LETRAS

REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

N. 145
Vol. 97

Abril 2026
Lima, Perú



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

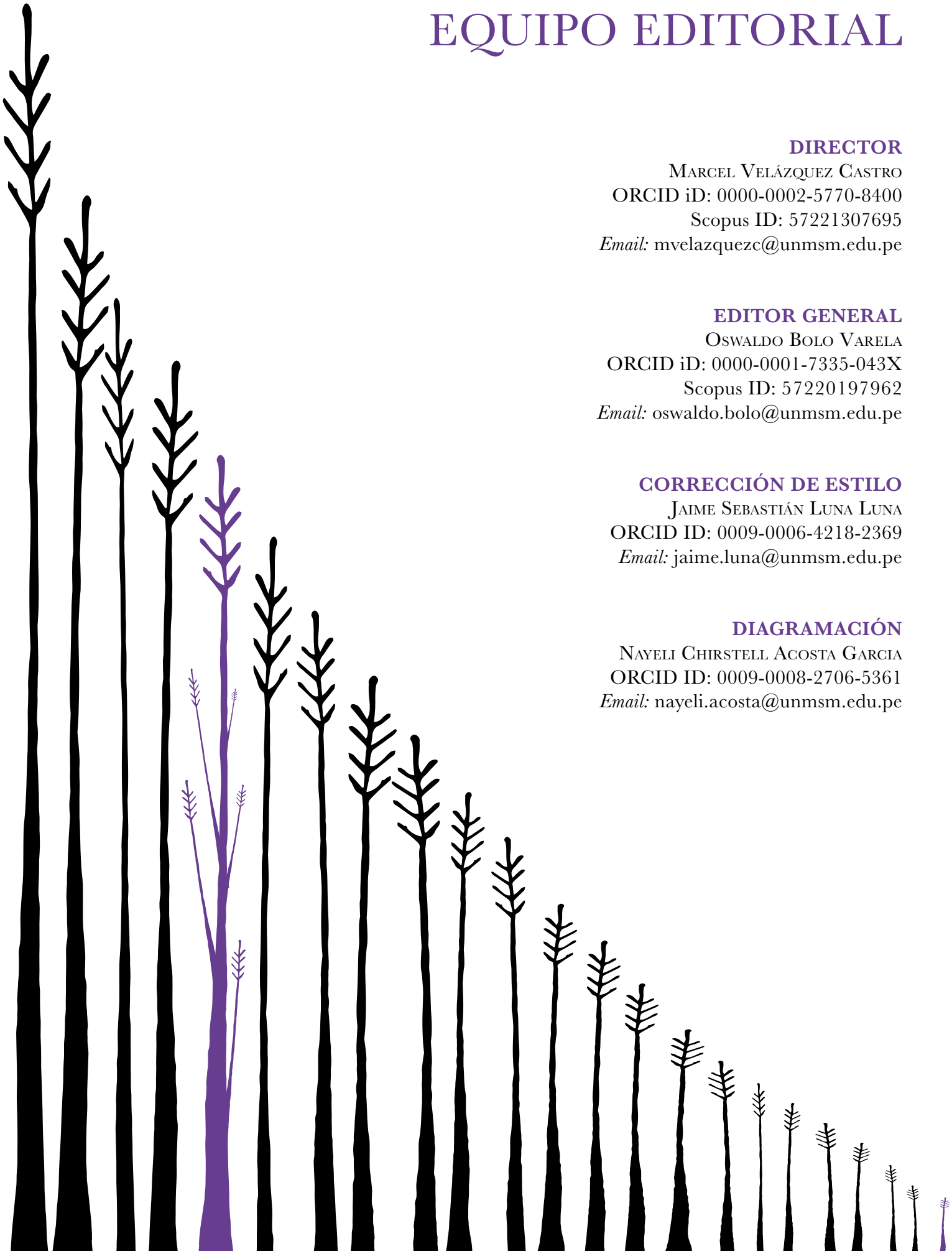
EQUIPO EDITORIAL

DIRECTOR
Marcel Velázquez Castro
ORCID iD: 0000-0002-5770-8400
Scopus ID: 57221307695
Email: mvelazquezc@unmsm.edu.pe

EDITOR GENERAL
Oswaldo Bolo Varela
ORCID iD: 0000-0001-7335-043X
Scopus ID: 57220197962
Email: oswaldo.bolo@unmsm.edu.pe

CORRECCIÓN DE ESTILO
Jaime Sebastián Luna Luna
ORCID ID: 0009-0006-4218-2369
Email: jaime.luna@unmsm.edu.pe

DIAGRAMACIÓN
Nayeli Chirstell Acosta Garcia
ORCID ID: 0009-0008-2706-5361
Email: nayeli.acosta@unmsm.edu.pe



LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

Licencia
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Letras y Ciencias Humanas
Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

Dirección postal
Facultad de Letras y Ciencias Humanas
Ciudad Universitaria de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Calle Germán Amézaga N.° 375, Lima 01 - Perú

Correo electrónico
revista.letras@unmsm.edu.pe

Indexación
Scopus Q1, Web of Science (ESCI), DOAJ, SciELO, Redib, ProQuest, Latindex Catálogo

ISSN: 0378-487X | E-ISSN: 2071-507XW
Vol. 97, n.° 145, abril 2026 | Enero-Abril. Lima, Perú
revistaletras.unmsm.edu.pe

Ilustración de contraportada de John Tenniel
para *Alicia en el país de las maravillas* (1865)



CONTENIDO

8

20

45

La definición de lo anómalo desde la experiencia del mundo en las fenomenologías psiquiátricas de Ludwig Binswanger y Rudolf Allers 65
Jorge Olaechea Catter

Fenomenología de la experiencia anómala: una aproximación a la psicopatología de la afectividad desde las filosofías de Heidegger y Merleau-Ponty 87
Bryan Zúñiga Iturra y Benjamín Vera Becerra

El problema de la psicologización y la clínica fenomenológica: un análisis crítico de los modelos de Stanghellini 108
Isidora Bustos

Normalidad y normatividad en el sentido de propiedad del Self 130
Stephanie B. Cordero

Infancias del margen: el sentido del diagnóstico en la formación identitaria 148
Katherine Mansilla Torres

167 Carne abierta: enfermedad, metamorfosis y política
Alicia Natali Chamorro Muñoz

186 Eugenesia de lo anómalo: de la idealización a la trascendencia subjetiva
Leandro Catoggio

209 Cuerpos fuera de la norma, vidas en resistencia: prácticas de deseo y supervivencia entre mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima
Paola Patiño Rabines

227 Flotando con la Espondilitis Anquilosante: una autoetnografía sobre el impacto del diagnóstico y la mejora a través de la práctica de la natación
Lourdes del Carmen Gonzalez Pedroza

249 Anormalidad, ciencia y poéticas eugenésicas en *La comemadre* (2010) de Roque Larraquy
Daniel Romero Suárez y Jorge Lossio Chávez

270 Cuerpos anormales e identidades fracturadas: la enfermedad en el relato "¿Alguna novedad?" de Pilar Dughi
Oscar Gallegos Santiago

291

Estudios interdisciplinarios sobre la anormalidad

Editado por Agata Bąk, Katherine Mansilla Torres y Javier Teófilo Suárez Trejo

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Introducción: La anormalidad

Introduction: The Abnormality

Agata Bąk
Universidad Nacional de Educación a Distancia, España
agatabak@fsof.uned.es
ORCID: 0000-0003-1647-5564

Katherine Mansilla Torres
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
kmansillat@unmsm.edu.pe
ORCID: 0000-0001-9702-0208

Javier Teófilo Suárez Trejo
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
jsuarezt@unmsm.edu.pe
ORCID: 0000-0002-3092-447X

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

RESUMEN

Esta introducción tiene por finalidad presentar el dossier dedicado al análisis crítico e interdisciplinario de la noción de anormalidad. Partimos de distinguir dos dimensiones fundamentales de esta: una más descriptiva, vinculada a la media estadística o lo habitual, y otra más prescriptiva, relacionada a lo valorado, lo correcto, lo adecuado. A partir de ello, examinamos cómo diversos fenómenos —locura, enfermedad, discapacidad, disidencia sexual— cuestionan y desestabilizan las normas que estructuran estas dimensiones.

El dossier se articula en torno a tres enfoques: primero, uno fenomenológico, que aborda la anormalidad como ruptura de la familiaridad/habitud corporal y su relación significativa con el mundo, destacando en ella el rol del cuerpo y de la intersubjetividad en la significación de la normatividad; segundo, un enfoque normativista-vitalista, inspirado por Canguilhem, que concibe la vida como una instancia que tiene la capacidad de generar sus propias normas y reinterpretar la enfermedad como expresión de nuevas normativas; y, finalmente, un enfoque constructivista, que analiza la anormalidad como efecto de procesos históricos y sociales de la normalización, que producen tipos "adecuados" de sujetos y establecen formas de exclusión social.

El dossier se estructura en torno a tres ejes: filosófico, etnográfico y literario. A través de catorce contribuciones, lxs autores exploran los fundamentos conceptuales de la anormalidad, las experiencias situadas de la enfermedad, las representaciones simbólicas de lo saludable y lo enfermo o los desórdenes. En conjunto, el dossier propone una comprensión compleja de lo anómalo para profundizar en un campo crítico desde el cual puedan repensarse las relaciones humanas, los vínculos del poder y el bienestar.

Palabras clave: anormalidad; normatividad; subjetividad; corporalidad.

ABSTRACT

This introduction presents a special issue dedicated to the critical and interdisciplinary analysis of the notion of abnormality. We begin by distinguishing two fundamental dimensions of abnormality: a descriptive one, linked to statistical regularities or what is habitual, and a prescriptive one, related to what is valued, correct or appropriate. From this standpoint, we examine how various phenomena —such as madness, illness, disability and sexual dissidence— challenge and destabilize the norms that structure the dimensions of abnormality.

The dossier is organized around three main approaches. First, a phenomenological perspective that understands abnormality as a rupture in bodily familiarity or habituality and in the subjects's meaningful relation to the world, highlighting the role of the body and intersubjectivity in the constitution of the normativity. Second, a vitalist-normativist approach, inspired by Canguilhem, that conceives as an instance capable of generating its own norms and reinterpreting illness as the expression of new normative configurations. Finally, a constructivist approach that analyzes abnormality as the effect of historical and social processes of normalization, which produce "appropriate" types of subjects and establish forms of social exclusion.

There are three sections that structure the dossier: the philosophical, the etnographic and the literary one. In fourteen contributions, the authors explore the conceptual foundations of abnormality, the situated experience of illness, and the symbolic representations of health, disease, and disorder. Taken together, the dossier advances a complex understanding of the anomalous, deepening a critical field from which to rethink human relations, power dynamics, and well-being.

Keywords: abnormality; normativity; subjectivity; corporality.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

—Pero yo no quiero andar entre locos —observó Alicia.

—Oh, eso no lo puedes eEl dossier se estructura en torno a tres ejes: filosófico, etnográfico y literario. oy loca?— preguntó Alicia.

— Tienes que estarlo —afirmó el Gato— o no habrías venido aquí.

Lewis Carroll, *Alicia en el país de las Maravillas*

¡Oh, qué formas tan raras puede adoptar la locura de la gente sana!

Stanislaw Witkiewicz *(Witkacy), Pożegnanie Jesieni*

La vida humana no es un mero hecho; está tejida, a distintos niveles, por deseos, valores y normas. La noción de "normalidad" remite al menos a dos registros distintos. Por una parte, designa aquello que aparece como regular o habitual (lo "como siempre"), visible en el curso de la experiencia; por otra, aquello que es considerado adecuado, correcto o saludable. La normalidad remite así tanto a una dimensión fáctica descriptiva como a una dimensión prescriptiva. Tal vez esta dualidad se ve mejor expuesta en los casos que, desde distintos ángulos, cuestionan el *statu quo*.

Nuestro dossier recoge precisamente estos ejemplos, ya que permiten comprender nuestra relación, tanto actual como histórica, con fenómenos que desafían la normalidad de nuestra existencia: salud y enfermedad, cordura y locura, lo correcto y lo incorrecto, lo bello y lo monstruoso. Para las y los autorxs que contribuyen a este volumen, estos constituyen el punto de partida para reflexionar sobre la multiplicidad de las normas: se habla del normativismo biológico, pero también de la normalización; de la corrección de las orientaciones o expresiones de género, así como del trato que tenemos hacia lo anómalo. En este sentido, creemos que las aportaciones que aquí incluimos abren puertas a debates necesarios y urgentes en torno a la discapacidad/diversidad funcional, la locura o la orientación sexual. Creemos que estos trabajos se nutren, filosóficamente, de tres fuentes principales: una, fenomenológica; otra, normativo-vitalista y la tercera, constructivista. Esto se puede apreciar tanto en los artículos propiamente filosóficos como en las propuestas de corte antropológico, social o literario. Caractericemos brevemente estas posturas.

Desde una perspectiva fenomenológica, la anormalidad remite, en primer lugar, a un trasfondo de confianza y familiaridad en el cuerpo propio, lo cual supone dar continuidad y previsibilidad a nuestras acciones en el mundo. Corporalmente lo habitamos y corporalmente hacemos sentido de él. La

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

subjetividad fenomenológica, si bien remitida necesariamente a un trasfondo intersubjetivo co-constituyente, se encuentra con la primera e individual instancia de normalidad que, para muchos autores, será fuente de una normatividad modulada en encuentros con otros. El quiebre —por la razón que sea— de esta familiaridad origina el estado de "anormalidad".

En segundo lugar, desde una ontología vitalista, la instancia de lo "anormal", desplegada por Georges Canguilhem en *Lo normal y lo patológico* (1943/1989), advierte que incluso en el ámbito de las ciencias naturales es difícil explicar la anomalía en términos puramente descriptivos, porque existe tanto cierta normatividad vital como una valoración social de las mismas; los organismos no solo se limitan a seguir normas dadas, sino que cuentan con la capacidad de crear nuevas. El momento patológico no es por tanto una mera carencia, sino una valoración negativa. En el presente dossier, el análisis de Santamaría discute los pormenores de esta postura: así, por un lado, "[l]o patológico [...] es entendido por Canguilhem como una diferencia de valor instituida por el viviente mismo en relación con su medio; no como una ausencia de normas, sino como la valoración vital negativa de normas que impiden el tránsito a otras normas, lo que obliga al viviente a vivir en el acotado medio al que sus normas le fuerzan" (Santamaría Santiago, 2026, p. 24). Canguilhem, como resalta el trabajo en cuestión, recalca la instancia individual de la normatividad sufriente, pero también permite vislumbrar la dimensión social inherente a la consideración de lo "anormal", lo cual puede verse en su crítica a la salud como mera capacidad de adaptación.

La tercera influencia necesaria en el contexto que nos ocupa, la idea de la normalización social, fue radicalizada por Michel Foucault, discípulo de Canguilhem, que ve en los "anormales" (como reza el título del curso que impartió en 1975), sujetos "peligrosos", efecto de los procesos de normalización por parte del poder. El panorama de lo anormal se despliega desde la crisis del mundo de sentido de un sujeto que es fuente, en mayor o menor medida, de su propia norma, a sujetos que son creados y excluidos por la normatividad social. Dada la amplitud del panorama, lxs editores de este volumen hemos creído pertinente invitar a reflexionar sobre el concepto de lo "anormal" desde el ámbito de las humanidades y las ciencias sociales, pensando en las intrincadas relaciones entre las dimensiones de la normalidad. El presente volumen tiene por objetivo analizar y discutir críticamente, desde diferentes posiciones humanistas, la concepción de la anormalidad. Se presentan catorce artículos académicos en torno a tres ejes temáticos: nueve artículos en el eje filosófico, dos artículos etnográficos y tres en el eje literario.

En el eje filosófico, comenzamos por los textos que sientan bases para nuestra comprensión de lo normal y lo anómalo ofreciendo herramientas hermenéuticas para desgranar lo implícito en ello. Así, Manuel Santamaría Santiago en "Canguilhem frente a Nietzsche: anormalidad y creación del valor", revisita *Lo normal y lo patológico* de Canguilhem para radicalizar su pensamiento sobre la salud y la enfermedad a través de Nietzsche. Destaca avances decisivos del filósofo y médico francés a la hora de abordar la cuestión de la salud en términos de normatividad vital, siempre individual y relacional, pero reconoce que es

precisa una lectura aún más abierta de este concepto. Por eso, y a través de análisis de la degeneración en Nietzsche, muestra cómo se puede ampliar la visión canguilhemiana de los valores y, en consecuencia, permite leer lo "anormal" no como marginalidad e incapacidad, sino como formas más abiertas o perspectivas distintas de creación del valor. Destaca en este artículo la crítica del concepto de la salud como adaptación y el análisis de la sospecha canguilhemiana de que las ciencias *psi*, en especial la psicología, ignoran la normatividad vital individual y más bien "genera[n] leyes para medir la adaptación a un medio sociotécnico" (Santamaría Santiago, 2026, p. 27) que se usurpa un lugar cuasi natural.

El artículo de Antía Piñeiro Balvís, titulado "Multiplicidades y agenciamientos: hacia una ontología de lo anómalo desde Deleuze y Geoffroy Saint-Hilaire", muestra cómo el pensamiento francés del siglo xx, animado por las discusiones en los ámbitos filosófico y científico, trabaja en un pensamiento ontológico de corte vitalista. Para ello, ahonda en el análisis que Deleuze hace del planteamiento del zoólogo Saint-Hilaire (y su discusión con Cuvier) sobre la variación en el reino animal. Su postura monista trascendental y transformista mantenía que la diversidad de los animales —incluidas formas híbridas y monstruosas— son expresiones de procesos de génesis en diferenciación a partir de un único Animal Abstracto y no desviaciones de tipos estables. Esta consideración plantea una visión unitaria de la naturaleza con consecuencias notables para la comprensión de las anomalías o lo anormal: "La monstruosidad, por tanto," —argumenta Piñeiro— "deja de ser una desviación inexplicable y pasa a entenderse como ´una organización plenamente tributaria de las leyes de la naturaleza (Sauvagnargues, 2006, p. 56). Porque la naturaleza es siempre una desviación constitutiva o una *declinación esencial*: la naturaleza es 'un monstruo fuera de bestiario' (Salzano, 2009, p. 19)" (Piñeiro Balvís, 2026, p. 57). De esta forma, el debate zoológico nos acerca a un problema filosófico, recogido en el planteamiento deleuziano de la diferencia y, específicamente, en la idea del organismo y cuerpo, lo que tiene consecuencias para nuestra comprensión de lo anómalo: más que algo a-normal, lo que contraviene las normas establecidas (y como tal valorado negativamente), toda variación es expresión vital y, como tal, igualmente dotada de una positividad normativa. Este planteamiento es finalmente aplicado por la autora a la comprensión de la salud y la enfermedad, donde ofrece herramientas para comprender lo anómalo, ya no como "deficiencia sino potencia diferencial, declinación esencial que mantiene abiertas las multiplicidades" (p. 60).

La cuestión de la salud mental y su "otro" —como queramos llamarlo— es el problema que abordan los autores del siguiente grupo de textos, que podríamos caracterizar como pertenecientes al estudio fenomenológico de la psicopatología. La corriente filosófica de la fenomenología se cruzaba, en sus distintas formulaciones, con el saber psiquiátrico y médico. Creemos que la muestra aquí reunida reconstruye, por un lado, los elementos histórico-sistémicos de esta tradición y, por el otro, despliega su potencial a la hora de aportar argumentos en debates contemporáneos. Así, por ejemplo, el artículo de Jorge Olaechea, "La definición de lo anómalo desde la experiencia del mundo en las fenomenologías psiquiátricas de Ludwig Binswanger y Rudolf Allers", pone en el pun-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

to de mira la discusión en el seno de la práctica fenomenológico-existencial en torno a los aspectos modificados en la relación de la persona con su mundo y cómo ello repercute en ambos psiquiatras, proponiendo cambios específicos en la práctica clínica hacia "un mundo común". La propuesta de estos autores parte de la convicción de que la clave terapéutica radica en una aproximación personalista hacia el paciente. Así, en un primer paso, "para comprender a una persona, es necesario comprender el mundo que ella habita" (Olaechea, 2026, p. 76). La descripción de esta relación, cuyos dos polos son el sujeto y el mundo, en la riqueza de sus dimensiones, sí se concibe en términos de adaptación, y es a partir de esta plenitud como se puede hablar de las anomalías o lo anormal, en tanto que perturbación de esta realidad. Con todo, Olaechea insiste en que ambos autores se cuidan de valorar negativamente al individuo que padece un trastorno psiquiátrico: el padecimiento es expresión "de una relación determinada con el mundo, no de una "falla" en el individuo" (p. 78).

En la misma línea, Bryan Zúñiga Iturra y Benjamín Vera Becerra proponen, en "Fenomenología de la experiencia anómala: una aproximación a la psicopatología de la afectividad desde las filosofías de Heidegger y Merleau-Ponty", una psicopatología de la afectividad a partir de dos figuras clave de la fenomenología. Mientras que, con Heidegger, se examina la rigidización de la estructura afectiva en la dimensión patológica, con Merleau-Ponty se muestra cómo los estados afectivos condicionan las posibilidades de acción, generando sentimientos de alienación del estilo del mundo. Desde ambas perspectivas fenomenológicas, los autores analizan las implicancias intersubjetivas, terapéuticas y lingüísticas de la experiencia anómala.

El artículo "El problema de la psicologización y la clínica fenomenológica: un análisis crítico de los modelos de Stanghellini" de Isidora Bustos Fernández de la Reguera abre la discusión fenomenológica a la problemática contemporánea de la terapéutica en la salud mental. La autora denuncia la cuestión de psicologización, fruto de un cierto reduccionismo operado por las ciencias *psi*. En alusión al trabajo de Rose (2019), sugiere la autora que la psicología y psiquiatría establecen normativamente la naturaleza humana en el ámbito psicoterapeutico, para luego desarrollar y aplicar sus propios regímenes de acción: "ya sea instruyendo, administrando, curando, castigando, educando o reformando, primero se puede "comprender" a través de una hermenéutica del alma conducida en términos psicológicos, luego se puede "diagnosticar" de acuerdo con un sistema clasificatorio coherentemente justificable y, finalmente, se puede "prescribir" una respuesta a través de un saber calculable acerca de la subjetividad [...]" (Bustos, 2026, p. 112). En oposición a este planteamiento, la autora reconstruye el modelo dinámico-fenomenológico de Stanghellini, lo cual le permite encontrar una alternativa para el problema que denuncia, pero que aun así mantiene, a su juicio, rasgos de carácter prescriptivo que dificultan la plena superación del dilema: la asunción de la agencia neutral y una noción del mundo insuficientemente situada. Este artículo muestra el potencial fenomenológico en el debate acerca del estatus y presupuestos de la práctica y teoría de la psicología y psiquiatría actuales.

Stephanie B. Cordero actualiza la propuesta fenomenológica en el ámbito de la psicopatología trayendo a colación otra tradición contemporánea de gran repercusión del ámbito terapéutico. En "Normalidad y normatividad en el sentido de propiedad del Self", parte de la noción de *self* que, enriquecida con el planteamiento merleau-pontiano y posteriores desarrollos de Leder, le permite abordar la cuestión de los trastornos mentales (Cordero, 2026). En su lectura corporeizada de los delirios destaca las distintas acepciones de la normalidad y normatividad en juego.

Cerramos el primer eje con tres artículos de filosofía social que ofrecen una mirada crítica a los procesos actuales de normalización que atraviesan la infancia, la enfermedad y el cuerpo en general. Lxs autores de esta subsección analizan —para decirlo en términos foucaultianos— cómo los dispositivos diagnósticos, eugenésicos o de curación producen exclusiones sociales y políticas, poniendo en evidencia la dimensión normativa inscrita en prácticas aparentemente descriptivas.

Katherine Mansilla Torres examina críticamente el lugar que ocupan los diagnósticos de trastornos mentales en la infancia, atendiendo particularmente sus efectos en la configuración de la identidad de las y los niños con TDAH. En el trabajo titulado "Infancias del margen: el sentido del diagnóstico en la formación identitaria", examina la recepción del diagnóstico del TDAH por parte de las familias o las instituciones acompañantes de los niños, esto es, cómo su significación se inscribe en una perspectiva social adultocéntrica orientada a regular el comportamiento infantil en términos psicológicos, físicos y morales, lo cual puede derivar en cuatro formas de injusticias. La autora discute la noción de diagnóstico fiable y los debates suscitados entre los siglos XIX y XX, los modos de normatividad social presentes en la era moderna, cuya concepción del niño implicaba un despojo de su agencia. Finalmente, apoyándose en Merleau-Ponty y Canguilhem, propone una relectura de la experiencia perceptiva infantil que pueda reorientar la recepción del diagnóstico. Además, hace el reconocimiento de la divergencia y la multimodalidad perceptiva, desde la valoración de la experiencia intersubjetiva; al respecto, la autora plantea una comprensión de la anormalidad en la experiencia infantil como "expresiones de otras posibles formas de vida, pues las nuevas normas del cuerpo pueden ser equivalentes en el medio ambiente o en otros ambientes. De lo que se trata es mirar los movimientos del cuerpo en el proceso mismo de equilibrio" (Mansilla Torres, 2026, p. 162).

El artículo "Carne abierta: enfermedad, metamorfosis y política", escrito por Alicia Chamorro Muñoz, propone un análisis cartográfico de documentos teóricos y testimoniales para dilucidar las tensiones entre anormalidad y normalidad en la experiencia de la enfermedad, y su correlato identitario y político. El trabajo sostiene que las corporalidades diversas, en su carácter expuesto y vulnerable, confrontan las formas normalizadas de identidad y ponen en cuestión su pretendida estabilidad (Chamarro Muñoz, 2026). Chamorro recurre a la noción de plasticidad de Catherine Malabou, examinando la irrupción de lo anómalo en procesos traumáticos que desbordan explicaciones causalistas, y luego la pone en diálogo con el trabajo autobiográfico de Nastassia

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

Martin para ofrecernos una reflexión sobre el trauma y la metamorfosis de la identidad a partir de vulnerabilidad. Finalmente, el texto explora la dimensión política de los cuerpos enfermos mostrando cómo, a través de lo imaginario, se configuran nuevas formas de subjetividad.

La sección filosófica cierra con "Eugenesia de lo anómalo: de la idealización a la trascendencia subjetiva", escrito por Leandro Catoggio. Esta es una lectura crítica sobre el concepto de eugenesia a partir de su fundamento filosófico en el acto de "tener cuerpo", entendido como principio mecanicista y productivista que concibe el cuerpo en términos de disponibilidad y rendimiento. Catoggio nos presenta un recorrido por distintos tipos de subjetividad y su correspondencia a modelos eugenésicos, para deconstruir sus supuestos de idealización normativa de los cuerpos y su reducción a objetos de optimización (Catoggio, 2026). El autor cierra el artículo ofreciéndonos una hermenéutica de la eugenesia vinculada al sujeto afectivo de la fenomenología, corporalmente sustraído de toda jerarquización y producción, sin mediaciones idealizantes.

El eje etnográfico reúne dos trabajos que ponen de relieve la importancia de atender a las experiencias situadas de la anormalidad desde la primera persona y, con ello, los modos en que los sujetos elaboran estrategias para habitarla. Paola Patiño Rabines en "Cuerpos fuera de la norma, vidas en resistencia: prácticas de deseo y supervivencia entre mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima", examina, a partir de un estudio etnográfico y decolonial, cómo los regímenes de verdad médicos, jurídicos y sociales han configurado las identidades trans como una desviación de la norma (Patiño Rabines, 2026). A través de entrevistas a mujeres trans trabajadoras sexuales de Lima, la autora analiza cómo ellas han desarrollado estrategias de supervivencia para resistir a los dispositivos de verdad que les han sido impuestos. Entre estas estrategias resaltan la organización para el cuidado colectivo y la resignificación de su corporalidad y sus deseos no patologizantes.

Lourdes del Carmen Gonzalez Pedroza nos presenta un artículo titulado "Flotando con la Espondilitis Anquilosante: una autoetnografía sobre el impacto del diagnóstico y la mejora a través de la práctica de la natación". Su texto discute la necesidad de incluir la experiencia subjetiva de la vivencia del dolor crónico de la enfermedad en el proceso del diagnóstico y tratamiento para no invisibilizar ciertos síntomas que no suelen ser atendidos desde una perspectiva médica, así como para evitar efectos emocionales de un diagnóstico tardío. En palabras de la propia autora, el relato personal va más allá de una evidencia anecdótica, ya que permite extender la reflexión hacia temas más universales: "La autoetnografía me permite no solo contar mi historia, sino también comprenderla dentro de un marco cultural y social más amplio, en el que los discursos médicos, las expectativas sociales sobre el cuerpo y las concepciones de salud y bienestar desempeñan un papel central. De este modo, influyen directamente en el bienestar personal, al afectar la autoestima, la agencia y la sensación de control sobre el propio cuerpo y, en el bienestar social, al definir las oportunidades de interacción, reconocimiento y aceptación dentro de la sociedad" (Gonzalez Pedroza, 2026, p. 232). En este sentido, su

reflexión acerca de la práctica de la natación contribuye a comprender cómo los sujetos pueden organizar su experiencia del dolor —a través del tránsito a una "nueva normalidad"— proporcionando así marcos para comprender lo anormal. La importancia de ambos trabajos radica en que permiten dar cuenta de cómo la investigación etnográfica permite comprender esta noción no solo como una categoría médica o social, sino como una experiencia vivida que se transforma a través de prácticas, narrativas y acciones de resistencia colectiva.

El abordaje del fenómeno de la anormalidad desde el análisis literario ofrece dos posibilidades con productivas consecuencias. Por un lado, exige una mirada interdisciplinaria que sea capaz de conectar la forma y el contenido del texto con una experiencia que sobrepasa siempre lo literario; por el otro, permite una problematización y apertura del canon literario a través de textos que apelan a realidades urgentes en el presente. Detenerse en la anormalidad permite no solo su tematización (hablar sobre lo que significa "ser-anormal"), sino también problematizar creativamente (¿anormalizar?) la propia escritura académica. En este sentido, el eje literario reúne tres investigaciones que, desde diversas metodologías de la crítica literaria, actualizan lo dicho anteriormente.

En primer lugar, en "Anormalidad, ciencia y poéticas eugenésicas en *La comemadre* (2010) de Roque Larraquy", Daniel Romero Suárez y Jorge Lossio Chávez analizan esta novela con el fin de demostrar que la clasificación de los cuerpos obedece a paradigmas históricos y estéticos ligados a la eugenesia. El enfoque interdisciplinario se revela en la necesidad de abordar el análisis desde la historia y la literatura, cuestionando así cualquier rígida división entre historicidad y ficción. Utilizando la distinción de Groys (2015) entre estética y poética, los autores analizan la novela como *poiesis*, es decir, como un dispositivo que "amplía la mirada y sugiere que la eugenesia no se forma teleológicamente, sino que guarda dentro de sí decisiones creativas de los autores de sus postulados y aplicaciones prácticas" (Romero Suárez & Lossio Chávez, 2026). Esta poética muestra a la eugenesia no como dato dado previamente, sino como un tenso espacio de negociación, resultado de decisiones técnicas, narrativas y performativas que hacen de los cuerpos objetos para el espectáculo, el archivo y la experimentación, con inevitables consecuencias éticas. La literatura desborda así su género, se "de-genera", al mostrar los mecanismos y dispositivos que legitiman y reproducen el discurso de la anormalidad en pleno siglo xxi.

Por su parte, en "Cuerpos anormales e identidades fracturadas: la enfermedad en el relato '¿Alguna novedad?' de Pilar Dughi", Oscar Gallegos Santiago propone desplazar la comprensión solamente médica o descriptiva de la anormalidad hacia un campo de tensiones donde se encuentran experiencia y poder. En el relato de Dughi, la enfermedad deja de ser un dato clínico para convertirse en una crisis del "cuerpo vivido" que desestabiliza la identidad y expone la fragilidad de los vínculos sociales. Nuevamente, aproximarse a este tipo de experiencia exige un enfoque interdisciplinario que, en esta ocasión, articula fenomenología y narratología: el discurso literario se configura como un espacio privilegiado para aprehender aquello que el saber médico tiende a silenciar: la espera, la incertidumbre, la pérdida de agencia. Para Gallegos, lo

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.1

"anormal" no es solo una desviación biológica, sino una experiencia encarnada que revela los límites ético-epistemológicos de los sistemas de salud contemporáneos; como afirma el autor, esta investigación busca "abrir la pregunta por el papel que desempeña la ficción para una comprensión más ética, compleja y situada de la enfermedad" (Gallegos Santiago, 2026, p. 288).

Finalmente, Javier Suárez Trejo, en "Entre degeneración y degeneracidad: por una estética de-generada (a propósito de una canción de Pedro Suárez Vértiz y un poema de Luis Cernuda)", toma como punto de partida la teoría de la degeneración de Bénédict Augustine Morel (1809-1873), en relación con el análisis que de esta hace Michel Foucault, con el fin introducir la noción de degeneracidad (*degeneracy*) en cuanto estrategia hermenéutica que permite comprender la robustez, la complejidad y la evolucionabilidad de sistemas adaptativos complejos (CAS, por sus siglas en inglés) tanto biológicos como simbólicos (Suárez, 2026). El riesgo interdisciplinario que toma esta investigación consiste en el uso de una noción de la biología evolutiva (degeneracidad) como herramienta de interpretación del deseo humano, cuestionando creativamente esquemas hermenéuticos binarios que se sostienen, por ejemplo, en los pares hegemonía/subalternidad u opresión/resistencia. A través del análisis de dos textos que abordan las dinámicas del deseo homosexual: "Degeneración actual" (1999) del cantautor peruano Pedro Suárez Vértiz y "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" (1931) del poeta español Luis Cernuda, se demuestra la utilidad que la degeneracidad, en cuanto estrategia hermenéutica, posee para la comprensión de las complejas dinámicas del deseo humano. Este ensayo busca ser, entonces, no solo un análisis de lo que existe, sino una propuesta de-generada o anormal para poder interpretar la realidad del deseo desde una perspectiva *otra*.

Agradecemos a las personas que nos ayudaron en el arduo proceso de la edición, especialmente a nuestrxs evaluadores, por su interés, rigurosidad y paciencia, pues a veces han accedido a revisar los manuscritos a destiempo. La labor de la revisión ha de ser reconocida, pues es lo que sostiene en la actualidad el diálogo académico y los procesos de investigación especializada.

Las primeras ideas sobre este monográfico surgieron en el grupo de lectura "Sujetos pacientes, sujetos vulnerables" tras las sesiones dedicadas a Canguilhem. Este trabajo es a la vez la prolongación del diálogo y la invitación a otras personas investigadoras a entrar en el debate.

Referencias

Bustos, I. (2026). El problema de la psicologización y la clínica fenomenológica: un análisis crítico de los modelos de Stanghellini. *Letras (Lima)*, *97*(145), 110-131. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

Canguilhem, G. (1989). *Lo normal, lo patológico*. Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1943).

Catoggio, L. (2026). Eugenesia de lo anómalo: De la idealización a la trascendencia subjetiva. *Letras (Lima)*, *97*(145), 190-211. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

Chamorro Muñoz, A. (2026). Carne abierta: enfermedad, metamorfosis y política. *Letras (Lima)*, *97*(145), 170-188. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

Cordero, S. B. (2026). Normalidad y normatividad en el sentido de propiedad del *Self*. *Letras (Lima)*, *97*(145), 132-149. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

Foucault, M. (2000). *Los anormales. Curso del Collège de France (1974-1975)*. (H. Pons, Trad.). Fondo de Cultura Económica.

Gallegos Santiago, O. (2026). Cuerpos anormales e identidades fracturadas: la enfermedad en el relato "¿Alguna novedad?" *Letras (Lima)*, *97*(145), 278-298. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

González, L. C. (2026). Florando con la Espodilitis Anquilosante: una autoetnografía sobre el impacto del diagnóstico y la mejora a través de la práctica de la natación. *Letras (Lima)*, *97*(145), 232-252. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

Groys, B. (2015). *Volverse público. Las transformaciones del arte en el ágora contemporánea*. Buenos Aires: Caja Negra Editora.

Mansilla Torres, K. (2026). Infancias del margen: el sentido del diagnóstico en la formación identitaria. *Letras (Lima)*, *97*(145), 150-168. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

Olaechea Catter, J. (2026). La definición de lo anómalo desde la experiencia del mundo en las fenomenologías psiquiátricas de Ludwig Binswanger y Rudolf Allers. *Letras (Lima)*, *97*(145), 66-87. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

Patiño Rabines, P. (2026). Cuerpos fuera de la norma, vidas en resistencia: prácticas de deseo y supervivencia entre mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima. *Letras (Lima)*, *97*(145), 214-231. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

Piñeiro Balvís, A. (2026). Multiplicidades y agenciamientos: hacia una ontología de lo anómalo desde Deleuze y Geoffroy Saint-Hilaire. *Letras (Lima)*, *97*(145), 46-65. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

Romero Suárez, D., & Lossio Chávez, J. (2026). Anormalidad, ciencia y poéticas eugenésicas en *La comemadre* (2010) de Roque Larraquy. *Letras (Lima)*, *97*(145), 252-276. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

Rose, N. (2019). *La invención del sí mismo. Poder, ética y subjetivación*. Pólvora.

Santamaría Santiago, M. (2026). Canguilhem frente a Nietzsche: anormalidad y creación del valor. *Letras (Lima)*, *97*(145), 20-44. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

Suárez Trejo, J. (2026). Entre degeneración y degeneracidad: por una estética degenerada (a propósito de una canción de Pedro Suárez Vértiz y un poema de Luis Cernuda). *Letras (Lima)*, *97*(145). 300-325. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

Zúñiga Iturra, B., & Vera Becerra, B.(2026). Fenomenología de la experiencia anómala: una aproximación a la psicopatología de la afectividad desde las filosofías de Heidegger y Merleau-Ponty. *Letras (Lima)*, *97*(145), 88-108. https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5



EJE FILOSÓFICO

Estudios interdisciplinarios sobre la anormalidad

https://doi.org/10.30920/letras.97.113.1

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Canguilhem frente a Nietzsche: anormalidad y creación de valor

Canguilhem Versus Nietzsche: Abnormality and Value Creation

Manuel Santamaría Santiago
Universidad de Granada, España
msant@ugr.es
ORCID: 0009-0007-9054-0818

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 17.01.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2



RESUMEN

El presente artículo expone y desarrolla un estudio comparativo entre las nociones de anormalidad en Canguilhem y de degeneración en Nietzsche. Su objetivo consiste en ampliar la concepción canguilhemiana de la anormalidad mediante una lectura de Nietzsche, en especial a partir del parágrafo 224 de *Humano, demasiado humano*. Para alcanzar este fin, el texto examina la postura relacional entre salud y patología en el autor francés y muestra que este rechaza la posibilidad de comprender la salud a partir del aislamiento de un viviente respecto de su medio. Después de esta exposición, el artículo analiza la superioridad axiológica de la salud frente a la enfermedad en Canguilhem y distingue la existencia de un ideal biológico y otro social de la salud. En un tercer momento, el estudio compara las perspectivas de Nietzsche y Canguilhem y ofrece un análisis tanto de sus afinidades como de la diferencia que separa sus concepciones acerca de la relación entre ciencia y vida. Una vez establecidas estas equivalencias y disonancias, el artículo defiende la posibilidad de una transvaloración de la anormalidad a partir de Nietzsche, y sostiene que esta mirada alternativa permite ampliar las propuestas de Canguilhem. El argumento central afirma que Nietzsche abre la vía para una relectura axiológica de la anormalidad desde perspectivas ajenas al marco normativo canguilhemiano, lo que implica una ampliación de la concepción de la creación de valor. La tesis plantea, por tanto, que en Nietzsche aparece una concepción de la creación de valor más amplia que en Canguilhem. Para fundamentar esta afirmación, el artículo analiza la inversión del concepto de degeneración que propone el autor alemán.

Palabras clave: salud; normatividad; patología; axiología; degeneración; creación.

ABSTRACT

This article sets out and develops a comparative study between Canguilhem's notion of abnormality and Nietzsche's notion of degeneration. Its aim is to expand Canguilhem's conception of abnormality through a reading of Nietzsche, particularly on the basis of paragraph 224 of *Human, All Too Human*. To accomplish this, the text examines the French author's relational stance between health and pathology and shows that he rejects the possibility of understanding health based on the isolation of a living being from its environment. Following this exposition, the article analyses the axiological superiority of health over illness in Canguilhem and distinguishes between a biological and a social ideal of health. In a third stage, the study compares the perspectives of Nietzsche and Canguilhem and offers an analysis of both their affinities and the difference that separates their conceptions of the relationship between science and life. Once these equivalences and dissonances have been established, the article defends the possibility of a transvaluation of abnormality based on Nietzsche, and argues that this alternative view allows Canguilhem's proposals to be broadened. The central argument asserts that Nietzsche opens the door to an axiological reinterpretation of abnormality from perspectives outside the Canguilhemian normative framework, which implicates an expansion of the conception of value creation. The thesis therefore proposes that Nietzsche presents a broader conception of value creation than does Canguilhem. To support this claim, the article analyses the German author's inversion of the concept of degeneration.

Keywords: health; normativity; pathology; axiology; degeneration; creation.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

1. Introducción

La actualidad de la obra de Georges Canguilhem sobre la anormalidad, la anomalía y lo patológico probablemente resida en que nos permite pensar estos conceptos relacionalmente. El autor francés sostiene que es la relación establecida entre un viviente y su medio la que puede implicar sufrimiento, impotencia o sentimiento de contrariedad. Canguilhem denomina patológico a este conjunto de experiencias, siempre valoradas por el viviente particular mediante valores vitales y sociales. La atribución de patología no reside entonces en una determinación externa de acuerdo con la desviación respecto a criterios estadísticos o esenciales; por el contrario, la experiencia patológica se encuentra en la incapacidad de los vivientes para relacionarse de forma fluida con su medio. No habría entonces extravío de ninguna esencia preexistente ni promedio estadístico que nos permitiera identificar legítimamente una experiencia como patológica. No hay anormalidad ni normalidad *a priori*, más bien intentos por ser normativo en un medio dado.

La propuesta del presente artículo consiste, en primer lugar, en fundamentar lo anteriormente expuesto mediante los escritos de Canguilhem, y, posteriormente, presentar su defensa de la preferibilidad de la salud a la enfermedad. Este análisis permitirá identificar la presencia de un ideal tanto social como vital de la salud. Defendemos que, más allá de dichos ideales, es posible pensar la enfermedad como creadora de valor. Para ello, se buscarán con Nietzsche criterios y miradas otras que no releguen la anormalidad a una valoración absolutamente negativa, tal y como parecería desprenderse de ciertos pasajes de la obra de Georges Canguilhem. Antes de desarrollar esta propuesta, analizaremos cuáles son las resonancias y disonancias entre las obras de los dos autores fundamentales que comentaremos. A continuación, se defenderá que la anormalidad puede crear nuevas maneras de valorar, nuevas formas de vida. A este argumento se añadirá un segundo: la enfermedad, por su capacidad de crear valor, puede cuestionar normas sociales. Finalmente, se sostendrá que para el crecimiento de una sociedad (o autosuperación, en términos de Nietzsche) dichos cuestionamientos y nuevas formas de vida debieran ser asimilados por la comunidad.

2. La concepción relacional de la anormalidad en Georges Canguilhem

Si bien la cuestión de la anormalidad atraviesa la obra de Georges Canguilhem, posiblemente el segundo capítulo de la segunda parte del *Essai sur quelques problemas concernant le normal et le pathologique* (1943) suponga uno de los estudios más específicos del autor sobre la cuestión. En el texto, Canguilhem desidentifica anomalía y patología fundamentalmente por medio de dos movimientos que tienen el propósito de alejar la comprensión patológica de la anomalía de una perspectiva estadística, aquella que podría catalogar de patológica la diferencia respecto al promedio. En primer lugar, Canguilhem expone los problemas lingüísticos y etimológicos que distorsionan la reflexión sobre el concepto. A su juicio, el conflicto fundamental reside en la indistinción de un elemento descriptivo que refiere a hechos y de un factor valorativo, aprecia-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

tivo o normativo. Se denuncia así que, en lengua francesa, la palabra *anormal* se haya convertido en el adjetivo de anomalía, pero que el sustantivo *anomalía* tiene un origen bastante diferente al de la ausencia de normas, a lo a-normal como falto de *nomos*. *Anomalía*, defiende el filósofo francés siguiendo el *Vocabulario Filosófico* de Lalande, proviene etimológicamente del griego *anómalos*, una negación de lo *omalos*, que significa lo igual, lo liso. *Anomalía* es, por tanto, lo diferente o desigual, lo que presenta asperezas. Decir de algo que es anómalo es pues una mera descripción, mientras que la anormalidad es una apreciación o valoración respecto a una norma a partir de la cual se juzga la adecuación o no de un fenómeno a la misma. Ejemplificando su postura a través de Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, entiende que lo anómalo es lo insólito, lo desacostumbrado (Canguilhem, 1971, p. 98).

El error etimológico, ejemplificado por Canguilhem en el *Diccionario de medicina* de Littré y Robin (1971, p. 97), consistiría en derivar lo anómalo de anormal, entendiendo por a-normal lo que no tiene *nomos*, lo que no posee o no sigue normas, y acoplar este adjetivo al sustantivo *anomalía*. Es entonces cuando se pierde de vista que lo anómalo solo describe el hecho de una diferencia, a menos que el viviente la valore negativamente. Además, Canguilhem afirma explícitamente que "lo patológico no es la ausencia de normas biológicas, sino una norma diferente que ha sido comparativamente rechazada por la vida" (1971, p. 108). El gesto canguilhemiano consiste entonces en reservar el sustantivo *anomalía* para una diferencia que puede ser valorada negativamente o no por el viviente, y el concepto *anormalidad* para lo patológico en el sentido de lo a-normativo, una valoración de quien no puede desplegar o mantener sus propias normas, que no puede superar la impotencia ante un obstáculo. De esta manera, el concepto de anormalidad se identifica también con lo enfermo, pero como se mostrará más adelante, dicha identificación es realizada desde un viviente y no por una atribución externa.

El segundo movimiento realizado por Canguilhem consiste en defender la diferencia cualitativa[1] entre lo normal y lo patológico. Mediante la introducción del concepto *normatividad vital*, busca referirse a la institución de normas que el viviente despliega en su devenir relacional con el medio, bien mediante regulación del medio interno[2], bien a través de la modificación o dominio del

1 Canguilhem ya insistía en entender la importancia de la diferencia cualitativa que supone la experiencia patética en la primera parte del *Essai*. Con ello no pretende negar la continuidad fisiológica que puede haber entre fenómenos sanos y enfermos; su intención es recalcar la diferencia normativa entre la salud y la enfermedad: "un comportamiento del organismo puede estar en continuidad con los comportamientos anteriores y seguir siendo otro comportamiento. El carácter progresivo de un acontecimiento no excluye la originalidad de un acontecimiento" (1971, p. 60). También había afirmado anteriormente que el "estado normal o fisiológico ya no es sólo una disposición develable y explicable como un hecho, sino la manifestación del apego a algún valor" (1971, p. 33).

2 Para Claude Bernard, y así será también en Nietzsche y Canguilhem según Velasco Arias, "el 'medio interior' opera como una suerte de filtro selectivo que mantiene la diferencia entre un adentro rector y un afuera en sí indeterminado" (2013, p. 104), una creatividad normativa que regula los procesos relacionales entre el medio interior y el exterior.

medio exterior. Toda apreciación según normas queda subordinada a esta normatividad; dicho de otro modo, porque el viviente instituye normas, está en condiciones de valorar aquello que le acontece (1971, p. 92). El viviente crea normas sobre la base de lo que Canguilhem llama "la polaridad dinámica de la vida" (1971, p. 92), es decir, la actividad continua del organismo de preferir y excluir experiencias y situaciones ante las cuales crea normativamente (Torrano, 2013, pp. 125-136).

Es preciso aclarar que para Canguilhem dicha capacidad normativa no tiene necesariamente como resultado normas de igual calidad (Canguilhem, 1971, p. 95). El resultado de estas, creadas y valoradas por el viviente en la relación con su medio[3], no siempre deriva en lo que se llamará en el último capítulo del *Essai*, "Fisiología y patología", *normas propulsivas*; estas pudieran ser *repulsivas*, vividas como patéticas por el viviente y restrictivas de su vida, actividades que conducen a una reducción del medio en el que puede desplegarse (1971, pp. 157-158). Lo patológico entonces es entendido por Canguilhem como una diferencia de valor instituida por el viviente mismo en relación con su medio; no como una ausencia de normas, sino como la valoración vital negativa de normas que impiden el tránsito a otras normas, lo que obliga al viviente a vivir en el acotado medio al que sus normas le fuerzan.

Podríamos terminar este apartado resumiendo a Canguilhem (1971): "la anomalía puede convertirse en enfermedad, pero por sí sola no es una enfermedad" (1971, p. 104), o afirmando que "la diversidad no es la enfermedad. Lo *anómalo* no es lo patológico. Patológico implica *pathos*, sentimiento directo y concreto de sufrimiento y de impotencia, sentimiento de vida contrariada" (1971, p. 101), y, en cualquier caso, destacando la caracterización relacional de la salud entre viviente y medio. Si esta relacionalidad fuese olvidada, tenderíamos a identificar la patología con la diferencia y no con la relación sufriente o incapacitante que establece el viviente particular con un medio concreto. Podemos así leer en Canguilhem (1976a):

> Ni el viviente ni el medio pueden ser dichos normales si se les considera separadamente, sino tan sólo en su relación. Solamente de este modo se puede conservar un hilo conductor sin la posesión del cual uno necesariamente tendrá que tener por anormal — es decir, uno cree, patológico—, todo individuo anómalo (portador de anomalías), esto es, aberrante en relación con un tipo específico estadísticamente definido (p. 191)

El ejemplo paradigmático lo encuentra Canguilhem en las *heterotaxias* de I. Geoffroy Saint-Hilaire, concepto en el que convergen los dos movimientos realizados por nuestro autor. estas, definidas como "anomalías complejas, graves

3 Un asunto espinoso con el que nos encontraríamos aquí es el de aquellas normas que no son creadas por el viviente a lo largo de su existencia extrauterina, sino que son congénitas; en este caso habría que atender a los factores de valoración social que comentaremos con Canguilhem más adelante, donde el carácter comparativo puede permitir la valoración de una experiencia como patética. El problema fundamental para un análisis canguilhemiano de estas condiciones es que en lo congénito no está el criterio diacrónico que, como también se glosará, posee un valor fundamental en la comprensión del sufrimiento del francés.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

en apariencia desde el punto de vista anatómico pero que no obstaculizan ninguna función y no son perceptibles desde el exterior" (1971, p. 99), permiten describir una diferencia que, al permanecer en silencio respecto al mundo de los valores vitales, resulta indiferente al discurrir de la vida.

3. La salud es superior a la enfermedad

"Los seres vivos prefieren la salud a la enfermedad" (1971, p. 171), dice nuestro autor para defender que toda patología refiere en primera instancia al campo de las valoraciones de los vivientes. Ahora bien, ¿qué es la salud para Canguilhem? Para responder a esta pregunta, intensamente vinculada con la relación entre anormalidad y patología, creemos pertinente atenernos a dos criterios complementarios fundamentales: el primero compete a la invocación de René Leriche (1936) y su sentencia "la salud es la vida en el silencio de los órganos" (citado en Canguilhem, 1971, p. 63); el segundo, a la capacidad normativa.

Respecto al primero, cabe decir que es la reflexión sobre la negatividad, es decir, la aparición de la negativo para la vida o la retirada de aquello que cotidianamente damos por supuesto, lo que implica la reflexión sobre la salud (1971, pp. 230-231). Es lo patético, la aparición del *pathos*, lo que impele a la reflexión sobre la salud y el lugar que la permite. Este primer criterio es de carácter experiencial[4]: para nombrar estas vivencias, Canguilhem recurre a toda una plétora de sinónimos que apuntan a la experiencia de sufrimiento, contrariedad e impotencia que supondría la enfermedad y que la vida como polaridad valora negativamente. A estos términos podrían añadirse los de dolor, incapacidad funcional, inseguridad social, aislamiento, obstáculo, molestia, nocividad, etc.

Para la delineación de lo saludable a partir de lo patológico será por tanto indispensable: 1) la relatividad individual; 2) su específica relación con el medio (Le Blanc, 2000), y 3) la valoración en términos diacrónicos o biográficos. Canguilhem insiste en este último punto en reiteradas ocasiones, convencido de que "la frontera entre lo normal y lo patológico es imprecisa para los múltiples individuos considerados simultáneamente, pero es perfectamente precisa para un solo e idéntico individuo considerado sucesivamente" (1971, p. 138). El sentimiento de contrariedad y limitación tiene, por tanto, un elemento comparativo-normativo respecto a la diferencia con la situación pasada (1971, p. 64). Donde antes algo se podía, ahora no se puede; donde antes el cuerpo y el medio pasaban inadvertidos, ahora se destacan. A la inversa, también el volver a sentirse normal o normativo depende de un "retomar una actividad interrumpida" (1971, p. 86).

A este primer criterio podemos añadir un segundo: la salud es capacidad normativa, posibilidad de generar normas, bien cambiando las propias cons-

4 Sin embargo, no nos lleva ello a colegir que la reflexión de Canguilhem se fundamente fenomenológicamente. Su propuesta se dirige más al resultado normativo de la valoración que a la constatación de una experiencia, aquello que llamamos lo vivido. Explícitamente afirma en *El concepto y la vida*: "por vida puede entenderse el participio presente o el participio pasado del verbo vivir, lo viviente y lo vivido. A mi juicio, la segunda acepción está regida por la primera, que es aún más importante" (2009a, p. 357).

tantes fisiológicas o bien imponiéndose al medio; se trata de instaurar normas sobre la base de la polaridad vital, búsqueda incesante de un ejercicio movido por valoraciones. Esta creación de nuevas normas responde a la salud cuando ella es propulsiva, habilitando nuevas normas ante el encuentro con el obstáculo. Desde la normatividad vital, la salud no es la ausencia de enfermedad; antes bien, es la capacidad de remontarla de forma creativa, siempre y cuando el resultado implique la asimilación de las normas previas. Canguilhem es claro al afirmar que "una norma de vida es superior a otra cuando implica aquello que esta última permite y aquello que esta última prohíbe" (1971, p. 138). Ante el escollo de la enfermedad aún no trascendida que pone a prueba al enfermo (1971, p. 32), la salud crea nuevas normas que permiten la expansión del viviente. En caso contrario, "el ser vivo enfermo está normalizado en condiciones de existencia definidas y ha perdido la capacidad normativa, la capacidad de instituir diferentes normas en condiciones diferentes" (1971, p. 139).

Asimismo, la capacidad normativa que es la salud implica un exceso, además de la enfermedad provocadora de la capacidad creadora de la salud. A él se refiere Canguilhem, a propósito de Leriche, al comentar que "la prodigalidad con la que fue construido nuestro organismo" (1971, p. 64), así como en el capítulo "Norma y promedio" al expresar que "tal como está hecho, el hombre se siente sostenido por una sobreabundancia de medios de los que normalmente abusa" (1971, p. 152). Los movimientos saludables requieren de organismos cuya normatividad presenta un "margen de tolerancia con respecto a las infidelidades del medio" (1971, p. 152), el cual proviene de la capacidad creativa de un viviente que, más allá de vivir con lo justo, ostenta un exceso particular.

Este último punto que venimos comentando, la comprensión de la salud como exceso, pone en jaque la identificación de la concepción canguilhemiana de la salud con una perspectiva adaptacionista. La advertencia de nuestro autor es clara al término de las *Nouvelles Réflexions* en 1966 (nos permitimos citarla *in extenso* para ilustrar y comentar esta cuestión):

> La definición psico-social de lo normal por lo adaptado entraña una concepción de la sociedad que la asimila subrepticia y abusivamente a un medio ambiente, es decir a un sistema de determinismos, cuando en realidad es un sistema de coacciones que contiene, ya y antes de todas las relaciones entre el individuo y ella, normas colectivas de apreciación de la calidad de tales relaciones. Definir la anormalidad por la inadaptación social significa aceptar en mayor o menor medida la idea de que el individuo debe suscribir el hecho de determinada sociedad y por lo tanto acomodarse a ella como a una realidad que al mismo tiempo es un bien (Canguilhem, 1971, p. 228)

Brevemente podríamos reseñar que Canguilhem se distancia de identificar la salud con la adaptación dado que ello implicaría olvidar el carácter contingente y potencialmente criticable del sistema de coacciones que conforman las normas sociales. Del mismo modo, tampoco daría cuenta de las formas de relacionarse con el medio ya siempre valoradas de antemano. Ni una determinada sociedad es necesariamente un bien o un hecho natural, ni las valoraciones sociales que implican adaptarse a ella deben asumirse, de cara a la salud, de ma-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

nera acrítica[5]. Canguilhem sospecha de este concepto, en especial por su uso en disciplinas psicológicas y sociológicas, y se opone a toda comprensión de lo patológico como desvío. En 1978, al preguntarse por los límites de la racionalidad en medicina, continúa sosteniendo que "si hay sinrazón, se encuentra en la tendencia a considerar lo patológico no ya como desvío de lo fisiológico en el individuo, sino como desviación del cuerpo social" (2009b, p. 429). Que el viviente sea juez de la determinación de lo patológico implica sustituir la adaptación como parámetro de salud por el criterio del sufrimiento individual. Con este cambio de principio, puede cuestionarse que el medio al que el individuo tenga que adaptarse sea, *a priori*, un bien incuestionable. De la misma forma, tampoco las determinadas formas de adaptación positivamente valoradas en una sociedad serían valores indiscutibles.

Esta crítica a la identificación de la salud con la adaptación también puede fundamentase en su texto *Qu'est-ce que la psychologie?* (1990c). Escrito en 1956, su argumento consiste en defender que esta disciplina, en especial la psicología como ciencia de las reacciones y del comportamiento, genera leyes para medir la adaptación a un medio sociotécnico. Esto conlleva la anulación de la creatividad propia del viviente, al equiparar el medio social a un mundo natural que debiera causar unos comportamientos determinados. Asimismo, bloquea la crítica al medio social y a la valoración positiva de conductas inadaptativas[6]. La concepción de la normatividad vital como institución de normas fisiológicas y del medio ambiente propio nos impide entonces entender la normatividad vital como un intento de adaptación a un medio social determinado (Canguilhem, 1971, p. 175).

3.1 ¿Existe un ideal de la salud en Canguilhem?

Si la interpretación que hemos realizado de Canguilhem es hasta ahora pertinente, cabe añadir que la salud como vida en silencio de los órganos está subordinada a la salud como capacidad normativa. En su particular relación con el medio, el viviente, si puede afianzar nuevas normas, se despliega normativamente más allá de los escollos que encuentra en su relación con su me-

5 Nos parece que esta idea queda mostrada lúcidamente por Luis Sáez Rueda (2011) al decir que "lo patológico, en su sentido más radical, no consiste en un desajuste comportamental respecto a la 'sana normalidad', sino en la pérdida de la posibilidad vital en cuanto tal para discurrir por cauces diferentes, en la im-posibilidad misma, que incluye la imposibilidad para elegir entre lo venerado como 'normal' y lo estigmatizado como 'anormal'" (p. 77).

6 Nuestro autor alaba en varias ocasiones la obra *Problèmes humaines du machinisme industriel* de Georges Friedmann (Canguilhem, 1976b, pp. 147-148; 1976c, pp. 165-167), denunciando la asimilación del hombre a la máquina como proceso de alienación y la categoría de inadaptación surgida del desvío del obrero respecto al proceso de "racionalización" en la fábrica, y observando la relación entre el conductismo y el taylorismo (Vázquez, 2016, pp. 99-100). No es nuestra intención cuestionar que en Canguilhem haya una denuncia explícita de normatividades sociales que impiden la actividad de creación del viviente: "en un medio humano, el hombre está evidentemente sometido a un determinismo, pero es el determinismo de creaciones artificiales en donde está alienado el espíritu de invención que los llama a la existencia" (1976c, p. 167).

dio interno y externo. Lo que pretendemos preguntarnos ahora es, en primer lugar, si la relatividad relacional del viviente con su medio es absoluta, o si Canguilhem entiende que está mediada por factores sociales y por tanto se relaciona con los mismos. La pregunta podría formularse de la siguiente forma: ¿hay factores sociales que influyen en la valoración de una experiencia como sana o patológica? Tras esto, se planteará si la relatividad relacional recientemente mencionada no apunta a un ideal biológico. Por ideal vital o biológico se entiende aquí una concepción quimérica, inasequible o inviable que definiría el comportamiento saludable y que sería deseable perseguir, una capacidad normativa excelsa que superara en cada momento los escollos a través de la generación de normas propulsivas.

Antes de continuar con estas preguntas, es menester aclarar que dichos ideales no debieran adjetivarse de tecnocráticos ni responden a un humanismo de corte esencialista (Vázquez, 2015a, p. 118). La relatividad individual de la que el autor francés hace depender a la patología impide una concepción que determinara *a priori* la salud y la enfermedad. Tampoco supone que ni la vida ni sus errores impliquen un desvío de cierto modelo universal e incondicionado al cual sería deseable regresar, dado que "el viviente es siempre prototípico, y no arquetípico" (Canguilhem, 1976d, p. 206). El viviente intenta crear según las exigencias del medio, dentro de sus limitaciones, pero no de una forma predeterminada. La variabilidad de las exigencias que el medio ofrece supone que no haya ni una salud que pueda prestablecerse de antemano ni una única forma de crear normatividades vitales que pudiesen ser llamadas "sanas". La capacidad normativa sería entonces "la capacidad de la vida para darse sus propias normas en función de las necesidades de un equilibrio interior, y no de la adecuación a una norma interior" (Velasco, 2013, p. 91). Las dinámicas vitales no se dirigen a ni provienen de una esencia general: son la capacidad particular de devenir otra cosa.

Hechas estas aclaraciones, la primera pregunta que pretendemos articular en la siguiente subsección es cómo las mediaciones sociales moldean la vivencia de una experiencia como patológica. A continuación, se expondrá el ideal biológico que supone la normatividad vital canguilhemiana.

3.1.1 El ideal social de la salud en Canguilhem

La radical relacionalidad de la capacidad normativa canguilhemiana implica que aquello de lo que se ha de ser capaz depende de las demandas, exigencias y valoraciones del medio social, algunas de las cuales son difícilmente desligables de las valoraciones vitales que el viviente efectúa. Cuando Canguilhem afirma que ser normativo es "retomar una actividad interrumpida o al menos una actividad que se juzga equivalente de acuerdo con los gustos individuales o los valores sociales del medio ambiente" (1971, p. 86), o al sostener que "la apreciación de los pacientes y de las ideas dominantes del medio social, más que el juicio de los médicos, es lo que determina aquello que se llama 'enfermedad'" (1971, p. 88), parece irreprochable que considera las actividades demandadas por el medio aquello en lo cual el viviente ha de ser normativo. Este medio es, en cualquier caso, social y natural al mismo tiempo.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

Esta relacionalidad implica, además, un cierto carácter comparativo (es decir, normativo) con el resto de una sociedad que sí podría cumplir con determinadas actividades reclamadas por el medio. Lo patético es por tanto el menoscabo de "la participación activa fácil, generatriz de confianza y de seguridad, por un género de vida que anteriormente era el suyo y *que es permitido a los demás*" (1976a, p. 197). A la valoración en términos diacrónicos o biográficos de la experiencia que se expuso al inicio de este apartado, puede sumarse ahora la valoración comparativa con el resto de una sociedad; además del no poderse lo que antes se podía, Canguilhem añade que existe una valoración negativa de una experiencia porque hay otros que sí pueden aquello que yo no puedo. Aunque buena parte de las reflexiones canguilhemianas sobre las normas sociales puedan encontrarse en las *Nouvelles Réflexions*, consideramos que es posible analizar este ideal en el texto de 1943.

Existen entonces criterios normativos sociales que hacen al viviente valorar su experiencia como patética, así como un llamado a las fuerzas saludables o técnico/práxicas para remontarla. Cada medio social propone normas sociales que sirven como criterio valorativo de una experiencia, ideal que funciona como norma y "cuya función y valor consisten en ser puesta en relación con la existencia para suscitar su modificación" (1971, p. 51).

Limitándonos exclusivamente a este punto, puede resultar interesante poner en consonancia las ideas de Canguilhem con las de Peter Sedgwick. Para el profesor británico de ciencias políticas, la percepción de enfermedad, patología, malestar o simplemente de que algo no va bien, así como su traducción en una demanda médica, depende intensamente de conocer que otro estado de las cosas es posible (Bosman, 2017, p. 44). En términos canguilhemianos, puede decirse que la valoración vital está mediada por valoraciones sociales que llevan a entender una experiencia como patológica o sana, a interpretar la incapacidad normativa como un problema médico o como una mera limitación. Esto no implica negar el carácter sufriente de una experiencia, ni su apreciación normativa a juzgar por valores vitales, pero sí compele a pensar que no todos los sufrimientos han sido valorados como patológicos en el mismo grado y de la misma forma dada la variabilidad de valores y medios sociales particulares.

Insistiendo en esta idea, Canguilhem considera que "la conciencia que los enfermos tienen de su situación nunca es una conciencia desnuda, salvaje. No puede ignorarse la presencia, en la experiencia vivida del enfermo, de los efectos de la cultura y la historia" (2009b, p. 435). Por ejemplo, la aparición de medios técnicos que permiten aliviar condiciones o experiencias previamente intratables, e incluso las expectativas de bienestar que se generan en una sociedad, moldean nuestra valoración en torno a qué sea bien indeseable, bien soportable sin la necesidad de apoyos técnico/práxicos. En función de los horizontes de posibilidades vigentes en una sociedad dada, así como de aquello que se demanda a un viviente, diferentes experiencias pueden ser valoradas como "anormativas".

Sendos autores entienden, en contra del positivismo, la necesidad de la valoración negativa de un hecho para su transfiguración en patológico, allende

la constatación de este[7]. Si bien Sedgwick acentúa tanto la valoración y construcción social de la enfermedad que impide reconocer valores vitales —si entendemos por estos normatividades ajenas a una determinada valoración social que se darían en cualquier tipo de viviente (Sedgwick, 1972, p. 211)—, no podemos obviar que Canguilhem no se desentiende de la relación existente entre el llamado patético y la normatividad social a la que miramos para entender una experiencia como patológica.

3.1.2 El ideal vital de la salud en Canguilhem

Toda vez que hemos examinado y considerado la existencia de un ideal normativo social reconocido por Canguilhem, la cuestión es ahora otra: estudiar si existe un ideal biológico en la obra de nuestro autor. Pareciera que Canguilhem hace referencia precisamente a esto al afirmar que "la forzada limitación de un ser humano a una condición única e invariable es juzgada peyorativamente con respecto al ideal humano normal, que consiste en la adaptación posible y querida a todas las condiciones imaginables" (1971, p. 103), o también al considerar que, "en cuanto a la salud, en sentido absoluto, ésta sólo es la indeterminación inicial de la capacidad para instituir nuevas normas biológicas" (1971, p. 149).

Considerando las cautelas necesarias respecto al uso del concepto de adaptación en la letra canguilhemiana, pareciera difícil pensar que su conceptualización de la salud tuviera algún límite superior, es decir, que no se tratase, tal y como él mismo comenta de la salud perfecta, de "un concepto normativo, un tipo ideal" (1971, p. 51). Esta salud perfecta no sería en ningún caso un estado, sino una dinámica de generación de normas frente a lo que reclama ser modificado.

En la relación de demanda y amenaza del medio, así como en el sufrir y en la impotencia patética, la vida como posición de valor no encuentra saciedad. No queremos decir con esto que siempre se puede *tener* más salud, ya que esta no se tiene: se ejerce. En otras ocasiones, Canguilhem llama a esta capacidad o fuerza el "impulso a la plenitud de su ejercicio" (1971, p. 100). En el imaginario canguilhemiano, ese ideal de la salud se hace cuerpo en el atleta griego, comparado con el cual "un deporte racionalizado sólo nos parece una entristecedora caricatura" (1971, p. 154). Dicho prodigio de la naturaleza nos seduce, dice Canguilhem, al admirar el esplendor con el que norma fluidamente, disolviendo las tensiones problemáticas que en la relación con su medio se le interponen.

Estas consideraciones nos permiten cerrar este apartado defendiendo que, a juicio de Canguilhem, preferimos la salud a la enfermedad precisamente debido a que "la salud es superior a la enfermedad", de tal modo que lo patético solo puede ser valorado positivamente como *medio* para instaurar normas pro-

7 A este respecto, Victoria Margree (2002) explica cómo tanto Thomas Szasz como el positivismo caen en el mismo error al asumir que existe una medicina que puede señalar qué es lo patológico de forma cuantitativa. Canguilhem, por el contrario, sostiene que el *pathos* siempre precede al *logos* en lo que a patología se refiere, de tal modo que, de hecho, toda condición estudiada por la patología es precedida por el llamado patético de quien sufre (Bacarlett, 2017, p. 120). Dicha afirmación podría extenderse a ramas médicas que solo en apariencia no estarían regidas por esta dinámica, tal y como puede ser el caso de la medicina preventiva.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

pulsivas desde la capacidad normativa. Para comentar esta puesta a prueba de la salud por parte de la enfermedad (1971, p. 32), Canguilhem retoma a Thomas Mann, quien a su vez desarrolla su postura a partir de una interpretación propia de Nietzsche:

> Es preciso que uno haya estado enfermo y loco para que los otros no tengan necesidad de serlo... Sin lo que es enfermizo, la vida nunca hubiera podido ser completa... ¿Sólo lo mórbido puede salir de lo mórbido? ¡Qué tontería! La vida no es tan mezquina y no tiene cuidado de la moral. Se ampara con lo audaz producido por la enfermedad, lo absorbe, lo digiere y del hecho que lo incorpora deviene sano (citado en Canguilhem, 1976a, p. 200)

Habida cuenta de que la salud comportaría un ideal biológico normativo para Canguilhem, podemos preguntarnos ahora: ¿existe alguna positividad axiológica en lo patético, una valoración positiva de lo patológico allende su superación como medio para el ejercicio de la capacidad normativa?, ¿hay algo que rescatar de la tensión problemática y sufriente no trascendida entre la incapacidad normativa y el medio? Además de la positividad ontológica que Canguilhem reconoce a lo anormal, que en ningún caso es una falta de orden o normas, ¿podría transvalorarse la experiencia de limitación patética? Antes de enfrentar esta cuestión, que trataremos de replantear desde Nietzsche, es pertinente detenernos en un excurso acerca de la influencia del autor de *Así habló Zaratustra* en Canguilhem, para poder ver así qué encontramos en el filósofo alemán que nos lleve a introducirlo en esta discusión.

4. Sobre la posible herencia nietzscheana en Canguilhem

Que Canguilhem afirmase que era un "nietzscheano sin carnet" (Fichant, 1993, p. 48) nos pone tras la estela de una influencia relativamente directa en su pensamiento. Más allá de esta identificación, hemos de buscar qué o cuánto hay de Nietzsche en el médico francés, además de señalar en la bibliografía secundaria las posibles afinidades y discrepancias entre ambos.

4.1 Las afinidades entre Nietzsche y Canguilhem

Es posible afirmar que las similitudes que encontramos en la obra de estos filósofos podrían deberse a la influencia en ambos de las mismas teorías biológicas, en especial la patología celular de Rudolf Virchow, la regulación del medio interno de Claude Bernard o la jerarquización de las fuerzas vitales a través de la memoria de Ernst Haeckel (Stiegler, 2001, p. 58; Velasco Arias, 2013, pp. 86-112). Sin embargo, y poniendo aún entre paréntesis en este subapartado la influencia directa o el discipulado nietzscheano de Canguilhem, nos limitaremos a comentar la simpatía de ambos autores en lo que concierne a: 1) la negación de la salud como ausencia de enfermedad, adaptación o estado; 2) la comprensión de la salud como exceso y fuerza relacional; 3) la preeminencia de las fuerzas-de-vida sobre las formas-de-vida; 4) la subordinación de la conservación a la expansión y 5) el cuestionamiento de una naturaleza esencial atemporal de lo humano.

Al igual que Canguilhem, Nietzsche asume que la salud[8] no es la ausencia de enfermedad, ni tampoco su negación. En el caso del pensador alemán, "la enfermedad es un otro que, al instalarse en la salud, le obliga a innovar" (Stiegler, 2000, p. 195); se trata de una asimilación de la alteridad que impulsa la creatividad (Velasco Arias, 2013, pp. 97-108). Este movimiento de expansión, que incorpora en sí lo extraño que lo desafía, sintoniza con la idea nietzscheana según la cual "la vida no es adaptación de condiciones internas a condiciones externas sino voluntad de poder que, desde el interior, somete e incorpora a sí cada vez más 'exterior'" (Nietzsche, 2008a, p. 211). La negación de dicho criterio adaptativo es palmaria en un Nietzsche crítico hasta el extremo con Herbert Spencer, padre del darwinismo social, al que confronta sobre su concepción de lo saludable afirmando: "'Estados de transición atravesados de la desgracia que causa la no-adaptación': dice Spencer —y, sin embargo, acaso esa desgracia sea ¡lo más provechoso!" (2008b, pp. 766-767). Véase entonces que, como en Canguilhem, la creatividad del viviente trasciende la adaptación al medio, expandiendo por doquier su poderío o potencia y pudiendo establecerse una comparativa entre la creatividad de la gran salud y la normatividad vital.

Precisamente en la misma línea que el filósofo francés, la salud es una potencia que supone un exceso, el cual permite el enseñoreamiento de una gran salud que asimila lo patético, que se nutre de la enfermedad. Por ello habla Nietzsche de un

> exceso de fuerzas plásticas capaces de curar a fondo, reproducir y reconstituir, que es precisamente el signo de la gran salud, ese exceso que le da al espíritu la peligrosa prerrogativa de poder vivir en adelante por ensayo y entregarse a la aventura (2014a, p. 72)

En esta misma línea, tampoco para Nietzsche la salud es un estado, un momento que pudiera diagnosticarse externamente a un individuo aislado. La salud nietzscheana es "una salud que no sólo se tiene sino que también se adquiere y tiene que adquirirse constantemente, porque se vuelve siempre a entregar, a tener que entregar" (Nietzsche, 2014b, p. 893).

Sendos autores consideraban, además, la relatividad individual de la salud, la cual difiere según las disposiciones particulares y las actividades que se emprendan. Se trata en cualquier caso de "no definir la 'salud' como algo fijo. Un ideal del estado en el que cada uno puede hacer de la mejor manera lo que más le guste hacer" (Nietzsche, 2008b, p. 730). Nietzsche busca impedir una valoración universal y generalizable de qué es lo saludable más allá de lo que favorece la voluntad de poder particular del viviente. Es tajante al decir que "con la libertad sucede como con la salud: es algo individual" (2008b, p. 241) y se explaya más en *La Gaya Ciencia,* en el parágrafo "La salud del alma", afirmando que:

> La popular fórmula moral médica (cuyo autor es Aristón de Quíos): 'la virtud es la salud

8 Adviértase el significado cultural, político y crítico de los valores de la moral que adquiere el concepto de salud para Nietzsche, inexistente en la obra de Canguilhem.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

> del alma' debería por lo menos, para ser utilizable, transformarse en: 'tu virtud es la salud de tu alma'. Porque no hay una salud en sí, y todos los intentos de definir algo así han fracasado estrepitosamente. De tu finalidad, de tu horizonte, de tus fuerzas, de tu impulso, de tus errores y especialmente de los ideales y fantasmas de tu alma depende la determinación de qué habrá de significar salud, incluso para tu cuerpo. Hay por lo tanto innumerables saludes del cuerpo; y cuanto más se permita levantar de nuevo la cabeza a lo singular e incomparable, cuanto más se olvide el dogma de la 'igualdad de los hombres', tanto más tendrá que desaparecer también para nuestros médicos el concepto de una salud normal, junto con el de una dieta normal o el del proceso normal de una enfermedad (Nietzsche, 2014, p. 800)

Otra afinidad fundamental a destacar es la preeminencia que cobran las fuerzas-de-vida frente a las formas-de-vida[9] en ambos autores. Vázquez García (2015b) es contundente al afirmar que "en el vitalismo de Canguilhem, la fuerza tiene prioridad sobre las formas que engendra" (p. 179), de tal modo que el viviente es analizado desde la proliferación de normas por la diversidad vital y su polaridad, y no desde una esencia o naturaleza a la cual remita. Como dice Velasco Arias (2013), en Canguilhem "las formas-de-vida no serían moldes impuestos desde el interior a la vida, sino el producto provisional de su propia actividad" (p. 96)[10]. Para entender cómo ocurre esto también en Nietzsche, debemos analizar cómo subordina el instinto de conservación a la expansión de la voluntad de poder, que, con Bárbara Stiegler, podemos equiparar a la vida y a la creación de valor (2000, p. 193).

9 En su tesis doctoral, Velasco Arias realiza una genealogía del operador o transformador epistemológico "vida", explicando cómo el surgimiento de esta como habilitador de un orden discursivo nuevo (un acontecimiento epistemológico) puede leerse desde lo que Foucault llama en *Las palabras y las cosas* "la noción sintética de vida" (Foucault, 2010, p. 284) y que permitiría el nacimiento de la ciencia biológica (Velasco Arias, 2013, p. 56). Esta se contrapone a la representación taxonómica que venía realizando la historia natural. Centrándose en Cuvier, Foucault analiza el surgimiento de un nuevo orden discursivo al transitar de una clasificación desde lo visible a una clasificación de la vida como función. La vida deja de pertenecer al resto del conjunto de entes, para tornarse una fuerza-de-vida que crea y destruye formas-de-vida (lo único que era conceptualizado y atendido desde el criterio en base a lo visible que realizaba la clasificación taxonómica). Es importante destacar, para entender la posible influencia o continuidad entre Nietzsche y Canguilhem que, a juicio de Velasco Arias, en el pensador alemán opera el tránsito de una "ontología salvaje" (fuerza constructiva y destructiva asentada en la vida) a una "ontología biológica de la individuación" (Velasco Arias, 2013, p. 111). En sus propias palabras: "El pensamiento de Nietzsche recoge en la noción de 'voluntad de poder' esa fundamentación ontológica, que hace de la 'noción sintética de vida' el basamento de todo lo que hay. Sin embargo, Nietzsche declina esa suerte de 'todo vital' a través de las novedades conceptuales brindadas por la teoría celular, la embriología y la patología de su tiempo. Como resultado de ello, ese fundamento de la 'ontología salvaje' es, en Nietzsche, circunscrito a los límites de la individualidad biológica" (Velasco Arias, 2013, p. 87).

10 Encontramos justificada dicha afirmación al leer de Canguilhem que la fisiología estudia los *modos de andar estabilizados de la vida* (1971, p. 157), no constantes esenciales a una particular forma de vida. Las constantes fisiológicas son el resultado estabilizado temporalmente de normas que resultan propulsivas a determinados grupos en particulares relaciones con su medio específico.

Tal como lo formula el propio autor, nos dice Nietzsche que "querer conservarse es la expresión de una situación de necesidad, una limitación del auténtico impulso fundamental de la vida que se dirige al acrecentamiento del poder y, con esa voluntad, pone en cuestión y sacrifica la autoconservación con bastante frecuencia" (2014b, p. 865). Para interpretar dicha afirmación, proponemos tener en cuenta que la conservación refiere a las formas-de-vida, a las estabilizaciones precarias, mientras que la expansión y creación de valor apuntan a la individualidad orgánica. Ambos autores coincidirían pues en "pensar las formas-de-vida como producciones, normas inmanentes a esa fuerza" (Velasco Arias, 2013, p. 96), lo cual los aleja, incluso biológicamente, de considerar una naturaleza del viviente de forma atemporal.

4.2 La relación entre ciencia y vida en Nietzsche y Canguilhem

A pesar de estos argumentos que trazarían íntimas conexiones entre ambos filósofos, existen discrepancias respecto a la herencia nietzscheana de Canguilhem. Vázquez García (2015b), aun reconociendo la similitud del planteamiento de ambos autores en lo que refiere a "la referencia a una vida entendida como sobreabundancia creativa de formas (y no como adaptación pasiva y utilitaria al medio), la invocación del perspectivismo" y "su noción de salud como creación artística de normas o de la primacía de la fuerza sobre la forma" (p. 180), discrepa respecto a una fuerte influencia nietzscheana en la filosofía de Canguilhem. El objetivo este artículo Vázquez García es defender que la "ontología esquivada" por Michel Foucault es un vitalismo retomado de Canguilhem (Vázquez García, 2015b, p. 168), no a la nietzscheana como defendería Deleuze (1987). La hipótesis que podría sostenerse a raíz de las sintonías mencionadas en este apartado, a saber, que existen buenas razones para pensar en una herencia nietzscheana en Canguilhem, nos llevaría a concluir que las hipótesis de Vázquez García y Deleuze son, en realidad, las mismas: de una forma o de otra, Nietzsche habría llegado a Foucault; bien directamente, bien sinuosamente a través de Canguilhem.

Sin embargo, el mismo Vázquez García descarta esta posibilidad al cuestionar que Nietzsche pudiera haber calado tan hondo en Canguilhem. Se alega para ello que Nietzsche sitúa "la racionalidad científica del lado de los ideales ascéticos" (Vázquez García, 2015b, p. 180) y que el autor francés, en las antípodas de este planteamiento, afirmaría el conocimiento científico como una prolongación de la vida, un esfuerzo del viviente por crear normas afines a su despliegue en el entorno. A este primer argumento añade la apuesta canguilhemiana por una racionalidad ínsita en la vida, implantada "en la forma de un código que rige la replicación y la transmisión del material genético" (2015b, p. 181) que Canguilhem defendería en "El concepto y la vida" (2009a), de tal modo que el conocimiento guardaría una cierta similitud con la propia vida.

No obstante, para defender las limitaciones de la influencia nietzscheana en Canguilhem, Vázquez García no hace referencia a un texto escrito por el autor francés en el que contrapone explícitamente su concepción de la relación entre ciencia y vida con la de Nietzsche. En este texto, que lleva por título *Sobre*

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

la ciencia y la contra-ciencia (2000), el médico francés asume dos tesis nietzscheanas, a saber: que la verdad es un valor en medio de otros, y que la ciencia es una actividad del viviente en busca de determinadas seguridades, basada en una concepción de la vida que tiene como fundamento el error (Schmidgen, 2023, p. 153; Osborne, 2016, p. 195). Lo que nos parece palmariamente diferente en ambos autores, y en esto secundamos la idea defendida por Vázquez García y por Foucault (2007), es que la valoración de la ciencia biológica como movimiento inmanente de la vida se da en Canguilhem pero no en Nietzsche. No consideramos que esto suponga, y a pesar de la relación entre ciencia y moral ascética planteada por Nietzsche (Canguilhem, 2000, p. 46), una negación del conocimiento biológico por parte del alemán. En realidad, ya lo hemos comentado y Schmidgen (2023) insiste en ello, es notoria la influencia que la fisiología y la biología tuvieron para el filósofo alemán (Stiegler, 2001). Comentando esta cuestión, Velasco Arias (2013) llega a afirmar que la obra del alemán es:

> un catalizador de las transformaciones epistemológicas que tienen lugar en el ámbito de las incipientes ciencias de la vida. A través de su obra, dichas transformaciones pasarán al orden del discurso filosófico del siglo XX, para lo cual Canguilhem tendrá un papel fundamental (p. 87)

Lo que sí quiere decir esta valoración positiva del quehacer científico es que para el médico francés "Nietzsche no logra dar a la verdad una significación positiva", ni "llega a producir una teoría de la ciencia" (Canguilhem, 2006, p. 46). Este asunto preocupa especialmente a un Canguilhem esmerado en destacar los esfuerzos que la ciencia realiza a raíz de los fallos técnicos. Si estos últimos son los esfuerzos que la propia vida realiza por ensayo y error para desplegar su normatividad, y si "formar conceptos es una manera de vivir y no de matar la vida; un modo de vivir en una relativa movilidad y no un intento de inmovilizar la vida" (Foucault, 2007, p. 55), entonces el conocimiento científico es parte de los esfuerzos que la normatividad vital realiza. Dicho de otra forma, "la ciencia se encuentra en continuidad con la vida", dado que reformula, distanciándose, los errores derivados de la acción técnica (Espinoza Lolas et al., 2018).

Sin embargo, la preocupación nietzscheana es la de derrocar ideales y destacar el carácter axiológico de ciertas nociones que se fundamentan en la institución de la seguridad vital, una defensa cautelar contra lo imprevisto y el continuo devenir. Se podría decir entonces que, de un lado, Nietzsche busca la destrucción de la ontología que se fundamenta en las ficciones que acarrearon los errores originados en la precariedad vital y que nos impiden atender solo al devenir[11]. Del otro lado, Canguilhem piensa que la vida, desde y en su precariedad, crea seguridades, afirmaciones con pretensión de verdad (aunque estas pudieran precipitarse a excesos como el del cierre del concepto de vida en una definición).

Más que negar a Nietzsche, el filósofo francés parece ver provecho en aquello que crean los instintos conservadores de la vida en su debilidad o de-

11 De hecho, es el conocido comentario a Heráclito el que refiere Canguilhem para explicitar la postura de Nietzsche (Canguilhem, 2000, p. 46).

caimiento, valorando positivamente los productos científicos obtenidos de dichos aseguramientos y llamándonos a afirmar esos límites vitales y sus creaciones con valentía (Canguilhem, 2000, p. 46). En este sentido, Schmidgen (2023) ha denominado la postura de Canguilhem utilizando el sintagma "positivismo prudente" (p. 155), de tal modo que el autor francés asumiría ciertas indeterminaciones epistemológicas en el terreno biológico a la vez que insiste en que "las técnicas testimonian que [la ciencia] es discurso de realidad" (Canguilhem, 2000, p. 45). Esta relación entre ciencia y vida puede observarse explícitamente en el siguiente párrafo:

> Si la vida no fuera más que vida, fuerza, voluntad de potencia, su caída de tensión sería ininteligible. Si la vida contiene su propia limitación ¿por qué la ciencia que hace la teoría de esta no sería más que un "error" de la vida? ¿Por qué la ciencia, hija del miedo de la vida, no podría ser, como determinación de los límites de la vida, aceptada por la vida y utilizada valientemente por la vida? ¿Qué es un poder sin lucidez sobre sus límites? (Canguilhem, 2000, p. 46)

En lo que concierne a la medicina, Surjous (2024) nos ofrece una posibilidad de comprensión de su realidad técnica: a su juicio, esta práctica se sitúa en Canguilhem entre una atención a la plasticidad y originalidad individual y la atención al organismo como esencia (p. 367); dicho de otra manera, "los médicos se basan en la fisiología como marco general, al tiempo que son sensibles a las características individuales que pueden ponerla en entredicho" (p. 367). A este respecto, es pertinente aclarar que Surjous no está suponiendo una suerte de esencialismo en Canguilhem; de hecho, afirma que "la normatividad implica la actividad del organismo y no la sumisión a una esencia o entorno predominante" (2024, p. 360). Su idea más bien apunta a la legitimidad de una "ilusión útil" (2024, p. 367) sobre la generalización de un modo estabilizado de andar de la vida en un medio dado, idea que no nos parece contradictoria con la lectura de Le Blanc (2000) según la cual "la normalidad hipostasiada como ley de identidad de todos los fenómenos de la vida forja el mito de una legalidad de la vida análoga a la de los fenómenos de la naturaleza" (p. 50)[12].

En resumen, allí donde Nietzsche ve una ilusión a destruir en aras de atender al "flujo absoluto" (2008b, p. 793), a un devenir no atado a conceptos que maten la vida, Canguilhem observa que ese error humano es útil para el despliegue de la normatividad vital, para una vida que establece sus propios límites internos y los aprovecha. La ciencia es entonces un producto de la depotenciación vital que, en su búsqueda de seguridad, crea conocimiento valioso para la misma vida, a pesar de que niegue el eterno devenir nietzscheano y que requiera en ocasiones de ciertas ficciones para su funcionamiento.

12 Este marco general, ficticio y provisorio para el vitalismo canguilhemiano aunque útil como técnica en lo que concierne a la fisiología, es rechazado para la psicología, donde Surjous observa una diferencia entre la legitimidad de la relación entre técnica y ciencia (Surjous, 2024, p. 369; Canguilhem, 2009c).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

5. ¿Es posible una transvaloración de lo patológico?

Tras examinar la posible influencia nietzscheana, podemos abordar ahora la pregunta central que articula el texto: ¿es posible una valoración de la anormalidad incluso cuando las normas que se han generado pueden ser denominadas, según el propio Canguilhem, como repulsivas? El desvío que tomamos en el apartado anterior nos permite decir ahora que ambos parten del carácter errático del viviente (Canguilhem, 2009a, p. 388; Nietzsche, 2008b, pp. 793-794), de la búsqueda de la asimilación de la alteridad desde la precariedad vital. Ambos reconocen que la enfermedad es inherente a la salud, no solo a la vida. Nuestra propuesta consiste en plantear por qué vemos posible desde Nietzsche un replanteamiento del carácter axiológicamente negativo que tiene la anormalidad en Canguilhem.

A pesar de su consideración de la errancia y precariedad del viviente, y de la consustancialidad a la vida del decrecimiento de las fuerzas y la enfermedad, consideramos que para Canguilhem tanto el ideal social como el vital de la salud dificultan una posible valoración positiva de la anormalidad. Si la salud es la capacidad de crear nuevas normas en términos fisiológicos o de dominación del medio, y dicha capacidad está valorada por normas vitales y sociales que implican la minusvaloración de la limitación, la revaloración resulta dificultosa. Veamos, por el contrario, la posibilidad de transvaloración de la incapacidad de instituir las normas que el medio demanda en un fragmento de Nietzsche.

El parágrafo 224 del primer volumen de *Humano, demasiado humano* lleva por título "Ennoblecimiento a través de la degeneración". Allí Nietzsche expone que la conservación de un pueblo depende de un "intenso sentimiento de comunidad, como consecuencia de la igualdad de sus principios habituales e indiscutibles, por tanto como consecuencia de su fe común" (2014a, p. 169). A diferencia de su conservación, el progreso o desarrollo espiritual de dichas comunidades no estriba en la perpetuación de la continuidad, en una estabilidad que se convertiría con el paso del tiempo en una homogeneidad de valores y horizontes de comprensión del mundo. Esta uniformidad se convertiría, para Nietzsche, en una fortaleza de carácter que se asemeja más a un hábito, a una reducción del horizonte de posibilidades.

En el parágrafo 228 del mismo libro, intitulado "El carácter fuerte y bueno", podemos leer que "el sometimiento a las opiniones, cuando se ha convertido en instinto por hábito, lleva a lo que se llama fuerza de carácter." (Nietzsche, 2014a, p. 171). Ella tendría más el papel de automatizar la acción, o la función de conservar lo existente, que de generar potencias efectivamente creadoras. La firmeza de carácter se constituye de "pocos motivos, acciones enérgicas y buena conciencia" (2014a, p. 172). Casi anticipando lo que hoy entendemos como dispositivos de subjetivación, leemos de Nietzsche que:

> Al hombre de carácter fuerte le falta el conocimiento de las muchas posibilidades y direcciones del actuar; su entendimiento no es libre, está sometido, porque en cada caso sólo le muestra a lo más dos posibilidades; debe elegir entonces entre estas, según su propia naturaleza, y lo hace por tanto sin vacilaciones y dificultades, pues no tiene que elegir entre cincuenta posibilidades. La educación impartida por el entorno quiere

> convertir a todo hombre en no-libre, poniéndole siempre ante los ojos el menor número de posibilidades. El individuo es tratado por sus educadores efectivamente como si fuese algo nuevo, pero que tuviese que convertirse en una *repetición* (2014a, p. 172)

Volviendo al parágrafo sobre la degeneración, Nietzsche afirma que el desarrollo depende de "los individuos menos atados, mucho más inseguros y moralmente más débiles: ellos son los hombres que ensayan nuevas y múltiples cosas" (2014a, p. 169). Si dichos ensayos no son asimilados, el progreso será imposible. Lo que observa Nietzsche es que no hay debilidad o vulnerabilidad que no ofrezca algún beneficio en otra dimensión, en otro sentido: para él no hay debilidad sin ventaja. Por ello afirma que:

> Raramente se produce una degeneración, una mutilación, incluso un vicio y en general una pérdida física o moral, sin que resulte alguna ventaja en alguna otra parte. El hombre enfermo, en medio de una estirpe inquieta y belicosa, tendrá mayores posibilidades de permanecer apartado y de hacerse más sabio, el miope tendrá una vista más aguda y el ciego mirará con más profundidad en su interior y tendrá un oído más fino (2014a, p. 169)

Lo que a nuestro juicio plantea Nietzsche es que la creación de valor (la cual no se reduce a valores sociales, dado que alberga también el nacimiento de nuevas normas vitales) fruto de una incapacidad normativa permite el crecimiento de una sociedad a la vez que cuestiona los valores de esta, sus costumbres y órdenes asentados. Es pertinente detenerse en la transvaloración que Nietzsche realiza en este punto, la inversión de la mirada que pone la debilidad y la desventaja adaptativa del lado de la creatividad, y no de la incapacidad. Nietzsche entiende esta debilidad al modo de una "herida de la fuerza estable; justamente la naturaleza más débil, en cuanto más libre y delicada, hace posible normalmente cualquier progreso" (2014, p. 170).

Teniendo en cuenta que la gran salud ha sido antes descrita como capacidad de asimilar lo enfermo, y ampliando este criterio ahora al plano colectivo, esta se pondrá en juego solo si es posible la asimilación de la tensión ejercida por la novedad que la anormalidad representa. Si bien la creación de valor ocurre también en el plano orgánico, tal y como se ve en el ejemplo del enfermo, el miope y el ciego, lo que se plantea aquí es que la incapacidad normativa pone en tela de juicio los fines y valores incuestionados de una sociedad. En el ejemplo de Nietzsche, la belicosidad, como tarea imposible para esta serie de personas que habitan una comunidad, es cuestionada como única forma de vida posible. De esta manera, y dada la imposibilidad de adaptarse a estas formas de vida, se crean otras que problematizan la univocidad de las que existían antes. En el ejemplo de Nietzsche, esa nueva forma de vida es el camino de la sabiduría para el hombre enfermo que no puede ser normativo en una sociedad que demanda la belicosidad.

La existencia de esta anormalidad que rompe con la homogeneidad comunitaria crea en direcciones que exceden la capacidad normativa biológica y la dominación del medio. Se trata de una creación que trasciende estas dos dimensiones creativas, explorando nuevas vías de la génesis de valor, desestabi-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

lizando los valores vigentes (en el caso del ejemplo, la belicosidad como criterio de valor). En definitiva, el *pathos* obliga a la comunidad que pretende desarrollarse a una reevaluación de sus valores y a la acogida de formas de vida que desafían la uniformidad que existía anteriormente.

Nos encontramos aquí con una primera diferencia con Canguilhem de consecuencias notables: la anormalidad genera una tensión con la normatividad social, una tensión que puede llamar al cambio en una comunidad y de la que Canguilhem no había dado cuenta. Esto no quiere decir que la comprensión de la normatividad de Canguilhem sea excesivamente social, sino que en Nietzsche la anormalidad o la "degeneración" plantean un desafío a la comunidad en su conjunto, retando a su salud. Según Nietzsche, son precisamente aquellos vivientes incapaces de cambiar el medio externo o regular el interno los que hacen quebrar la fluidez en la que salud y norma social caminaban alegremente de la mano. Quienes no pueden cumplir con el deseo que el ideal de salud social canguilhemiano expone, a saber, que "el enfermo sólo retiene el hecho de que no es manifiestamente un *inválido*" (Canguilhem, 1971, p. 87), generan una tensión con el cuerpo social.

Hemos de tener en cuenta que, para ambos autores, existe una demanda de formas determinadas de ser válido a las cuales ajustarse y desde las cuales valorarse comparativamente. Sin embargo, de acuerdo con Nietzsche, será la asimilación de dichas vulnerabilidades, sufrientes y repulsivas en términos normativos[13], la que juzgará la salud de una comunidad a través de las tensiones generadas por dicha "degeneración". Al igual que en Canguilhem, existen unas demandas sociales ante las cuales instituir normas, si bien ahora son las propias normas sociales las que quedan en jaque, requiriendo la comunidad de una buena salud para estar en disposición de cambiarlas. Resumimos lo dicho con un texto del propio Nietzsche: "un pueblo que se vuelve en algún punto débil y fragmentado, pero en conjunto sigue siendo aún sano y fuerte, es capaz de recibir la infección de la novedad e incorporarla en su provecho" (2014a, p. 170).

Lo que se pretende señalar trayendo a colación este comentario sobre Nietzsche es que la anormalidad, la "degeneración" en palabras del autor alemán, pone de relieve determinadas normas de una sociedad y puede hacer un llamamiento al cambio de estas. Para ello, será necesario que la sociedad misma goce de buena salud; no es baladí que el parágrafo 224 inicie la quinta parte de *Humano, demasiado humano*, que lleva por título "Indicios de cultura superior e inferior". La enfermedad resulta reveladora de la norma social, y su cambio permite el progreso de una sociedad. Canguilhem había rechazado la identificación de la salud con la adaptación afirmando que aquellas normas sociales a las que habría que adaptarse no son *a priori* un bien (ver apartado 3). Ahora, observamos cómo con Nietzsche es posible ir un paso más allá: la limitación o impotencia de la enfermedad puede llevar a instaurar nuevas formas de vida que cuestionan las normas sociales.

13 Repulsividad normativa considerada desde la concepción de la creación de valor canguilhemiana, por supuesto.

También para Canguilhem la relatividad individual de la salud, y su carácter relacional, permitían pensar que la variabilidad de las formas de vida implicaría saludes diferentes, impidiendo así generalizaciones en torno a una salud idéntica para todos. A nuestro juicio, Nietzsche va más allá al afirmar que quien puede siempre transformar el medio externo o instaurar normas mediante regulación interna, quien no experiencia la problematicidad de la relación con el medio, no tendría por qué buscar un cambio del medio o de la norma social. La enfermedad, en este sentido, ofrece una nueva perspectiva sobre nosotros mismos y sobre el mundo que habitamos, de tal manera que permite repensarlo. Carrillo Sáenz (2025) nos recuerda que "la enfermedad es ese comportamiento imprevisto del cuerpo que induce al pensamiento, que le arrebata la normalidad para moverlo a situaciones de alteración necesarias para pensar de forma distinta" (p. 334). También en *Ecce Homo*, y desde su propia experiencia, afirmaba Nietzsche:

> La enfermedad me fue sacando de allí lentamente, me ahorró toda ruptura, todo paso violento y aparatoso. No perdí en aquel entonces ninguna benevolencia y sí que conquisté unas cuantas más. La enfermedad me confirió asimismo el derecho a dar un vuelco completo a todos mis hábitos; me permitió olvidar, me ordenó (2016, pp. 827-828)

Si de estos textos podemos colegir que la "degeneración" o la anormalidad permiten nuevas perspectivas, y así nuevas formas de valoración y crítica, podemos decir entonces que la enfermedad es creadora de valor. Desde luego, y aquí radicaría la limitación que observamos en Canguilhem, esta creación no es necesariamente de normas fisiológicas o de cambios en el medio, pero eso no implica que no haya posibilidad de creación de valor en términos absolutos. Las nuevas perspectivas y valoraciones que surgen de la enfermedad son, desde Nietzsche, una posibilidad de transvaloración y de cambio para que las fuerzas saludables, tanto del individuo como de la sociedad, actúen. Dicho de otra manera: "en tanto condición la enfermedad permite una alteración de la percepción e introduce una nueva óptica para quien está lo suficientemente sano que es capaz de potenciarse desde ella" (Carrillo Sáenz, p. 335).

No podemos negar a Canguilhem el carácter sufriente que dichos impedimentos de generación normativa acarrean, ni tampoco pretendemos con esta crítica realizar una apología de enfermedad. Sin embargo, sí pretendemos añadir a sus ideas, a partir de las de Nietzsche, que la creación de valor no se limita a la capacidad fisiológica, ni siquiera a la modificación del medio a través de su dominación. Más allá de Nietzsche, podemos decir ahora que existen creaciones de valor culturales, afectivas y de dependencia (u otras posibilidades éticas) que pueden surgir del acontecimiento de la anormalidad. A propósito de (no) ser normativo, decía Canguilhem en 1943:

> Una única norma de vida es sentida de un modo privativo y no de un modo positivo. Aquel que no puede correr se siente lesionado, es decir que convierte su lesión en frustración, y aunque su círculo evite devolverle la imagen de su incapacidad —como los niños afectuosos se preocupan por no correr en compañía de un pequeño rengo— el flojo siente muy bien a costa de qué retención y de cuáles abstenciones por parte de

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

> sus semejantes es anulada aparentemente toda diferencia entre éstos y él (1971, p. 104)

Desde el concepto de asimilación que Canguilhem también manejaba, la pregunta que tal vez nos permite Nietzsche atiende no tanto al *rengo*, sino al resto de niños: ¿cómo fueron estos afectados por haberse parado?, ¿qué ocurrió en ellos, qué les implicó retenerse, aparte de ir más despacio? Nuestra intención no es defender una suerte de compasión, afecto profundamente criticado por Nietzsche. De hecho, desde los *Disability Studies* ha sido precisamente la crítica a la compasión la vía por la que se ha retomado al autor alemán, tanto por su carácter desempoderante como por la involucración de relaciones de poder dentro de la compasión misma (Bamford, 2024). Por tanto, la enfermedad permite poner en tela de juicio determinadas valoraciones o normas sociales que podemos llamar ampliamente "la moral".

Tal y como hemos intentado aclarar, la cuestión que planteamos no reside en afirmar que Canguilhem plantease una noción normalizadora de salud: sus críticas a la normalización social que suponía el uso del conductismo en el taylorismo lo demuestran (Vázquez García, 2016). Antes bien, lo que proponemos es que Nietzsche elucubra formas de pensar la enfermedad que permiten entender cómo esta pone en tela de juicio valoraciones y permite sopesarlas; abre, así, nuevas formas de valorar. Asimismo, si la cultura en la que dicha "degeneración" tiene lugar goza de fuerzas saludables y aspira a la gran salud, debiera albergar dentro de sí esas nuevas formas de vida nacidas de valoraciones otras, cuestionando de alguna forma su propia moral. De lo contrario, la comunidad corre el riesgo de quedar reducida a dinámicas meramente conservadoras, incapaces de integrar tensiones creativas, o, dicho en otros términos, en una "exclusiva voluntad de salud" que no se enfrenta a la alteridad ni se pone a prueba (Tolini, 2024, p. 62).

6. Conclusiones

Nuestro interés ha consistido en establecer la relación entre anomalía y anormalidad en Canguilhem, para más adelante estudiar qué se entiende en la obra del filósofo francés por salud y por patología. Fruto de este estudio, nos pareció pertinente comparar la concepción de anormalidad desarrollada por Canguilhem con ciertos acercamientos al *pathos* de Nietzsche, no sin antes realizar un esbozo comparativo que permitiera construir puentes entre ambos. Este esfuerzo ha sido realizado con la finalidad de pensar si podrían transvalorarse ciertas experiencias que tildaríamos de patológicas en la lógica del autor francés, ejercicio que se ha considerado posible desde Nietzsche. Con ello se pretende decir que la enfermedad, aun cuando no puede ser normativa vital o socialmente, abre nuevas perspectivas que, a su vez, generan nuevas formas de valorar. La segunda tesis que se ha defendido es que, si expandimos el criterio de la gran salud al plano colectivo, dichas nuevas formas de valor, y los modos de vida que son consecuencia de ellas, debieran ser asimilados por las fuerzas saludables de una comunidad. Ello no implica una actitud como la compasión, sino más bien un pluralismo que reconozca el carácter particular de formas de vida singulares, estando dispuesta a autosuperarse albergándolas dentro de sí.

Si en el ejemplo nietzscheano la belicosidad era la forma de vida que sustentaba la moral, tal vez en nuestros días la productividad pudiera ser el criterio por el que se juzga lo saludable o patológico de una experiencia. Tal y como hemos tratado de mostrar, tanto Canguilhem como Nietzsche se oponen a cualquier concepción de la salud que olvide la relatividad individual y la relacionalidad. Traer a colación a Nietzsche para ampliar el pensamiento de Georges Canguilhem nos permite concluir afirmando que la anormalidad o la "degeneración" no son solo limitaciones en la normatividad, sino también otras perspectivas que habilitan nuevas formas de valorar los mundos que habitamos. Según Nietzsche, será nuestra capacidad de asimilar dichas perspectivas la que juzgará el progreso o desarrollo de nuestras comunidades.

Declaración de financiamiento

Este trabajo se ha desarrollado en el marco de un contrato predoctoral FPU en la UGR financiado por el Ministerio de Universidades de España (FPU22/01774).

Referencias

Bacarlett Pérez, M. L. (2017). *Breve introducción al pensamiento de Georges Canguilhem*. Ciudad de México: Editorial Universidad Autónoma Metropolitana. http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/79912

Bamford, R. (2024). Disability, power, and life. En R. Bamford & A. Merrick (Eds.), *Nietzsche and politicized identities*. SUNY Press.

Bosman, A. M. T. (2017). Disorders Are Reduced Normativity Emerging from the Relationship Between Organisms and Their Environment. En K. Hens, D. Cutas, & D. Horstkötter (Eds.), *Parental Responsibility in the Context of Neuroscience and Genetics* (pp. 35-54). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-42834-5_3

Canguilhem, G. (1971). *Lo normal y lo patológico* (R. Potschart, Trad.). México D.F.: Siglo xxi.

Canguilhem, G. (1976a). Lo normal y lo patológico (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.

Canguilhem, G. (1976b). Máquina y organismo (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.

Canguilhem, G. (1976c). El viviente y su medio (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.

Canguilhem, G. (1976d). La monstruosidad y lo monstruoso (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.

Canguilhem, G. (2009). ¿Qué es la psicología? (H. Pons, Trad.) En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu Editores

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

Canguilhem, G. (2000). Sobre la ciencia y la contra-ciencia (L. A. Palau, Trad.). *Sociología: Revista de la Facultad de Sociología de Unaula*, (23), 42-46.

Canguilhem, G. (2009a). El concepto y la vida. En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.

Canguilhem, G. (2009b). Poder y límites de la racionalidad en medicina. En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.

Canguilhem, G. (2009c). ¿Qué es la psicología? En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.

Carrillo Sáenz, A. del R. (2025). *La filosofía como terapéutica en Nietzsche. El concepto de enfermedad en su pensamiento* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. https://digibug.ugr.es/handle/10481/102497

Deleuze, G. (1987). *Foucault* (J. Vázquez Pérez, Trad.). Barcelona: Paidós.

Espinoza Lolas, R., Moya Diez, I., & Vilches Vilches, D. (2018). En torno a la técnica y la vida. Conceptos fundamentales de Georges Canguilhem y Xavier Zubiri. *Ideas y Valores*, *67*(167). https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v67n167.59430

Fichant, M. (1993). Georges Canguilhem et l'Idée de la philosophie. En *Georges Canguilhem. Philosophe, historien des sciences* (pp. 37-57). Paris: Albin-Michel.

Foucault, M. (2007). La vida: La experiencia y la ciencia. En G. Giorgi & F. Rodríguez (Eds.), *Ensayos sobre biopolítica: Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.

Le Blanc, G. (2000). La vie selon ses points de vue. En G. Le Blanc (Ed.), *Lectures de Canguilhem: Le normal et le pathologique* (pp. 49-60). ENS Éditions. https://doi.org/10.4000/books.enseditions.20030

Margree, V. (2002). Normal and Abnormal: Georges Canguilhem and the Question of Mental Pathology. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, *9*(4), 299-312. https://doi.org/10.1353/ppp.2003.0056

Nietzsche, F. (2008a). *Fragmentos Póstumos IV (1885-1889)* (J. L. Vermal & J. Llinares, Trads.). (2ª. Ed.). Madrid: Tecnos.

Nietzsche, F. (2008b). *Fragmentos póstumos II (1875-1882)* (M. Barrios & J. Aspiunza, Trads.). Madrid: Tecnos.

Nietzsche, F. (2014a). Humano, demasiado humano (J. Aspiunza, M. Parmeggiani, & D. Sánchez Meca, Trads.). En D. Sánchez Meca (Ed.), *Obras de madurez I*. Madrid: Tecnos.

Nietzsche, F. (2014b). La gaya ciencia. En J. Aspiunza & M. Parmeggiani (Eds.), *Obras de madurez I*. Madrid: Tecnos.

Nietzsche, F. (2016). Ecce Homo. En D. Sánchez Meca & J. Aspiunza (Eds.), *Escritos de madurez II y complementos a la edición*. Tecnos.

Osborne, T. (2016). Vitalism as Pathos. *Biosemiotics*, *9*(2), 185-205. https://doi.org/10.1007/s12304-016-9254-7

Sáez Rueda, L. (2011). Enfermedades de Occidente. Patologías actuales del vacío desde el nexo entre filosofía y psicopatología. En L. Sáez Rueda,

P. Pérez Espigares, & I. Hoyos Sánchez (Eds.), *Occidente enfermo. Filosofía y patologías de civilización*. Münich: GRIN Verlag GmbH. https://digibug.ugr.es/handle/10481/18902

Schmidgen, H. (2023). Knowledge, Life, and Error. Nietzschean Themes in the Work of Georges Canguilhem. En G. Bianco, C. T. Wolfe, & G. VanDeVijver (Eds.), *Canguilhem and continental philosophy of biology* (Vol. 31, pp. 147-157). Springer Nature Switzerland Ag. https://doi.org/10.1007/978-3-031-20529-3_8

Sedgwick, P. (1972). Mental Illness Is Illness. *Salmagundi*, (20), 196-224. https://www.jstor.org/stable/40546717

Stiegler, B. (2000). De Canguilhem à Nietzsche: La normativité du vivant. En G. Le Blanc (Ed.), *Lectures de Canguilhem: Le normal et le pathologique* (pp. 85-101). ENS Éditions. https://doi.org/10.4000/books.enseditions.20050

Stiegler, B. (2001). *Nietzsche et la biologie*. Paris: PUF.

Surjous, L. (2024). Science et soin du psychisme dans l'œuvre de Georges Canguilhem. *L'Évolution Psychiatrique*, *89*(2), 357-376. https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2024.01.005

Tolini, D. (2024). La salud como concepto político en Nietzsche. *El banquete de los dioses*, *14*, 57-86. https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/ebdld/article/view/9595

Torrano, A. (2013). Canguilhem y Foucault. De la norma biológica a la norma política. *Estudios de Epistemología*, (10), 122-144. Recuperado a partir de https://estudiosepistemologia.ct.unt.edu.ar/article/view/39

Vázquez García, F. (2015a). Georges Canguilhem y la biopolítica de las discapacidades. *Sociología Histórica: Revista de investigación acerca de la dimensión histórica de los fenómenos sociales*, (5), 93-126. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5304399.pdf

Vázquez García, F. (2015b). Canguilhem, Foucault y la ontología política del vitalismo. *Logos. Anales del Seminario de Metafísica*, *48*, 165-187. https://doi.org/10.5209/rev_ASEM.2015.v48.49279.

Vázquez García, F. (2016). Canguilhem y la crítica de las disciplinas "psi". En R. Rodríguez López (Ed.), *Contrapsicología: De las luchas antipsiquiátricas a la psicologización de la cultura*. Ediciones Dado

Velasco Arias, G. (2013). *Genealogías de lo biopolítico: Normalidad y patología en el "momento foucaultiano"*. [Tesis de doctorado. Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. https://repositorio.uam.es/handle/10486/660406

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Multiplicidades y agenciamientos: hacia una ontología de lo anómalo desde Deleuze y Geoffroy Saint-Hilaire

Multiplicities and Assemblages: Toward an Ontology of the Anomalous from Deleuze and Geoffroy Saint-Hilaire

Antía Piñeiro Balvís
Universidad de Granada, España
antiapineiro@correo.ugr.es
ORCID: 0009-0001-5008-1772

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 13.01.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3



RESUMEN

El presente artículo parte de un análisis de la relación entre la filosofía de Gilles Deleuze y el zoólogo Étienne Geoffroy Saint-Hilaire para desarrollar una teoría de lo anómalo. En primer lugar, se establecerá una distinción entre los conceptos de "anormal" y "anómalo", sobre la que se volverá posteriormente. Después, presentaremos la histórica polémica entre Geoffroy Saint-Hilaire y Georges Cuvier en 1830, un enfrentamiento epistemológico entre dos métodos científicos radicalmente diferentes. Se explorará cómo Deleuze encuentra en el primer zoólogo una epistemología de la variación que privilegia la diferencia como primera en los procesos de individuación. Se analizará el "monismo transformista" de Geoffroy, postura que se basa en la defensa de un único plano de composición animal (el "Animal abstracto" deleuzeano), opuesto al fijismo funcionalista de Cuvier. Posteriormente, se desplegarán las implicaciones ontológicas de esta perspectiva mediante el desarrollo de conceptos deleuzeanos como agenciamiento, multiplicidad y la anomalía como "fenómeno de borde". Finalmente, se exploran las consecuencias de esta filosofía vitalista o bio-filosofía para repensar nuestro presente y proponer alternativas desde una normatividad inmanente y fluctuante de lo vital.

Palabras clave: anomalía; biofilosofía; normatividad; variación; diferencia.

ABSTRACT

This article starts from an analysis of the relationship between Gilles Deleuze's philosophy and the zoologist Étienne Geoffroy Saint-Hilaire to develop a theory of the anomalous. First, a distinction will be established between the concepts of "abnormal" and "anomalous", which will be returned to later. Then, we will present the historic controversy between Geoffroy Saint-Hilaire and Georges Cuvier in 1830, an epistemological confrontation between two radically different scientific methods. We will explore how Deleuze finds in the first zoologist an epistemology of variation that privileges difference as primary in processes of individualization. We will analyze Geoffroy's "transformist monism", a position based on the defense of a single plane of animal composition (Deleuze's "abstract Animal"), opposed to Cuvier's functionalist fixism. Subsequently, we will unfold the ontological implications of this perspective through the development of Deleuzian concepts such as assemblage, multiplicity, and anomaly as a "border phenomenon". Finally, we explore the consequences of this vitalist philosophy or bio-philosophy for rethinking our present and proposing alternatives from an immanent and fluctuating normativity of the vital.

Keywords: anomaly; biophilosophy; normativity; variation; difference.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

1. Introducción

El presente artículo se desarrolla en torno a la relación del filósofo francés Gilles Deleuze con las propuestas del zoólogo Étienne Geoffroy Saint-Hilaire. A pesar de su distancia en un sentido histórico[1], el diálogo que el primero entabla con el segundo nos permite problematizar acerca de cuestiones contemporáneas desde una ontología vitalista o una *bio-filosofía* (Frigerio, 2020, p. 31). Es decir, el par Deleuze-Geoffroy nos aporta una perspectiva o punto de vista de interés a la hora de enfrentarnos a cuestiones relacionadas con la normalidad, la normatividad y lo anómalo; palabras semejantes pero, a su vez, profundamente diferentes. Antes de comenzar, nos gustaría hacer un breve apunte acerca de por qué Gilles Deleuze se interesa por Geoffroy Saint-Hilaire. Así pues, nos preguntaremos: ¿qué le atrae a un filósofo de finales del siglo xx de un zoólogo del siglo anterior? ¿Qué encuentra Deleuze en Geoffroy? Para responder, es fundamental advertir que, en este texto, nuestro foco estará situado en el trabajo conceptual de esta relación, más que un análisis histórico exhaustivo del contexto del zoólogo francés. Privilegiamos, por tanto, la exploración filosófica de los temas presentados y tomamos como guía al filósofo francés.

Así pues, señalamos dos cuestiones que posteriormente serán desplegadas en mayor profundidad. Ambas se encuentran estrechamente relacionadas, no obstante, cabe separarlas para poder examinar cada una en su propia singularidad. En primer lugar, Geoffroy Saint-Hilaire permite a Deleuze —aunque también entrará en juego Georges Canguilhem— el cuestionamiento del concepto de "anormal" en un enfrentamiento con la noción de "anómalo". Aquí se verá cómo una disputa, o incluso un error de carácter etimológico, transforma los significados y la comprensión de ambos términos hasta llegar a nuestro presente. Lo *anomal*, además, será un concepto trabajado por Gilles Deleuze junto a Félix Guattari en su obra *Mil Mesetas* (1980) en relación con nociones como la de devenir y multiplicidad.

En segundo lugar, Deleuze se interesa por una sonada polémica de Geoffroy Saint-Hilaire con su coetáneo y también zoólogo Georges Cuvier. Aunque ambos trabajaron conjuntamente al inicio de sus carreras, sus trayectorias se fueron separando hasta culminar tal distanciamiento con un debate público en el año 1830 (Somers-Hall, 2012, p. 281). Bajo esta querella, late un problema entre dos modos de comprensión o, más bien, entre dos métodos científicos (Soich, 2014). Gilles Deleuze encontrará en Geoffroy un pensador de la dimensión *virtual* o de génesis frente a un Cuvier que piensa la realidad como ya actualizada.

El desarrollo de estas dos cuestiones nos permitirá, posteriormente, indagar en una suerte de teoría de lo anómalo desarrollada por Gilles Deleuze y es-

1 Más allá de esa distancia en sentido histórico, un movimiento característico de Gilles Deleuze es hacer que filósofos distantes entren en comunicación. En sus palabras: "Todos estos pensadores tienen pocas relaciones entre sí [...], y sin embargo las tienen. Se diría que algo pasa entre ellos, con velocidades e intensidades diferentes, que no está ni en unos ni en otros, sino en un espacio ideal que ya no forma parte de la historia, y que no es un diálogo entre muertos, sino una conversación interestelar entre estrellas muy desiguales cuyos devenires diferentes forman un bloque móvil que habría que captar, un inter-vuelo, años luz" (1980, p. 20).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

tudiada de forma exhaustiva por Anne Sauvagnargues en su excelente obra *Deleuze, del animal al arte*. Lo interesante de esta elaboración deleuzeana serán las posibilidades que esta teoría despliega en el seno de su ontología vitalista, las cuales son resumidas por Sauvagnargues. En primer lugar, "sustituir una norma invariante y trascendente por una normatividad inmanente y fluctuante de lo vital" (Sauvagnargues, 2006, p. 12) y así poder "dejar atrás la clásica oposición entre materia y forma y considerar, en cambio, una modulación intensiva de fuerzas y materiales" (p. 12). Por último, con Geoffroy Saint-Hilaire, Deleuze podrá "precisar su epistemología de la variación" (Sauvagnargues, 2006, p. 12).

Por último, en un breve apartado y a modo de conclusión, trataremos de relacionar todo el desarrollo teórico previo con nuestro presente y, más concretamente, con el problema del discurso médico en relación a aquellos cuerpos y vidas que se clasifican como fuera de la norma. ¿Podemos pensar alternativas desde esta filosofía deleuzeana? ¿Hay otros modos de comprender y habitar la anomalía en nuestro tiempo?

2. De lo anormal a lo anómalo

2.1. La anomalía como desviación constitutiva

En el diccionario de la Real Academia Española nos encontramos con la siguiente definición de *anomalía*: "Desviación o discrepancia de una regla o de un uso" (Real Academia Española, s.f.). Sin embargo, Gilles Deleuze y Félix Guattari, a través de su lectura de *Lo normal y lo patológico* de Georges Canguilhem, indican que la noción de anomalía "designa lo desigual, lo rugoso, la asperidad, el máximo de desterritorialización" (2020, p. 321). Con más precisión, Canguilhem nos remite a la etimología del concepto y señala que proviene del vocablo griego *ἀνωμαλία*, "que significa desigualdad, aspereza; *omaloos* designa en griego aquello que es unido, igual, liso, de modo que 'anomalía' es etimológicamente *an-omalos*, aquello que es desigual, rugoso, irregular [...]" (2005, p. 97). No obstante, tal y como advierte el filósofo y médico francés, se ha cometido un error que consiste en derivar el concepto "no de *omalos*, sino de *nomos*, que significa ley" (Canguilhem, 2005, p. 97.). La anomalía no es una desviación de una regla sino, más bien, algo desigual o diferente. Por otro lado, nos encontramos con el concepto de "anormal", el cual sí se refiere a una norma previa y, por tanto, al incumplimiento de esta. En palabras de Mark Fisher, podríamos decir que:

> Lo anormal se relaciona con un conjunto de "caracteres" —un conjunto de normas semejantes a las leyes, las cuales transgrede (y por lo tanto, mediante una lógica dialéctica, confirma y continúa)—, mientras que lo anomal pertenece a la multiplicidad, dado que rechaza la misma noción de norma como tal (2009, pp. 142-143)[2]

Lo *anormal*, por tanto, sería un término de carácter apreciativo o evaluativo —e incluso devaluativo— en tanto hace referencia a un valor o norma que no

2 Como se verá más adelante, sí se podría llegar a hablar de una suerte de *norma* en lo anómalo. Una *normatividad vital inmanente* que se desarrollará desde los términos canguilhemianos en relación con la propuesta deleuzeana.

se cumple (norma, además, externa y trascendente). Lo *anómalo*, sin embargo, sería un término descriptivo que remite a lo desigual, a algo opuesto a lo liso u homogéneo; es decir, a lo irregular o inusual. Como nos indica Sauvagnargues, lo que aquí está siendo puesto en cuestión es el estatuto de la variación o de lo diferente. Así pues, "o bien se trata, en modalidad trascendente, como el accidente de una constante normal que ella sirve para definir, o bien se trata como única realidad, variación modal, anómala, que coloca a la norma en estado de variación continua" (2006, p. 63). Como veremos, la polémica Geoffroy-Cuvier también se relacionará con esta cuestión del estatuto de la variación en las ciencias de la vida. No obstante, antes de desplegar la disputa entre zoólogos, acabaremos de perfilar la noción de anomalía en el seno de la filosofía deleuzeana.

A través de la figura de lo anómalo, el filósofo francés introduce e ilustra la idea de la primacía epistemológica de la diferencia (Sauvagnagues, 2006, p. 53), la cual es una tesis central de toda su filosofía y de su obra *Diferencia y repetición*[3]. Aunque no podamos extendernos en ello, la profunda convicción que constituye el corazón de la filosofía deleuzeana es que bajo lo idéntico y lo representable siempre están actuando muchas fuerzas: "Todas las identidades sólo son simuladas, producidas como un 'efecto óptico', por un juego más profundo que es el de la diferencia y de la repetición" (Deleuze, 2021, pp. 15-16). Por lo que es necesario, según el filósofo francés, impulsar una revolución copernicana (p. 79) que permita pensar la Diferencia como el núcleo profundo del Ser. Dicho de otro modo: la diferencia es primera y, por tanto, constitutiva. Podríamos afirmar, entonces, que lo anómalo es lo verdaderamente diferente. Si *omaloos* es lo liso o igual, lo *an-ómalo* es lo diferente o desigual. Una desviación constitutiva que no se explica por aquello de lo que se desvía en tanto es ya positivo y primario, no negativo y secundario: una declinación esencial como movimiento característico de la vida y del viviente (Salzano, 2009, p. 19). La distinción que hemos hecho hasta ahora, que puede parecer meramente lingüística, cobra fuerza filosófica cuando la situamos en el contexto de la disputa Geoffroy-Cuvier. En este lugar es donde adquiere verdadera relevancia para la filosofía deleuzeana.

2.2. La polémica Geoffroy-Cuvier: dos epistemes enfrentadas

La polémica Geoffroy-Cuvier es desarrollada por Deleuze en diferentes estadios de su trayectoria filosófica. No obstante, sus dos apariciones principales las encontramos en *Diferencia y repetición* y en *Mil Mesetas*, obra compuesta a dúo con Félix Guattari[4]. Como ya hemos mencionado, los zoólogos franceses

3 Esta obra es especialmente importante en el *corpus* deleuzeano, en tanto inaugura una etapa que el propio filósofo nombra como "Filosofía en nombre propio" (Deleuze, 2014, p. 14). Anteriormente, Deleuze se había dedicado a elaborar monografías de autores que eran de su interés (Hume, Kant, Nietzsche, Spinoza…). En *Diferencia y repetición*, el filósofo francés construirá una metafísica de la diferencia que será parcialmente desplegada en este artículo. Un excelente estudio colectivo de esta obra deleuzeana es Soich y Ferreyra (Eds.) (2020).

4 En una etapa posterior, Gilles Deleuze comienza a trabajar con Félix Guattari. En sus palabras: "Después tuvo lugar mi encuentro con Félix Guattari, y el modo en que nos entendimos, nos completamos, nos despersonalizamos el uno al otro y nos singularizamos uno mediante el otro [....]" (2014, p. 7).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

trabajaron conjuntamente al inicio de sus carreras hasta que su separación culminó con esta disputa que también es conocida como "la querella de los análogos" (Sauvagnargues, 2006, p. 38).

El problema entre ambos surge a raíz de un informe presentado por dos jóvenes anatomistas acerca de la organización de los cefalópodos. La tesis de Meyranx y Laurencet aproximaba los cefalópodos a los mamíferos mediante una muy ingeniosa ficción, parafraseando a Geoffroy Saint-Hilaire (2009, p. 54). El zoólogo resume la tesis del informe así:

> [Meyranx y Laurencet] han supuesto que aquellos [los cefalópodos] estaban plegados en dos sobre sí mismos y hacia atrás, y que bastaba con enderezarlos a través del pensamiento para poner sus órganos en la misma situación en la que los encontramos en los mamíferos (Saint-Hillaire, 2009, p. 54.)

Dicho de otro modo, esta vez con Gilles Deleuze y pensando la transformación a la inversa, es decir, del mamífero al cefalópodo: se pasará del vertebrado al cefalópodo si se aproximan las dos partes de la espina dorsal del vertebrado, si se lleva su cabeza hacia sus pies, su pelvis hacia su nuca… (Deleuze, 1989, p. 20). Geoffroy Saint-Hilaire valora positivamente este informe y, en sus palabras, "donde yo había creído situar los elementos de un elogio, el señor barón Cuvier vio una alusión y la intención de ofenderlo" (2009, p. 40). La pregunta, por tanto, es: ¿por qué podría ofenderse el barón Cuvier ante tal reporte de Geoffroy? Y también, ¿cuál es el núcleo de esta discusión entre ambos zoólogos? Como ya adelantamos al desplegar la noción de *anomalía*, el problema que subyace a esta discusión será el del estatuto de la variación. Más concretamente, la discusión se desarrollará en torno a la validez o no del *principio de unidad de composición* (Soich, 2014). A modo de resumen y antes de profundizar en los métodos de ambos, podríamos decir que "frente al modelo fijista, aristotélico y clasificatorio de Cuvier, Geoffroy propone una epistemología de la variación a partir de un solo plano continuo" (Bertazzo, 2021, p. 145).

2.3. Cuvier: fijista y funcional

El barón de Cuvier[5] toma como punto de partida de su estudio al ser humano y lo entiende como la forma de organización más perfecta. A partir de ahí, estudia la degradación de las formas en un ejercicio de anatomía comparada, postulando hiatos insalvables entre distintos planos de composición animal (Soich, 2014). Divide la naturaleza en cuatro grupos —vertebrados, moluscos, articulados y radiados (Coleman, 1964, p. 94)— y, además, sostiene firmemente la discontinuidad entre cada uno de ellos. Por tanto, se comprende de forma más clara que el anatomista no pueda admitir esa continuidad que se expresa en el cefalópodo entendido como un mamífero plegado o el mamífero como cefalópo-

5 Dadas las características de este artículo, desarrollaremos el pensamiento del barón de Cuvier de forma concisa y señalando los puntos más importantes para esta investigación. No obstante, recomendamos encarecidamente la consulta del artículo de Carlos Ochoa y Ana Barahona (2009) para aquellos que quieran profundizar en la teoría del zoólogo.

do desplegado. Entre el hombre y el pulpo hay una diferencia o distancia infranqueable que ni siquiera la ingeniosa ficción del pulpo plegado puede atravesar.

Cuvier, además, defiende que todo organismo es un único sistema unificado. Es decir, cada parte estará en una relación recíproca con todas las otras. Esto implica, entonces, que hay una suerte de leyes pre-existentes que aseguran la composición armónica de cada individuo o su unidad ordenada (Smith, 2017). Cada órgano tendrá un propósito dado de antemano, una función que ha de cumplir en una suerte de teleología funcional (Bertazzo, 2023). Como indica William Coleman, el funcionalismo de Cuvier es "una consagración a la interpretación teleológica de la vida, la cual adaptó desde Aristóteles hasta sus predecesores franceses" (1964, p. 26). Frente a esta concepción cuvierina que privilegia la discontinuidad y la función teleológica, Geoffroy desarrollará un método radicalmente distinto que privilegiará las fuerzas transformadoras inmanentes.

2.4. Geoffroy: monismo y transformismo

A ojos de Geoffroy Saint-Hilaire, el método del barón de Cuvier es poco filosófico e insuficiente en tanto "se detiene demasiado pronto, allí donde las diferencias le parecen infranqueables" (Soich, 2014, p. 21). Allá donde Cuvier invoca un principio trascendente para dividir la naturaleza en cuatro ramas distintas, Geoffroy privilegiará las fuerzas inmanentes que subyacen a tal división (Hansen, 2000, p. 30). Ahora bien, ¿cuál es su método? Con anterioridad, señalamos que Cuvier se alinea con la tradición o el modelo aristotélico; a Saint-Hilaire, sin embargo, lo acercaríamos más bien a Baruch Spinoza, el filósofo de la inmanencia para Gilles Deleuze (Deleuze & Guattari, 2016, pp. 51-52). En su famosa monografía *Spinoza. Filosofía práctica*, el francés afirma que "Si nos preguntamos por los sucesores de Spinoza, nos parece que uno es Geoffroy Saint-Hilaire" (1984, p. 142).

Si Cuvier alegaba la existencia de cuatro planos de composición animal o cuatro ramas que partían la naturaleza, Geoffroy Saint-Hilaire postulará un único plano para todo viviente. Siguiendo a Anne Sauvagnargues, el zoólogo adopta una posición monista, en tanto afirma la existencia de un solo atributo animal del que todos los animales son modos. Así como transformista, pues la génesis o el desarrollo de los animales son meras diferenciaciones modales de los mismos materiales constituyentes (2006, p. 40). O, dicho de otro modo, "todos los animales son repeticiones de un mismo tipo, porque no son más que estaciones diferentes de un único proceso de diferenciación" (Soich, p. 23). Volviendo de nuevo a la imagen del pulpo y su plegado como método y "prueba poética" (Deleuze, 2012, p. 324): Geoffroy sostendrá que un cefalópodo sí podría ser una especie de mamífero de espina dorsal partida, con la cabeza en sus pies y la pelvis en su nuca.

Destacamos dos tesis de Geoffroy Saint-Hilaire que se enfrentan de forma nítida a las de Cuvier. En primer lugar, no asume ninguna armonía pre-establecida y rechaza todas las explicaciones basadas en la función. Frente al barón, quien consideraba que cada órgano tenía un propósito asignado de antemano, Geoffroy opera a posteriori recorriendo lo singular para después establecer el

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

campo de lo comparable (Soich, 2014). No hay divisiones previas, ni ramas que delimitan fronteras insalvables, sino un único plano de composición orgánica. Una suerte de esencia virtual según la cual "un conjunto de elementos anatómicos puros, desprovistos de forma y de función y determinados por relaciones diferenciales y recíprocas, se encarna en las diversas especies y partes animales" (Sorich, 2014, p. 26). Este plano de composición común a todos los animales es conceptualizado por Gilles Deleuze y Félix Guattari como "Animal abstracto" (2020, p. 67). Ahora bien, tal y como señala Daniel Smith, este no es un animal sino más bien un plan o esquema virtual (Smith, 2017). Más adelante se explicará cómo opera este "Animal abstracto" y también cómo entra en relación con los "animales concretos".

En segundo lugar, la teoría de Geoffroy Saint-Hilaire pivota sobre una dimensión de carácter trascendental (el Animal abstracto) que será condición de posibilidad de aquello que nos es dado en la experiencia como fenómeno –los animales concretos–. Esta dimensión trascendental, por tanto, es comprendida como aquella "por lo cual lo dado nos es dado"; es decir, la dimensión genética o de génesis. En palabras de Gilles Deleuze: "un campo trascendental impersonal y preindividual, que no se parezca a los campos empíricos correspondientes y no se confunda sin embargo con una profundidad indiferenciada" (2021, p. 135). El Animal abstracto es aquello que subyace o insiste como plano de composición común. Ahora bien, no hay semejanza entre el plano y los animales en tanto "jamás el fundamento se puede parecer a aquello que funda" (Deleuze, 2021, p. 131). Esta es la máxima de toda filosofía deleuzeana. Más adelante desarrollaremos esto en mayor profundidad, no obstante, acabemos de desplegar la teoría de Geoffroy Saint-Hilaire.

Como bien señala Georgina Bertazzo en uno de sus magníficos estudios acerca de la relación entre Geoffroy y Deleuze, el zoólogo basa su estudio en cuatro pilares: la teoría de los análogos, el principio de conexiones, el principio de compensación de los órganos y las afinidades de los elementos orgánicos (2022, p. 217). En primer lugar, la teoría de los análogos o la unidad de composición orgánica (Ochoa & Barahona, 2009) hace referencia a los materiales o piezas que componen la estructura anatómica. No implica una analogía o identidad de los órganos en los animales, sino esa suerte de base estructural común que Deleuze nombra como Animal abstracto y que es "una unidad en la variedad, pues las distintas corporalidades son producto de un sistema de composición" (Bertazzo, 2022, p. 218). La cuestión, por tanto, es que la naturaleza forma a todos los seres vivos bajo un mismo fondo material (Ochoa & Barahona, 2009). En palabras de Geoffroy, referenciado por Sauvagnargues: "La naturaleza emplea constantemente los mismos materiales, y en lo único en lo que se muestra ingeniosa es en variar sus formas" (2006, p. 43).

En segundo lugar, el principio de conexiones nombra las relaciones que se establecen entre estos elementos y materiales aún indeterminados en el Animal abstracto. Lo que Geoffroy pretende, al formular este principio, es postular que "todos los vertebrados deberían estar formados a partir del mismo plan" (Ochoa & Barahona, 2009, p. 44). Hagamos una pregunta que nos permita visualizarlo: ¿qué tienen que ver los brazos de un humano con las aletas de una

ballena o las alas de un murciélago? Si pensamos la respuesta con el barón de Cuvier, tendríamos claro que estas partes no tienen nada en común en tanto las funciones que realizan son absolutamente diferentes: el brazo de un hombre jamás podrá volar como las alas del murciélago o nadar como una ballena. No obstante, Saint-Hilaire nos dice algo radicalmente distinto: "aunque cumpliendo funciones diferentes, podrían ser clasificados conjuntamente debido a su relación con otras partes del organismo" (Somers-Hall, 2012, p. 282). Brazo-ala-aleta comparten el mismo esquema relacional pero actualizado de diferentes formas, según las fuerzas que atraviesan a cada animal.

El tercer principio, de afinidades, explica la organización ordenada de los cuerpos y las tendencias virtuales que la van determinando. Los elementos no establecen relaciones o se combinan al azar, sino que se dan una suerte de afinidades que insisten virtualmente en su composición. Por último, el cuarto principio, permitirá al zoólogo comprender que "ante la detención de crecimiento, aumento, o en caso de ausencia, el elemento [orgánico] será compensado o se generará la hipertrofia o la atrofia de otro órgano" (Soich, 2014, p. 220). Proponemos una figura para este último: el topo. Todos sabemos que estos pequeños animales tienen una visión limitada en tanto sus ojos son microscópicos, su nervio óptico es mínimo… No obstante, esta atrofia visual se transforma en una hipertrofia táctil extrema, una hipertrofia auditiva y una hipertrofia olfativa. O incluso volviendo a nuestro murciélago: su reducida visión diurna se convierte en una capacidad de ecolocalizar sonidos que permanecen no audibles para los seres humanos.

Para acabar, traigamos de nuevo las lúcidas palabras de Anne Sauvagnargues: Geoffroy Saint-Hilaire adopta una postura monista y transformista. Monista en tanto plantea la existencia de un plano de composición virtual para todo ser viviente (teoría de los análogos o Animal abstracto); transformista en cuanto el proceso por el cual se desarrollan los animales concretos no son sino variaciones modales de los mismos materiales constituyentes (principio de conexiones, principio de compensación y afinidad de los elementos orgánicos). En otras palabras: un único esquema se actualiza de múltiples maneras, "sigue siendo el mismo Animal abstracto que se realiza [...], solo que en distintos grados, de modos diversos" (Deleuze & Guattari, 2020, p. 67).

2.5. Deleuze: lo virtual y lo actual

En la introducción sugeríamos que Deleuze encuentra en Étienne Geoffroy Saint-Hilaire a un pensador de la dimensión virtual o de génesis frente a Cuvier, pensador de lo actual. Una vez desarrollada la polémica entre ambos así como sus respectivas teorías, nos centraremos en estas dos dimensiones (virtual y actual) y cómo ambas son pensadas por Gilles Deleuze. No obstante, mantendremos las referencias a los zoólogos y a las consecuencias epistemológicas que extraemos de sus modos de proceder. Así pues, la alianza Deleuze-Geoffroy pivota en torno al concepto deleuzeano de Idea, el cual es central en su obra *Diferencia y repetición*. La primera aparición del zoólogo es enunciada por Deleuze del siguiente modo: "[...] *el organismo como Idea biológica*. Geoffroy Saint-Hi-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

laire [...]" (2012, p. 280). Asimismo, en el índice final de autores y temas, nos encontramos con Geoffroy clasificado como un pensador de la "Lógica de la diferencia en biología" (2012, p. 452).

Centrémonos, en primer lugar, en el concepto deleuzeano de Idea. Aunque no podamos desplegarlo en su totalidad, es menester señalar que la noción de Idea es el núcleo del proyecto deleuzeano de invertir el platonismo. Tal empresa filosófica, no obstante, implica una clara alusión a Friedrich Nietzsche. Deleuze nos dice: "¿Qué significa 'inversión del platonismo'? Nietzsche define así la tarea de su filosofía o, más generalmente, la tarea de la filosofía del futuro" (2021, p. 295). La cuestión será elaborar una teoría no-platónica de la Idea (Mengue, 2008, p. 250) y, por tanto, construir un concepto de Idea que no sea de carácter trascendente ni se sitúe en un plano supra-sensible.

Las Ideas son siempre multiplicidades en la filosofía deleuzeana (Deleuze, 2012, p. 276). No hay una Idea única sino Ideas-problema que operan a modo de causa tanto genética como estructural en el proceso de producción de lo real, o sea, en los procesos de individuación. En palabras de Deleuze diríamos que "bajo lo 'mismo' de la Idea, ruge toda una multitud" (2012, p. 405). Hay tres aspectos o momentos y tres principios correlativos o valores lógicos que son señalados por el filósofo en *Diferencia y repetición*: lo *indeterminado como tal* y el principio de determinabilidad; lo realmente determinable y el principio de determinación recíproca; y, por último, lo efectivamente *determinado* y el principio de determinación completa (Soich & Ferreyra, 2020, p. 38).

Lo indeterminado como tal es una reformulación deleuzeana del proyecto de Baruch Spinoza de "alcanzar los elementos abstractos pero reales sin determinación de forma ni funciones" (Bertazzo, 2023, p. 145). Pensándolo desde lo anterior, este indeterminado se correspondería con el plano de composición animal de Geoffroy. Es decir, el Animal abstracto es el espacio en el cual los elementos de la multiplicidad no tienen "ni forma sensible ni significación conceptual, ni —por consiguiente— función asignable" (Deleuze, 2012, p. 278); Estos "elementos de la multiplicidad", por tanto, serían en la teoría del zoólogo puramente anatómicos y atómicos (p. 280). Esta indeterminación no implica carencia, sino que es el modo de conseguir la "abstracción de toda generalidad y particularidad, de toda individualidad" (Soich & Ferreyra, 2020, p. 40). Es una indeterminación creadora en tanto acoge todo el potencial de lo determinable. Por eso, esta suerte de esencia virtual está necesariamente en relación. Nada puede concebirse, en la filosofía deleuzeana, fuera de relación.

Arribamos así al segundo aspecto, lo determinable, y al segundo principio, la determinación recíproca. En este segundo momento de las Ideas-problemas comprendemos que estas multiplicidades son ya endoconsistentes; es decir, están determinadas internamente. El Animal abstracto no genera un animal concreto al azar, pensándolo de nuevo con Saint-Hilaire, sino que estaba *ya determinado* por tres principios: conexiones, afinidades electivas, compensación. Así pues, en esa suerte de *spatium intensivo* que es la indeterminación suceden dinamismos, movimientos y torsiones que "determinan la actualización de la Idea" (Deleuze,

2012, p. 325). Dicho de otro modo, van "concretando" cómo será la emergencia del animal: hombre, murciélago o ballena; brazo, ala o aleta.

Estos dos aspectos (lo indeterminado y lo determinable) se dan únicamente en la Idea. El último, sin embargo, se da también en el objeto entendido como resultado del proceso de individuación o actualización (Soich, 2014). El principio de determinación completa, por tanto, concierne a la actualización o encarnación en relaciones reales y términos actuales (Deleuze, 2012, p. 278). No obstante, esta determinación completa no agota el proceso de producción de lo real. El ser individuado o individuo viviente es siempre "sistema de individuación, sistema individuante y sistema individuándose" (Simondon, 2019, p. 14). Es decir, el individuo no es un mero resultado de un proceso sino también un entorno constante de individuación. Por tanto, el esquema virtual o Animal abstracto, no es inmutable y siempre idéntico a sí mismo; deviene en tanto se actualiza o efectúa en el animal concreto.

Se concilia así, finalmente, génesis y estructura: "la génesis no va de un término actual, por más pequeño que sea, a otro término actual en el tiempo; sino de lo virtual a su actualización, es decir, de la estructura a su encarnación" (Deleuze, 2012, p. 279). Tenemos así las dos mitades de todo objeto (social, orgánico, matemático, etc.): lo virtual y lo actual. Deleuze las explica a través de la noción compleja de la doble diferenciación: *différentiation/différenciation*. En sus palabras:

> La noción de *différen(t/c)iation* no expresa únicamente un complejo matemático-biológico, sino la condición de toda cosmología, como de las dos mitades del objeto. La diferenciación (*différentiation*) expresa la naturaleza de un fondo pre-individual que no se reduce a un universal abstracto, sino que comporta relaciones y singularidades que caracterizan las multiplicidades virtuales o Ideas. La diferenciación (*différenciation*) expresa la actualización de estas relaciones y singularidades en cualidades y extensiones, especies y partes, como objeto de la representación (Deleuze, 2005, p. 137)

La Idea es, por tanto, principio estructurante de lo dado y, a su vez, lugar de génesis mediante el cual *lo dado nos es dado*. Geoffroy Saint-Hilaire permite a Deleuze tomar la imagen del organismo como Idea biológica en tanto "la constitución del individuo como Idea biológica acontece con la actualización de la esencia virtual del animal abstracto" (Bertazzo, 2023, p. 153). El concepto de organismo, entonces, no agota el problema de lo viviente; tal y como el animal concreto no agota la potencia del Animal Abstracto. Como ya hemos indicado, la determinación completa no implica una suerte de final del proceso de producción de lo real. Es más, las dos mitades del objeto (virtual y actual) coexisten:

> Toda multiplicidad implica a la vez elementos actuales y elementos virtuales. No existe objeto alguno que sea únicamente actual. Lo actual siempre se ve rodeado de una niebla de imágenes virtuales. [...] Lo actual y lo virtual coexisten y entran en un estrecho circuito que nos reconduce constantemente de uno a otro (Deleuze & Parnet, 1980)[6]

6 El fragmento que aquí citamos pertenece al último texto que se conoce de Deleuze: "Actual y virtual". Este aparece como anexo en la versión original de *Diálogos* (*Dialogues*) (1987), pero no se añade a la traducción en español. Nosotros hemos recogido varias traducciones que se pueden encontrar en línea.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

El organismo o el animal concreto son también multiplicidades. Aunque "su reificación como autoconsistencia plenamente organizada" o su "relativa estabilidad" (López, 2011, p. 241), oculten los dinamismos que hacen posible su persistencia o su *perseverar en el ser*. Así pues, el organismo no sería más que un fenómeno de acumulación, coagulación o sedimentación (Piedrahita, 2018). Más adelante profundizaremos en esto último en relación con la noción deleuzeana de *agenciamiento*. Baste con indicar, en este punto, que el cuerpo es mucho más que el organismo.

Concluyendo, Geoffroy apunta a una dimensión diferente que Cuvier. Mientras que este último compara los organismos ya actualizados —esos "coágulos relativamente estables"—; el zoólogo deleuzeano se aventura e indaga en los elementos genéticos que se encarnan en los animales concretos. Porque él, como bien decía Gilles Deleuze, soñaba con ser "el Newton de lo infinitamente pequeño" (2012, p. 280) y poder "descubrir 'el mundo de los detalles' o de las conexiones ideales [...], bajo el juego grosero de las diferencias o de las semejanzas sensibles y conceptuales" (p. 280). No bastaba, para Geoffroy, con quedarse con la cara visible del objeto real. Aun a través de una ficción poética como la del pulpo plegado, sabía que debía indagar más allá de lo dado.

3. Hacia una epistemología de la variación

3.1. La teratología como ciencia de lo extraordinario

Las implicaciones de la disputa epistemológica se extienden más allá del ámbito zoológico. La defensa de Geoffroy de la variación como principio positivo encontrará su expresión más radical en el desarrollo de una nueva ciencia: la teratología.El problema de las ciencias de la vida siempre fue ordenar las diferencias (Sauvagnargues, 2006, p. 36) y, como hemos visto hasta ahora, Geoffroy Saint-Hilaire comprende la variedad o la diferencia como resultado de combinaciones en un solo plano común (el Animal abstracto). Transita así de una teoría de lo anormal a una de lo anómalo. Por otro lado, Cuvier y la tradición aristotélica anterior conciben ciertas variaciones de forma negativa en tanto las entienden como desviaciones de un plan o falta de organización. Es decir, como algo *a-normal* que incumple leyes o normas anteriores. El primer zoólogo, por tanto, nos ofrece una explicación positiva de la variación orgánica y defiende que estos momentos son los que hacen posibles que las formas actualizadas se modifiquen o devengan (Benett & Posteraro, 2019); el segundo, nos insta a entender la variación como algo negativo o devaluativo.

Desde esta comprensión anómala de la variación, Geoffroy Saint-Hilaire se convirtió en el fundador de una nueva ciencia: la teratología (Fausto-Sterling, 2006, p. 54). La teratología es, etimológicamente, la ciencia de los monstruos o de lo extraordinario, lo asombroso, aquello que excede los límites de lo natural. En tanto el zoólogo postula una concepción positiva de la variación, decide estudiar estas anomalías y no rechazarlas como meros incumplimientos aberrantes de la norma. A través del desarrollo de la teratología, Geoffroy y otros biólogos posteriores influyeron en las aproximaciones médicas a la variación natural. Un principio que resultó fundamental, y que ya se ha ido viendo a lo largo de este

texto, es el siguiente: la Naturaleza es un todo, incluso los nacimientos inusuales o los llamados monstruosos son parte de ésta (Fausto-Sterling, 2006, p. 54). Estos escritos teratológicos del zoólogo, según Anne Fausto-Sterling,

> no sólo fueron importantes para la comunidad científica, sino que también cumplieron una nueva función social. Si en los siglos anteriores los cuerpos inusuales habían sido tratados como antinaturales y monstruosos, el nuevo campo de la teratología ofrecía una explicación natural del nacimiento de gente con cuerpos extraordinarios (2006., p. 55)

La monstruosidad, por tanto, deja de ser una desviación inexplicable y pasa a entenderse como "una organización plenamente tributaria de las leyes de la naturaleza" (Sauvagnargues, 2006, p. 56). Porque la naturaleza es siempre una desviación constitutiva o una *declinación esencial*: la naturaleza es "un monstruo fuera de bestiario" (Salzano, 2009, p. 57). Toda multiplicidad, siguiendo a Anne Sauvagnargues, se produce por anomia constituyente (2006, p. 58). La única ley es la diferencia y la diferencia es, en palabras de Deleuze, "el monstruo" (2012, p. 62). Lo fundamental, en este punto, es comprender la anomalía como una producción de la vida en el viviente. Así, como ya habíamos mencionado en la introducción, la filosofía deleuzeana nos permitirá sustituir una norma invariante y trascendente por una normatividad inmanente y fluctuante de lo vital. Despleguemos esto último y hagamos entrar en este juego a Georges Canguilhem, concienzudo pensador de la norma y la normatividad. Este último, siguiendo a Rosi Braidotti, defiende la biodiversidad así como el poder autogenerador y afirmativo de la vida en el núcleo de un devenir colectivo y anti-esencialista (Braidotti & Roets, 2012).

3.2. Normatividad vital y diferenciación

Las respectivas filosofías de Canguilhem y Deleuze podrían ser conceptualizadas como *bio-filosofías*. Ambas tendrán en común la defensa de la vida (o la materia viva) como poderosa y normativa de forma inmanente (Frigerio, 2020). Desde ahí, por tanto, se trata de proponer un nuevo tipo de relaciones entre la norma y su aplicación. Una nueva lógica del devenir, según la cual "la relación de lo singular con su tipo es una variación inmanente y no la aplicación de un invariante trascendente a sus variaciones concretas" (Sauvagnargues, 2006, p. 54).

Esta comprensión anómala de la variación nos conduce directamente a repensar la normatividad misma. Georges Canguilhem postula que lo propio del viviente sería la capacidad de instituir constantemente normas vitales (2005, p. 154). No sólo sería lo propio, sino también *lo saludable*: la capacidad de ser normativo incluso ante la enfermedad. Es necesario, entonces, que toda norma sea provisional y transitoria, morfológica y funcional (Sauvagnargues, 2006, p. 54). Todo viviente se enfrenta a diversas situaciones que fuerzan la necesidad de devenir, de transformarse. Por ello, la norma saludable será aquella que alberga siempre la capacidad de autotrascenderse o no estancarse, permitiendo al viviente continuar en una relación dinámica y activa con su medio. La normalidad del organismo consiste en el carácter continuo de su individuación

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

o, en terminología deleuzeana, en su constante diferenciación. Desde Gilles Deleuze, podríamos decir que toda norma es problemática. Toda norma es una solución local y parcial (Simondon, 2019, p. 12) a los problemas del viviente; la actualización de una resolución que no agota el proceso de individuación, en tanto la problematicidad es el rasgo distintivo de lo vital.

Todos los desarrollos teóricos hechos hasta ahora nos permiten ahora abordar una cuestión central: ¿cómo pensar los cuerpos desde una ontología de la anomalía? La respuesta deleuzeana requiere repensar el propio concepto de cuerpo más allá de su reducción al organismo.

4. Multiplicidades y agenciamientos: ontología de los cuerpos anómalos

4.1. El cuerpo más allá del organismo

Un cuerpo es siempre más que un organismo. Comprenderlo como mero organismo, neutraliza de antemano sus capacidades (Smith, 2017). Ahora bien, ¿de qué es capaz un cuerpo? ¿Cuáles son sus capacidades? La respuesta a tal pregunta, desde la perspectiva deleuzeana, viene siempre acompañada de un eco spinozista: nadie sabe lo que puede un cuerpo. Pensamos acerca de la conciencia, el espíritu o el organismo, pero "no sabemos de qué es capaz un cuerpo, ni cuáles son sus fuerzas ni qué preparan" (Deleuze, 1998, p. 59). Podemos ver el cuerpo ya individuado, actualizado; ahora bien, ¿qué dinamismos ha sufrido? ¿Cómo se ha ido determinando? Todo cuerpo coexistirá con dos mitades: lo virtual y lo actual, así como con la relación entre ambas o su copertenencia. Siguiendo la estela deleuzeana, diríamos que: "Un cuerpo puede ser cualquier cosa, puede ser un animal, puede ser un cuerpo sonoro, puede ser un alma o una idea, puede ser un corpus lingüístico, puede ser un cuerpo social, una colectividad" (Sauvagnargues, 2006, p. 122). Es decir, la noción de cuerpo refiere a una multiplicidad actual que se encuentra en constante relación con virtualidades. Consideramos fundamental remarcar esto último, pues el campo de lo virtual insiste y permite mantener a todo cuerpo como sistema abierto.

4.2. Agenciamientos y bordes: la anomalía como fenómeno liminar

Aunque no sepamos qué puede un cuerpo, sí podemos señalar cómo puede. Todo cuerpo tiene la capacidad de *agenciar*. O, dicho de otro modo, todo cuerpo es capaz de efectuar agenciamientos (*agencement*)[7] para perseverar en su ser. La palabra "agenciamiento" proviene del verbo latino *ago, agis, agere*, que significa 'hacer'. Esta etimología, entonces, lo liga a una pragmática o a un actuar (Guattari, 2017, p. 29), al movimiento o dinamismo y no a la estaticidad. Con Gilles Deleuze y Félix Guattari, podríamos definir la noción de agenciamiento como "ese aumento de dimensiones en una multiplicidad que cambia necesariamente

7 Este concepto ha dado lugar a una amplia discusión acerca de su evolución así como su traducción en la obra del autor francés, especialmente aquellas que escribe a dúo junto con Félix Guattari. Para este capítulo, hemos escogido el concepto de *agenciamiento* puesto que es el usado en la traducción de José Vázquez Pérez (2020)con la colaboración de Umbelina Larraceleta. Como aquí no nos encargaremos de estas precisiones, recomendamos consultar el reciente artículo de Pachilla y Spinelli (2025).

de naturaleza a medida que aumenta sus conexiones" (2020, p. 17). Por tanto, el movimiento de agenciar implica expandirse: conectarse, multiplicarse, pluralizarse... Es decir, estar abierto al devenir, a la reconfiguración, al cambio. Un cuerpo será, por tanto, un agenciamiento individuado y no cerrado sobre sí mismo o finalizado[8]. Se definirá en función de las relaciones que establece con otros. Dicho de otro modo, se *determinará* siempre en contexto.

Es fundamental aclarar, dada nuestra tendencia al excepcionalismo humano (Haraway, 2019, p. 59), que los agenciamientos se dan entre elementos heterogéneos y sus componentes pueden incluir elementos humanos y no humanos. La imagen deleuzo-guattariana del agenciamiento sería la del hombre-estribo-caballo en la Edad Media; es decir, ser humano, herramienta y animal como una multiplicidad que co-funciona (Deleuze & Guattari, 2020, p. 119; Deleuze & Parnet, 1980, p. 80). No es idéntica a la alianza hombre-caballo en tanto el estribo, como añadido, "entraña una nueva simbiosis hombre-caballo, que entraña a su vez nuevas armas y nuevos instrumentos" (Deleuze & Guattari, 2020, p. 119). Toda multiplicidad tiene sus límites o bordes. Si estos cambian, la multiplicidad también lo hará. Y, en palabras de Deleuze y Guattari:

> Nadie, ni siquiera Dios, puede decir de antemano si dos bordes se hilarán o constituirán una fibra, si tal multiplicidad pasará o no a tal otra, o si tales elementos heterogéneos entrarán ya en simbiosis, constituirán una multiplicidad consistente o de cofuncionamiento, apta para la transformación (2020, p. 328)

Las multiplicidades, por tanto, no se definen por los elementos ni los caracteres que la componen, sino por la línea envolvente que las delimita. El límite determina su estabilidad temporal así como también conduce sus transformaciones o devenires (Deleuze & Guattari, 2020). Todo borde es superficie de contacto entre el interior de una multiplicidad y el exterior; es el *entre* que precipita los devenires en tanto se encuentra constantemente expuesto a los encuentros y, por tanto, a las alianzas simbióticas de elementos heterogéneos. En una licencia poética, Deleuze toma las palabras de Paul Valéry y nos recuerda que "lo más profundo, es la piel" (2021, p. 36). Pues la piel es el órgano deleuzeano por excelencia: descentrado, desparramado, es la membrana que hace de *entre,* que media el interior con el exterior (Bardet, 2019). El límite es aquello que nos hace vulnerables en tanto nos expone y, a su vez, nos sostiene como esos "coágulos relativamente estables". Referenciando a Gilbert Simondon, Deleuze señala que "todo el contenido del espacio interior está en contacto topológicamente con el contenido del espacio exterior en los límites" (2021, p. 137). Todo ocurre en la superficie, en los bordes que ponen en contacto a la multiplicidad con elementos que la re-definen o la hacen devenir.

8 Es importante precisar que todo agenciamiento posee dos dimensiones constitutivas e inseparables: el agenciamiento maquínico de cuerpos y el agenciamiento colectivo de enunciación (Deleuze & Guattari, 2020, p. 117). Ambos aspectos, en tanto constitutivos, se dan en una relación de presuposición recíproca. No obstante, dado el enfoque específico de este artículo (la ontología de lo anómalo desde las ciencias de la vida y la constitución material de los cuerpos—), privilegiaremos el análisis de la primera dimensión (el agenciamiento maquínico de cuerpos).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

Volviendo al inicio de nuestro texto y a la noción de anomalía, en *Mil Mesetas* topamos con una idea que llegados a este punto podemos comprender con mayor precisión: "Ni individuo ni especie, ¿qué es el anomal? Es un fenómeno, pero un fenómeno de borde" (2020, p. 322). Lo anómalo, por tanto, podría ser comprendido como una suerte de umbral que permite o posibilita el devenir de una multiplicidad. Una especie de fisura a través de la cual el interior y el exterior entran en comunicación. Un *spatium* desigual, rugoso, irregular; es decir,-diferencial. Por ello, la anomalía siempre resiste a la norma fija y estabilizada. Su naturaleza es la de ser diferente, su esencia es paradójicamente la de "ser siempre desigual": *an-omaloos*. Su posición liminar o en los márgenes es aquella que determina la apertura de las multiplicidades y, a su vez, custodia la potencia transformadora del viviente.

Esta dimensión liminar de lo anómalo puede ilustrarse a través de un ejemplo que ya hemos mencionado: el murciélago como fenómeno de borde. De posición liminar múltiple, opera de forma simultánea en diversos bordes. A nivel espacial habita la frontera entre tierra y aire, siendo el único mamífero volador. Temporalmente, vive en el límite entre el día y la noche. Su anomalía visual (ojos microscópicos, mínimo nervio óptico) precipita una reconfiguración de sus bordes sensoriales: la ecolocalización no como carencia, sino como nueva modalidad perceptiva. Su cuerpo deviene radar y le permite habitar espacios imposibles para otros mamíferos. Por todo ello, históricamente ha sido un problema para las taxonomías, las cuales coagulan el movimiento real de diferenciación (Sauvagnargues, 2006, p. 50), porque ese es el conflicto de las ciencias de la vida: ordenar la diversidad. El murciélago, por tanto, es un caso que evidencia como lo anómalo no es deficiencia sino potencia diferencial, declinación esencial que mantiene abiertas las multiplicidades.

5. Conclusiones

Hemos presentado la teoría deleuzeana de lo anómalo, buscando sus orígenes en la polémica pre-evolucionista que se dió entre Geoffroy Saint-Hilaire y el barón de Cuvier para, posteriormente, relacionar las teorías del primer zoólogo con la filosofía deleuzeana. Todo ello, además, nos ha permitido arribar a la noción de *agenciamiento* y la cuestión de las *multiplicidades* como nuclear para el filósofo francés. Además, hemos ido trazando el problema de la variación o de la diferencia como central para las ciencias de la vida y, sin duda, también para la filosofía. En este último punto, nos gustaría usar el despliegue teórico previo para poder pensar nuestro presente.

Gilles Deleuze se opone a todo dualismo mediante el *principio del tercero incluido* (Torres Ornelas, 2018). Este tercero incluido es siempre la diferencia, el monstruo que hace estallar las oposiciones binarias y las convierte en miles de fragmentos múltiples, abriendo una grieta entre dos términos que custodia la potencia del devenir. Por tanto, el par normal-anormal no es operativo en el sistema deleuzeano. Frente a esa falsa oposición, se propone la inclusión de la *anomalía* como tercero. De ahí brota la necesidad de desarrollar una teoría de lo anómalo como borde que mantiene abierta a la multiplicidad para el devenir.

La posición deleuzeana es la de un monismo pluralista, fórmula clásica de su obra *Mil Mesetas* que expresa del siguiente modo: monismo = pluralismo (2020, p. 31), y que, además, nos recuerda a la posición de Geoffroy Saint-Hilaire como monista (el Animal abstracto como un solo atributo animal) y transformista o pluralista (los animales concretos como modos de este).

Todo esto no es un mero ejercicio de filosofía especulativa, sino que hay una potencia crítica que se despliega cuando pensamos en problemáticas contemporáneas del ámbito del discurso médico y sus modos de categorizar los cuerpos. Nuestra pregunta podría ser algo así: ¿cuáles son las implicaciones de una teoría de lo anómalo para pensar aquellas vidas y cuerpos que se clasifican como desviaciones de la norma? En palabras de Georgina Bertazzo (2023):

> Los sistemas cerrados, el binarismo y las conceptualizaciones totalizantes no son sólo un problema teórico pues dichas ideas tienen un impacto directo en los cuerpos de quienes no pueden entrar en las categorías instauradas por el sistema biomédico. Debemos ir más allá de las categorías heredadas y desarmar la máquina dual para configurar otros modos de existencia que generen apertura a la multiplicidad (p. 154)

Como señala Rosi Braidotti, la noción de "anormal" se ha convertido en una categoría fundamental para la biopolítica y el biopoder, operando a través de binarismo que reducen la diferencia "a un fenómeno peyorativo y descalificante" (2012, p. 164). De este modo, el discurso médico impone sentidos y valores sobre lo que considera normal o no; poniendo en tela de juicio su supuesta inocencia y neutralidad a la hora de describir los cuerpos y vidas de aquellos con los que se relaciona. Yendo incluso más allá del ámbito médico, Donna Haraway (1995) ya nos advertía acerca de la imposibilidad de encontrar una Verdad objetiva y la necesidad de "afirmar la parcialidad". Quizás afirmar la parcialidad de nuestro conocimiento sea la piedra de toque para poder afirmar, a su vez, la variación. Dicho de otro modo, tomar como punto de partida la multiplicidad y la pluralidad es condición de posibilidad de un pensamiento que consiga trabajar *desde* y *con* la diferencia.

La diferencia es, como ya hemos dicho, positiva y primaria, otor lógico que precipita todo proceso de individuación. Vivir es diferenciarse y, por tanto, devenir, pero para devenir es necesario *agenciar*, habitar encuentros que modifiquen nuestros límites y configuren nuevos agenciamientos. Entonces, podríamos decir que para agenciar es necesario mantenerse como "sistema abierto y experimental". Esta es la normatividad vital del viviente: perseverar en su ser estableciendo alianzas "simbióticas" con elementos diversos mediante un ejercicio de experimentación o un "imperativo de aventura" (Deleuze, 2012, p. 298). Esta alianza simbiótica podría verse en el caso del hombre-estribo-caballo, imagen de un agenciamiento de heterogéneos que comporta un devenir de las multiplicidades involucradas[9]. Para que aparezca el estribo, no obstante,

9 Este agenciamiento maquínico de cuerpos también es constituido por su cara expresiva: el agenciamiento colectivo de enunciación. Sugerimos la lectura del siguiente fragmento de *Mil Mesetas*: "Y como ejemplo, el agenciamiento feudal. Según un primer eje se considerarán las mezclas de cuerpos que definen la feudalidad [...]. Pero también los enunciados, las expresiones, el régimen jurídico de las armaduras, el conjunto de las transformaciones incorporales, especialmente los juramentos y sus variables, el juramento de obediencia, pero también el juramento amoroso, etc.:

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

el hombre de guerra tiene que haberse caído. Es decir, la tecnología que aporta estabilidad al jinete emerge de la experiencia (la caída, el desequilibrio) y la experimentación (la búsqueda). Fruto de esta novedad, la relación hombre-caballo se replantea en múltiples niveles y deviene, se transforma.

Como ya hemos dicho, el cuerpo es siempre más que el organismo. Se podría hablar del cuerpo como "plataforma tecnoviva" o como "tecnocuerpo" (Preciado, 2008, p. 39), en tanto su constitución como *agenciamiento* hace pedazos todo binarismo que rece algo así como natural/artificial o sujeto/objeto. Desde la perspectiva deleuzeana que hemos presentado, habitar este mundo es siempre cuestión de simbiosis, de alianzas; en resumen, de *inter-dependencia* o *inter-penetración*. Por ello, ninguna variación es reductible a una desviación que ha de ser corregida. Frente a los modelos rehabilitadores que buscan "curar" o "normalizar", consideramos que esta ontología de lo ánomalo permite ahondar en la potencia diferencial de cada contexto. No se trata de negar la materialidad de los sufrimientos, sino de cuestionar aquellos marcos que convierten las diferencias constitutivas en patologías o deficiencias. Ahora bien, para llevar a cabo esta tarea es fundamental afirmar la incertidumbre de "no saber qué puede un cuerpo", es decir, afirmar la parcialidad de nuestro conocimiento como algo siempre precario y frágil. Más allá de identidad y de la norma, lo anómalo como fenómeno de borde nos recuerda la posibilidad de la experimentación vital como modo de resistir y crear.

En resumen, se ha desarrollado una ontología de lo anómalo cuya principal fuente ha sido la lectura deleuzeana de Geoffroy Saint-Hilaire. Además, nos hemos apoyado en otros pensadores tales como Georges Canguilhem y su normatividad inmanente o Gilbert Simondon y su concepto de individuación. Todo ello ha sido mediado por Anne Sauvagnargues, autora que ha sido fundamental en el desarrollo de este texto. Como la filósofa francesa ha indicado, esta ontología de la anómalo nos invita a imaginar otras formas de habitar el mundo desde tres lugares fundamentales: a) la defensa de una normatividad vital inmanente; b) la comprensión del cuerpo como producto de la interacción de fuerzas y materiales; c) una epistemología de la variación que privilegia la diversidad y concibe toda multiplicidad como sistema abierto a los encuentros y, por tanto, al devenir.

Referencias

Bardet, M. (2019). Límite y relación: pensar el contacto desde la filosofía de Gilbert Simondon. *Revista de filosofia,* 76, 39-56. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-43602019000200039

Benett, M. J., & Posteraro, T. S. (2019). *Deleuze and Evolutionary Theory*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Bertazzo, G. (2021). Cuerpos y órganos. Reflexiones sobre la idea biológica y el dimorfismo sexual en «Diferencia y repetición». En S. Amarilla, G. Bertazzo y

el agenciamiento colectivo de enunciación" (Deleuze & Guattari, 2020, p. 118).

G. Santaya (Eds.), *Deleuze: ontología práctica 3* (pp. 141-157). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: RAGIF.

Bertazzo, G. (2022). Organización, función e Idea biológica entre Deleuze y Saint-Hilaire. En R. McNamara & A. M. Osswald (Eds.), *El enigma de lo trascendental: la relación idea-intensidad* (pp. 199-215). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: RAGIF.

Bertazzo, G. (2023). Órganos, acoplamientos y plan de consistencia: Saint-Hilaire entre «Diferencia y repetición» y «Mil Mesetas». En J. Ferreyra y P. Pachilla (Eds.), *Deleuze 1968-1980: continuidades y rupturas* (pp. 145-155). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: RAGIF.

Braidotti, R., & Roets, G. (2012). Nomadology and Subjectivity: Deleuze, Guattari and Critical Disability Studies. En D. Goodley, B. Hughes y L. Davis (Eds.), *Disability and Social Theory. New Developments and Directions* (pp. 161-178). Londres: Palgrave Macmillan.

Canguilhem, G. (2005). *Lo normal y lo patológico*. Madrid: Siglo xxi.

Coleman, W. (1964). *Georges Cuvier Zoologist: A Study in the History of Evolution Theory*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Deleuze, G. (1984). *Spinoza: filosofía práctica*. Barcelona: Tusquets.

Deleuze, G. (1989). *El pliegue. Leibniz y el Barroco*. Barcelona: Paidós.

Deleuze, G. (1998). *Nietzsche y la filosofía*. Barcelona: Anagrama

Deleuze, G. (2005). *La isla desierta y otros textos. Textos y entrevistas (1953-1974)*. Valencia: Pre-textos.

Deleuze, G. (2012). *Diferencia y repetición*. Buenos Aires: Amorrortu.

Deleuze, G. (2021). *Lógica del sentido*. Barcelona: Paidós.

Deleuze, G., & Guattari, F. (2016). *¿Qué es la filosofía?* Barcelona: Anagrama.

Deleuze, G., & Guattari, F. (2020). *Mil Mesetas. Capitalismo y esquizofrenia.* Valencia: Pre-textos.

Deleuze, G., & Parnet, C. (1980). *Diálogos*. Valencia: Pre-Textos.

Fausto-Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Editorial Melusina.

Fisher, M. (2009). Materialismo gótico. Extractos de "Flatline Constructs: Gothic Materialism and Cybernetic Theory-Fiction". En J. Salzano (Trad.) *Deleuze y la brujería. Matt Lee y Mark Fisher* (pp. 97-144). Argentina: Las Cuarenta.

Frigerio, C. (2020). The Virtual and the Viral: Deleuze, Dark Philosophies, and Global Pandemics. *La Deleuziana. Online Journal of Philosophy*, (12), 25-38. https://doaj.org/article/e106f41b90e240e786289342639a9830

Geoffroy Saint-Hilaire, E. (2009). *Principios de filosofía zoológica. Discutidos en marzo de 1830 en el seno de la Real Academia de las ciencias* [Trad. Pablo Ires]. Buenos Aires: Cactus. *Postmodern Culture*, *11*(1). https://dx.doi.org/10.1353/pmc.2000.0032

Guattari, F. (2017). *La revolución molecular*. Madrid: Errata Naturae.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.3

Hansen, M. (2000). Becoming as Creative Involution?: Contextualizing Deleuze and Guattari's Biophilosophy. *Postmodern Culture 11*(1). https://dx.doi.org/10.1353/pmc.2000.0032

Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Haraway, D. (2019). *Seguir con el problema. Generar parentesco en el Chthhuluceno*. Bilbao: consonni.

López, A. S. (2011). El concepto de animal en la filosofía de Gilles Deleuze. *Instantes y Azares: Escrituras Nietzscheanas,* (9), 237-47.

Mengue, P. (2008). *Deleuze o el sistema de lo múltiple*. Buenos Aires: Las Cuarenta.

Ochoa, C., & Barahona, A. (2009). El debate entre Cuvier y Geoffroy, y el origen de la homología y la analogía. *Ludus Vitalis*, *17*(32), 37-54.

Pachilla, P., & Spinelli, J. M. (2025). El concepto deleuzo-guattariano de agencement y su recepción en Manuel DeLanda. *Tábano*, (25). https://doi.org/10.46553/tab.25.2025.e3

Piedrahita Echandía, C. (2018). Cuerpos, devenires y otras existencias. *Pucara,* (29), 33-48. https://doi.org/10.18537/puc.29.01.02

Preciado, P. B. (2008). *Testo yonqui*. Madrid: Espasa.

Real Academia Española. (s.f.). *Anomalía*. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 10 de septiembre de 2025 de https://dle.rae.es/anomal%C3%ADa

Salzano, J. (2009). Deleuze y la brujería. En *Deleuze y la brujería. Matt Lee y Mark Fisher*. Selección, traducción y prológo de Juan Salzano (pp 7-38). Argentina: Las Cuarenta,

Sauvagnargues, A. (2006). *Deleuze: del animal al arte*. Buenos Aires: Amorrortu.

Simondon, G. (2019). *La individuación a la luz de las nociones de forma y de información*. Buenos Aires: Cactus.

Smith, D. (2017). What is the body without organs? Machine and organism in Deleuze and Guattari. *Continental Philosophy Review, 51*(1). https://doi.org/10.1007/s11007-016-9406-0

Soich, M. (2014). Cuatro causas para leer a Deleuze con Saint-Hilaire. En J. Ferreyra & M. Soich (Eds.), *Deleuze y las fuentes de su filosofía* (pp. 13-28). Buenos Aires: Ediciones La almohada.

Soich, M., & Ferreyra, J. (Eds.). (2020). *Introducción en Diferencia y repetición.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: RAGIF Ediciones.

Somers-Hall, H. (2012). *Hegel, Deleuze, and the critique of representation: dialectics of negation and difference*. Albany, New York: State University of New York.

Torres Ornelas, S. (2018). Deleuze: el deseo como principio de lo social. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, *23*(80), 213-220. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27956739017

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

La definición de lo anómalo desde la experiencia del mundo en las fenomenologías psiquiátricas de Ludwig Binswanger y Rudolf Allers

The Definition of the Anomalous from the Experience of the World in the Psychiatric Phenomenologies of Ludwig Binswanger and Rudolf Allers

Jorge Olaechea Catter
Universidad para el Desarrollo Andino, Perú
jolaechea@udea.edu.pe
ORCID: 0000-0002-2226-298X

Recibido: 15.09.25 — Aceptado: 24.10.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4



RESUMEN

El presente trabajo tiene como propósito central la exploración de las conceptualizaciones de la anormalidad psíquica en las obras de Rudolf Allers y Ludwig Binswanger. Se examina cómo estos influyentes psiquiatras, profundamente imbuidos de la fenomenología, cuestionaron los modelos que reducían la patología a disfunciones internas. En su lugar, proponen que la anormalidad radica en una alteración de la relación fundamental del individuo con su "mundo". El análisis distingue sus aportes complementarios: mientras Binswanger redefine la existencia auténtica desde la crucial dimensión intersubjetiva del amor, Allers, un autor menos explorado, introduce un realismo axiológico que fundamenta la anormalidad en un desacoplamiento con un *orden objetivo* de valores. Se presenta la propuesta de que la patología no es una "falla" constitutiva, sino una modificación de las posibilidades existenciales, constituida por la dificultad de establecer vínculos auténticos (Binswanger) y de adecuarse al ordenamiento del ser (Allers). Sus propuestas psicoterapéuticas buscan, consecuentemente, intervenir en estos elementos de reorientación de la persona en su mundo.

Palabras clave: psiquiatría; fenomenología; anormalidad; mundo; valores; amor.

ABSTRACT

The central purpose of this paper is to explore the conceptualizations of psychic abnormality in the works of Rudolf Allers and Ludwig Binswanger. It examines how these influential psychiatrists, deeply imbued with phenomenology, challenged models that reduced pathology to internal dysfunctions. Instead, they proposed that abnormality lies in an alteration of the individual's fundamental relationship with their "world". The analysis distinguishes their complementary contributions: while Binswanger redefines authentic existence from the crucial intersubjective dimension of love, Allers, a less explored author, introduces an axiological realism that grounds abnormality in a decoupling from an objective order of values. The paper presents the proposal that pathology is not a constitutive "failure", but rather a modification of existential possibilities, constituted by the difficulty of establishing authentic bonds (Binswanger) and of adapting to the order of being (Allers). Their psychotherapeutic proposals consequently seek to intervene in these elements of reorienting the person in their world.

Keywords: psychiatry; phenomenology; abnormality; world; values; love.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

1. Introducción

La cuestión de la normalidad y la anormalidad, de lo normativo y lo anómalo, es un asunto que no siempre ha sido abordado de manera directa y explícita por autores o expertos que, sin embargo, en la práctica han supuesto necesariamente alguna noción al respecto. Uno de los espacios donde esta distinción —teórica o práctica, explícita o implícita— es puesta en acción es en el ámbito de la psicoterapia: una persona es acogida en este espacio cuando trae consigo una cierta conciencia de que "algo está mal", de que "algo no camina" en la propia vida. Esta conciencia, algunas veces, no es percibida de modo pleno por la persona misma, sino que alguien más (puede ser un familiar, un amigo, un colega, un profesor, etc.) percibe esta "carencia" en su vida, orientándolo o conduciéndolo a psicoterapia con la esperanza de que "algo" mejore.

Es difícil poner un término preciso a esa "carencia" cuando se refiere a la vivencia psicológica de la persona. Es aquello a lo que hacen referencia expresiones comunes como "enfermedad mental" o "trastorno psíquico", expresiones muchas veces criticadas como aplicación indebida de un modelo biomédico al ámbito de lo psíquico (Froxán Parga & Santacreu Mas, 1999; Froxán Parga, 2025). Sobre lo que podemos estar de acuerdo es que hacen referencia a una cierta "desviación" de lo que debería ser una vida "sana" desde el punto de vista psicológico, es decir, una desviación de una cierta "norma" que constituye, supuestamente, un punto de referencia "objetivo" o "natural".

Justamente porque es algo siempre supuesto, pero no siempre explicitado, hemos creído valioso analizar el pensamiento de dos autores, Ludwig Binswanger (1881-1966) y Rudolf Allers (1883-1963), que han dado un aporte al respecto. Ambos psiquiatras de profesión y ambos con una seria formación filosófica, Binswanger y Allers comparten el haber vivido una de las épocas más fecundas de la reflexión psiquiátrica en esa primera mitad del siglo XX y, sobre todo, en el período posterior a la Primera Guerra Mundial. Ambos se confrontaron de una u otra manera con el psicoanálisis freudiano, que experimentaba su mayor auge en esa época (García-Alandete, 2015; Schmidl, 1959); y ambos plantearon caminos alternativos en la práctica psicoterapética, que, sin llegar a constituir verdaderas escuelas, inspiraron a otros terapeutas en sus desarrollos propios.

El objetivo de nuestra investigación será recoger los elementos que estos dos autores han traído a la reflexión psicológica y psiquiátrica sobre la cuestión de "lo anormal" dentro del contexto de la vida psíquica de la persona humana. Nos concentraremos de manera especial en la idea de "mundo" que ambos autores colocan al centro de su planteamiento sobre las vivencias psíquicas y sus anomalías. Para lograrlo, sin embargo, será necesario hacer un recorrido a través de sus obras más importantes, delineando brevemente la apropiación de una aproximación fenomenológica en sus planteamientos.

2. Dos fenomenologías psiquiátricas

En el mundo de la psiquiatría y de la psicología de la primera mitad del siglo XX, donde nuestros autores se formaron y desarrollaron sus planteamientos, fue determinante el influjo que tuvo la fenomenología de Edmund Husserl

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

y de algunos de sus seguidores, como Max Scheler y Martin Heidegger (Spiegelberg, 1972; Figueroa, 2008). Tanto Rudolf Allers como Ludwig Binswanger sentirán el impacto de estas propuestas filosóficas, integrándolas en sus propuestas psicoterapéuticas.

2.1. Rudolf Allers y la comprensión fenomenológica de la persona

En su obra *The New Psychologies* (1933), Allers afirma que entre los autores que transformaron el pensamiento en esa época —junto a Dilthey y a Freud— se encuentra ciertamente Husserl, cuya fenomenología "no es propiamente psicología, pero sus métodos e ideas fundamentales se volvieron de la máxima importancia para ciertas investigaciones psicológicas" (Allers, 1933, p. xvii), como, por ejemplo, las tan reconocidas de Karl Jaspers. "Hoy en día —afirma Allers en los años treinta— uno puede encontrar el nombre de Husserl y la terminología específica de su escuela en muchos tratados de psicología" (Allers, 1933, p. xvii). Asimismo, valora el papel decisivo que tuvo el fundador de la fenomenología en desmantelar el "psicologismo" y redireccionar la reflexión psicológica hacia una especie de "nuevo realismo", que tiene en cuenta el factor intencional de la conciencia humana (Allers, 1933, p. 59).

Será este mismo impulso el que llevará a Allers a buscar en la antropología filosófica y en el pensamiento de Tomás de Aquino las bases para el desarrollo de una comprensión del ser humano desde sus fundamentos (Seligmann, 2011). Para el psiquiatra vienés, este "realismo" se corresponde con una aproximación que trate de comprender a la persona humana del modo más total posible. Así, podemos notar que en la aproximación "fenomenológica" de Allers, una noción importantísima será la noción de *totalidad*, que no se confunde ni con uniformidad ni con ausencia de estructuración o estratificación. En la obra que venimos mencionando, esta noción es un hilo conductor de aquello que Allers encuentra más valioso en las que llama "nuevas psicologías". Baste una cita que nos introduzca en su modo de concebir al ser humano y de plantear el elemento comprensivo básico para desarrollar cualquier terapia:

> Si queremos comprender la reacción de un sujeto ante la experiencia, debemos tener en cuenta *toda* su historia previa hasta el momento de su experiencia. Debemos ser conscientes de la "*totalidad* histórica" del sujeto; más aún, debemos considerar al sujeto en la *totalidad* de su ser actual y en la *totalidad* de todas sus conexiones con la realidad (lo que significa no solo el mundo de las cosas y de las personas, sino el de todos los objetos y del "no-yo", en el sentido más amplio del término). Y este método de observar a un sujeto debe ser adoptado necesariamente en cada momento de su vida. La personalidad humana exige ser concebida como una especie de espacio, como la representación de un cuerpo estereométrico, ya que, en cada momento de la vida humana, existe una multitud de modos en que el yo se conecta con la realidad, y la sucesión de esos momentos construye un todo casi corpóreo. (Allers, 1933, p. 54)

Es interesante notar aquí las distintas perspectivas (histórica, conductual, relacional) que adopta Allers para "mirar" la realidad compleja y estructurada de una persona concreta, tratando de comprenderla. Esto lo veremos también

en otras obras del autor, como parte de una propuesta que podemos llamar "fenomenológica" en el sentido amplio del término.

Según su propio testimonio, Allers se vio profundamente influenciado por la obra de Max Scheler, autor al que conoció personalmente y que cita abundantemente. En uno de sus primeros escritos, *Über Psychoanalyse* (Allers, 1922), el psiquiatra vienés asume muchas de las críticas del fenomenólogo al psicoanálisis freudiano. Pocos días después de la muerte de Scheler, en 1928, Allers redacta un breve escrito que aparece en la *Wiener Medizinische Wochenschrift*, donde se incluye a sí mismo entre los psiquiatras que "fueron influenciados por Scheler o que estuvieron directamente en contacto con él" (Allers, 1928, p. 755); entre ellos menciona también a Ludwig Binswanger. La influencia de Scheler en este punto es decisiva y sitúa a Allers en una vertiente muy específica del debate fenomenológico sobre la axiología. Allers adopta un realismo objetivo de los valores, distinguiéndose de otras aproximaciones contemporáneas, como la teoría del valor vinculada a la constitución del sentido en los textos tardíos de Husserl. Para Allers, como para Scheler, los valores son objetivos y jerárquicos, y el carácter se define por su *ordo amoris*.

Asimismo, analizando el método de Allers en su obra *Temperament und Charakter* (1935) se nos revela una gran afinidad con la fenomenología y especialmente con la ética de los valores de Scheler. Allers va más allá de una psicología meramente descriptiva o causal para adoptar un enfoque que busca comprender las estructuras de la experiencia vivida y la intencionalidad "moral" del individuo. Su conceptualización del carácter, lejos de ser una simple taxonomía de rasgos, se presenta como una estructura dinámica fundamentada en una jerarquía axiológica personal. De este modo el carácter se manifiesta en la acción y se define por las decisiones valorativas que la persona toma consistentemente a lo largo de su vida. En sus propias palabras:

> Estas actitudes fundamentales hacia los valores, que son consistentes, se repiten en todas las situaciones de la vida y se manifiestan en ellas; la regla, por así decirlo, según la cual una persona prefiere unos valores y pospone otros, es lo que comúnmente se llama el carácter del individuo en cuestión. (Allers, 1935, p. 27)

En esta definición, que aparece claramente fenomenológica, Allers no busca explicar el carácter a partir de mecanismos subyacentes, sino que lo describe como una "actitud fundamental" (*Grundhaltung*) hacia el mundo de los valores. La esencia de una persona se revela, así, en su *ordo amoris* —su orden de amor y preferencia—, una idea que es central en el pensamiento de Scheler. El carácter, así entendido, no es algo que se tiene, sino una forma de *ser-en-el-mundo* que se constituye a través de la continua toma de posición frente a los valores.

Este enfoque se refuerza en su rechazo al determinismo psicológico, especialmente en su análisis del temperamento y la disposición (*Veranlagung*). Allers se opone a la tendencia de usar estas nociones como una excusa para la inacción o el defecto moral. Argumenta que esta "naturaleza" inmutable es, a menudo, una construcción defensiva del yo para evitar la responsabilidad del cambio. Critica la idea de ver los rasgos fijos como una mera fatalidad, sugi-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

riendo en cambio que son una coartada del egocentrismo (*Ichsucht*). Como señala, "con bastante frecuencia, no se trata en absoluto de una disposición, sino que la supuesta condición fija es una especie de defensa que el amor propio ha erigido para proteger su posición" (Allers, 1935, p. 76). De este modo, Allers redirige el análisis desde una explicación causal-naturalista hacia el plano de la actitud vivida y la libertad personal.

También el método que Allers propone en esta obra para la "auto-observación" es prueba de su orientación fenomenológica. Advierte contra los peligros de la introspección pura (*Innenschau*), la cual considera susceptible al autoengaño fomentado por el amor propio. En su lugar, postula que el verdadero autoconocimiento se alcanza a través de un desvío por el mundo externo: la observación de las propias acciones y sus consecuencias. La propia subjetividad no se encuentra en un escrutinio directo del yo, sino que se revela en su interacción con el mundo y los otros. El comportamiento y sus efectos se convierten, así, en un espejo de la condición interior.

En el prefacio que escribe para la edición italiana de la que quizás sea su obra más completa, *The Psychology of Character*, Allers destaca de nuevo el papel de Husserl, quien "suscitó una nueva consciencia de la multiplicidad de los fenómenos mentales y de la insuficiencia de la psicología puramente científica o biológica" (Allers, 1961, p. xviii). Asimismo, menciona el influjo que estaba desarrollando en la psicología y la psiquiatría "el conocimiento de las obras de Kierkegaard" y de la filosofía existencial. En esta obra, escrita originalmente en alemán en 1929 y luego reelaborada en 1943 para la edición en inglés, Rudolf Allers suscribe también la perspectiva de Max Scheler en *Wesen und Formen der Sympathie* sobre la posibilidad de captar directamente el modo de ser de una persona, es decir, su carácter:

> No consideraré aquí las funciones psicológicas que hacen esto posible, ni los fundamentos ontológicos de dicho conocimiento. Solo diré que, en mi opinión, la afirmación de Scheler de que podemos tener una percepción directa de una persona sin recurrir a la autoidentificación, analogías y similares, parece acertar. Incluso si no estamos en posición de analizar este logro más a fondo, debemos aceptar el hecho de tal percepción externa directa y la posibilidad de ver el ego externo en su existencia y, en cierta medida, en su naturaleza. El hecho simplemente está ahí, y en el fondo no es ni más ni menos misterioso que cualquier otro tipo de conocimiento objetivo. (Allers, 1943, pp. 57-58)

Apoyándose también en Scheler, el psiquiatra vienés desarrolla uno de los puntos más relevantes de su propuesta, que llama —ajustando la terminología de la psicología individual de Adler— "voluntad de comunidad" (*will to community*). Este elemento "tan fundamental de la naturaleza humana", "hace posible que el hombre entre en contacto con los suyos y que tome conciencia de la presencia de un 'tú' y de su naturaleza" (Allers, 1943, p. 126). Esta tendencia indica a la persona, por un lado, su dependencia respecto a los demás (algo que a su vez la mueve a la humildad) y le señala "el amor al prójimo, que se [le] impone como un deber" (Allers, 1943, p. 127).

Sabemos que muchos desarrollos de la fenomenología y de las filosofías que llegará a inspirar en el siglo xx, buscan ir más allá de un simple método de aproximación a la realidad de los objetos para tratar también de abrirse a la realidad del otro, lo que normalmente será llamado "el problema de la intersubjetividad". Además de Scheler, fue Edith Stein quien hará de este problema uno de los emblemas de la fenomenología. Allers tuvo mucha cercanía con ella (Olaechea Catter, 2024, pp. 43-44), lo que explica —junto con el enfoque terapéutico y relacional propio de la psicología— que se aplicara a la investigación de las posibilidades de conocimiento del otro, y de manera muy especial su carácter y sus emociones.

Sobre este tema, Allers escribió algunos artículos que, de manera muy interesante, nos lo muestran siguiendo una línea exquisitamente fenomenológica y existencial. En ellos, se aleja de una concepción de las emociones como meros estados subjetivos y privados para presentarlas como actos cognitivos que nos abren a la realidad, especialmente a la del otro. Para Allers, las emociones nos revelan el "estatus óntico" del hombre, su lugar o colocación en el conjunto del ser o en el mundo (Allers, 2009, p. 134; Olaechea Catter, 2013).

En su análisis de la compasión, por ejemplo, la describe como aprehensión directa del sufrimiento ajeno, es decir, como "conciencia del dolor sufrido por otro en cuanto es de ese otro" (Allers, 2009, pp. 104-105). De manera similar, el amor no es una ceguera, sino un modo de conocimiento que "descubre las potencialidades del amado" (Allers, 2009, p. 103). Así, las emociones se convierten en vectores fundamentales de la intersubjetividad: la angustia nos aísla, mientras que "el amor une" (Allers, 2009, p. 101).

Este conocimiento del otro se fundamenta, según Allers, en una facultad específica: la *vis cogitativa* o "razón particular" (2009, pp. 63-84). Esta no solo aprehende la utilidad o el peligro de los objetos, sino que es la capacidad de captar las "intenciones no sensibles", es decir, el significado y el valor inherentes a una situación particular. Al aplicarla al otro, esta facultad nos permite ir más allá de sus movimientos físicos para aprehender el valor que orienta su acción y, por tanto, la estructura de su carácter. Esta posibilidad de entendimiento mutuo no podría sostenerse si los valores fueran puramente subjetivos. Por ello, Allers insiste en que la aprehensión de valores es un proceso cognitivo, no meramente sentimental, que nos pone en contacto con un orden objetivo (2009, p. 77). Es esta objetividad del valor la que garantiza que no estemos encerrados en nuestro mundo privado y la que fundamenta la posibilidad real de conocer y responder a la realidad emocional y moral del otro.

La cercanía con los temas de la intersubjetividad se profundiza en sus escritos tardíos, en los que Allers dialoga directamente con la psiquiatría existencial, movimiento que él mismo ayudó a introducir en el mundo anglosajón. En su ensayo titulado *Ontoanalysis: A New Trend in Psychiatry* (Allers, 2009, pp. 265-274), el psiquiatra vienés identifica el rasgo común de estas nuevas corrientes en su "preocupación por el individuo humano en su unicidad" (p. 266), critica el enfoque que reduce a la persona a un mero "caso" que "cae bajo" una ley general, y aplaude el esfuerzo existencial por comprender al individuo en la to-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

talidad de su situación y de su "mundo" particular (Allers, 2009, p. 267). Para Allers, la situación psicoterapéutica revela una "estructura dialéctica" fundamental: el terapeuta debe usar su conocimiento general, pero para aplicarlo a un individuo que, "en su individualidad, escapa a todo intento de ser definido o comprendido por cualquier generalidad" (2009, p. 266).

El psiquiatra vienés valora, por un lado, el énfasis de Heidegger en el *Dasein* como "ser-en-el-mundo", pero, por otro lado, advierte contra la laxitud terminológica y los errores conceptuales de algunos de sus seguidores, como la pretensión de "abolir la brecha entre sujeto y objeto" (Allers, 2009, p. 269). En cambio, encuentra una mayor afinidad con el pensamiento de Gabriel Marcel y Martin Buber, quienes, sin disolver la alteridad del otro, enfatizan la primacía del encuentro y la comunión (Allers, 2009, p. 272). Para Allers, el gran aporte de la psiquiatría existencial sería su capacidad para reconocer que el problema central del paciente no es simplemente un mecanismo psicológico fallido, sino su dificultad para encontrar un lugar en el orden del ser, una tarea que es inseparable de su libertad y de sus creencias personales.

Una mayor cercanía con la filosofía de la existencia, junto con la búsqueda de una cierta sistematización de los "mundos" desde el punto de vista de la vivencia íntima de la persona que sufre, será desarrollada por Rudolf Allers en sus últimas obras, *Existencialismo y psiquiatría* (1961), y, sobre todo, *Mundos anómalos*, trabajo que fue publicado de manera póstuma (Allers, 2019). Pero al contenido de estas obras nos dedicaremos más adelante.

2.2. Ludwig Binswanger y el Daseinsanalyse

Si Rudolf Allers representa una fenomenología psiquiátrica que se nutre de la ética de los valores y busca una síntesis con el realismo metafísico, Ludwig Binswanger encarna la aplicación más directa y rigurosa de la ontología fundamental de Heidegger al campo de la psicopatología. Aunque su formación inicial y su práctica clínica estuvieron profundamente marcadas por el psicoanálisis y su estrecha amistad con Freud, Binswanger se distanció progresivamente de este enfoque. Su principal objeción era la concepción freudiana del ser humano como *homo natura*, una visión que, a su juicio, reducía y simplificaba al ser humano (Binswanger, 1973, pp. 154-185). Aunque esta simplificación le parecía "una pieza necesaria para la eficacia de la explicación científica" (Needleman, 1973, p. 9), Binswanger "proponía que la psicología científica y la psiquiatría debían basarse en una disciplina que incluyera el problema ontológico del ser total del hombre" (Needleman, 1973, p. 9). Esta búsqueda y ese descontento lo impulsaron a buscar en la filosofía, y más específicamente en la fenomenología, las bases para una comprensión del ser humano y su sufrimiento psicológico desde "un nuevo tipo de objetividad y cientificidad" (Basso, 2012, p. 225). Vemos aquí, como lo vimos también en Allers, un acercamiento "metodológico" a la fenomenología, intentando alcanzar algún tipo de "realismo" como el que Husserl prometía: "la posibilidad de captar los fenómenos sobre la base de ellos mismos" (Basso, 2012, p. 225).

Como han señalado detalladamente Juliana Pita y Virgínia Moreira (2013), el itinerario intelectual de Binswanger puede dividirse en fases que van marcando progresivamente su alejamiento del psicoanálisis y su inmersión en la fenomenología. La primera fase se cristaliza a comienzos de los años veinte bajo la influencia directa de las ideas de Edmund Husserl: "apropiándose del método fenomenológico, Binswanger presentó una nueva forma de ver la psicopatología, que pasó a ser entendida a partir de la experiencia vivida del psicótico" (Pita & Moreira, 2013, p. 682). En este período, abandona la búsqueda de mecanismos causales inconscientes para centrarse en la descripción de las vivencias subjetivas tal como se presentan a la conciencia.

En *Introducción a la psicología general* (1922), Binswanger se confronta largamente con las aproximaciones y nociones propias de la fenomenología de Husserl, buscando aclarar una "representación no científica de lo psíquico", sobre todo con su desarrollo acerca de las vivencias y su carácter intencional (Binswanger, 1922, pp. 135-158). La obra de Husserl, que cita abundantemente, le muestra a Binswanger "la imposibilidad de objetivar y naturalizar el psiquismo sin degradar en ello su esencia" (Jouhaud, 1981, p. 130), y le da una plataforma metódica para distanciarse del reduccionismo natural-científico. Se percibe en la obra el ideal de una psicología general que, en lugar de reducir lo psíquico a fenómenos físicos o causales, enfatice la intuición directa y la percepción interior. Esto lo vemos también en el modo como Binswanger se aproxima a la "percepción del otro", asunto fundamental para la psiquiatría: inspirándose en las teorías sobre la empatía de Theodor Lipp y, sobre todo, en los planteamientos de Max Scheler sobre la comprensión intersubjetiva, desarrolla elementos que configurarán una "comprensión psicológica [*psychologisches Verstehen*]" (Binswanger, 1922, p. 264) que aconseja que el psiquiatra ponga en práctica en su labor terapéutica (Lanzoni, 2003, p. 176).

En su conferencia *Sobre la fenomenología*, dada en 1922 y publicada un año más tarde, Binswanger se interesa por la fenomenología y su método, sobre todo por la propuesta de una intuición que capte las vivencias sin recurrir a construcciones conceptuales. Le parece que este puede ser un camino muy fecundo para la psicología, que, justamente, debería ser capaz de captar "aquello que es el logos de la psique" (Binswanger, 2007, p. 16). De algún modo, propone Binswanger, el "fenomenólogo orientado hacia la psicopatología" se preocupa y se esfuerza por remitir aquello que el paciente le refiere de la vivencia "como se le revela inmediatamente" (Binswanger, 2007, p. 29), buscando de ese modo realizar un verdadero acto de empatía y de entrar así en un "mundo" que le es ajeno.

La segunda fase del pensamiento de Binswanger, según Pita y Moreira (2013), inicia con su lectura y apropiación de las ideas básicas de *Ser y Tiempo* de Martin Heidegger. Es aquí donde nace propiamente el *Daseinsanalyse* o análisis existencial (Basso, 2012, p. 216). En este periodo, "el análisis heideggeriano de la estructura del ser del hombre como constitutivo del mundo y de sí mismo como esencialmente ser-en-el-mundo, fue asumido por Binswanger como herramienta con la que comprender la existencia de sus pacientes" (Needleman, 1973, p. 12). Binswanger se apropia de la idea heideggeriana de que el ser hu-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

mano no es un sujeto encapsulado frente a un mundo de objetos, sino una unidad existencial indivisible llamada *Dasein* ('ser-ahí', 'presencia'), cuya característica esencial es "ser-en-el-mundo". Desde esta perspectiva, la psicopatología deja de ser entendida como una disfunción de un mecanismo psíquico interno para ser vista como una modificación específica de la estructura *total* de este "ser-en-el-mundo". Esta perspectiva "unitaria" de la propuesta heideggeriana, ejercerá sobre Binswanger una atracción constante (Jouhaud, 1981, p. 133).

En *Sueño y existencia* (1930), Binswanger se refiere a la "existencia" (*Existenz*) o al *Dasein* como punto de referencia unitaria, a la que corresponde un mundo, que constituye una "estructura ontológica esencial", un "fondo ontológico" (Binswanger, 2007, pp. 67-68), de donde toman su contenido el lenguaje, la poesía, el mito, la religión, el sueño. Como señala con agudeza Foucault en su introducción a la edición francesa de este trabajo, el tema del que se ocupa Binswanger "no es tanto sueño *y* existencia cuanto la existencia tal como se presenta a sí misma y puede ser descifrada en el sueño" (Foucault, 1986, p. 33). Dicho de otro modo, lo que se trata de poner al descubierto es aquello que se revela (fenomenológicamente) del ser humano en el momento del sueño, cuando "la red de significados parece condensarse, la evidencia se nubla y las formas de presencia son más borrosas" (Foucault, 1986, p. 33). Si esto le parece relevante, es porque constituye un viraje importante respecto a las psicologías que trataban de interpretar los sueños como unidades simbólicas, al estilo de Freud.

En una de sus obras más importantes, *Formas fundamentales y conocimiento de la existencia humana* (1942), Binswanger trata de ir más allá de la aproximación de Heidegger al centrarse sobre un elemento que podemos considerar "deficiente" en la antropología de *Ser y Tiempo*, a saber, su silencio sobre los dinamismos humanos del amor y de la amistad, que Binswanger más bien llevará al primer plano de su análisis. Parte distanciándose de lo que él llama una "psicología que avanza de modo puramente representativo u objetivante" (Binswanger, 2021, p. 43), y que, por eso mismo, "puede solo alzar muros de conocimiento sobre el amor" (p. 43). Plantea de este modo la premisa fundamental de toda la obra: "el conocimiento del ser-ahí [*Dasein*] tiene su auténtico fundamento y su base en el ser-uno-con-el-otro amante de Yo y Tú" (Binswanger, 2021, pp. 43-44). Yendo claramente más allá de Heidegger —autor que permanece, sin embargo, su interlocutor principal—, Binswanger propone y desarrolla un análisis existencial del ser humano como "amante", y del amor y la amistad como modos de ser del *Dasein*.

En la tercera y última fase de su pensamiento, que corresponde sobre todo a sus trabajos de los años sesenta, Binswanger se distancia del abordaje anterior para adoptar una fenomenología genética y constitutiva. El foco deja de ser la mera descripción de los mundos psicóticos —como el maníaco o el melancólico— para concentrarse en el problema de la constitución de esos mundos a partir de la subjetividad y del yo. Para ello, utiliza el análisis husserliano de la conciencia íntima del tiempo, explicando las psicosis como fallas estructurales en la constitución de la temporalidad humana. La melancolía, por ejemplo, es entendida como una existencia dominada por la retención (pasado), que vacía el presente de significado, mientras que la manía es vista como

un aprisionamiento en la presentificación (presente), con la desaparición de toda retención y protensión (futuro). En una de sus últimas obras, *Melancolía y manía* (1960), que significativamente lleva como subtítulo "Estudios fenomenológicos", Binswanger precisa que

> la investigación fenomenológica y analítico-existencial en psiquiatría no puede considerarse de ninguna manera concluida con la sola descripción de los aspectos característicos de los "mundos" de los enfermos mentales y de la "estructura antropológica" de las "formas de existencia" contempladas en psiquiatría [...] Es necesario, además de esto, *examinar* la peculiaridad de estos mundos *en su constitución*, en otras palabras, estudiar sus momentos estructurales constitutivos y aclarar las recíprocas diferencias constitutivas. (Binswanger, 2006, pp. 19-20)

Podemos ver aquí, como destacan algunos autores, una especie de "retorno a Husserl" sin abandonar del todo a Heidegger, motivado por la necesidad que experimenta Binswanger de profundizar en las dimensiones más "antropológicas" de la vivencia dentro de los mundos anormales (Ales Bello, 2010, p. 23; Rovaletti, 2014, p. 40). La introducción de la fenomenología trascendental no lo alejaba del *Daseinsanalyse*, sino que le permitía una comprensión más profunda de las fallas estructurales de la existencia en la psicosis. En el caso de la existencia maniacal, por ejemplo, no se logra constituir un "tiempo común", siendo imposible para la persona "conectar el pasado con el presente, y el presente con el futuro" (Borgna, 2006, p. 11). En la melancolía, por otro lado, Binswanger describe "un defecto de la estructura de los actos intencionales temporales", que muestran, así, "una *pérdida* de parte de la experiencia de posibilidades temporales intencionales o trascendentales" (Borgna, 2006, p. 12).

Al final de este breve recorrido, vemos como el retorno de Binswanger a la fenomenología constitutiva de Husserl no constituye un abandono del análisis existencial, sino una profundización necesaria para explicar la arquitectura interna de la anormalidad psicótica. Al desentrañar cómo se fractura la temporalidad en la conciencia, Binswanger desarrolla una nueva coordenada de sentido en mundos que, desde una mirada clínica convencional, parecerían simplemente fragmentados, caóticos o insensatos. Con esto establece, también, que incluso la alienación más profunda posee una estructura trascendental que el clínico está llamado a descifrar para comprender la "lógica" del mundo ajeno.

3. Repensar lo anormal desde el mundo de la persona

Al describir las fenomenologías psiquiátricas de nuestros autores, al menos en sus elementos más destacados, hemos visto la centralidad de una intención o un deseo implícito en sus planteamientos: aproximarse en la medida de lo posible a la experiencia real del paciente; es decir, a la vivencia de la persona concreta que está sufriendo, con el objetivo de ayudarla desde la terapia. Este rasgo —que podría parecer casi romántico— constituye, más bien, una especie de telón de fondo sobre el que se puede leer gran parte de las investigaciones que nuestros autores realizaron, tanto a nivel clínico como a nivel filosófico.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

Dando un paso más, vemos que tanto Allers como Binswanger le dan a la noción de "mundo" un lugar central en esta intención: para comprender a una persona, es necesario comprender el mundo que ella habita. Si esto es válido para acercarnos a cualquier ser humano y tratar de entenderlo, es más importante todavía cuando se trata de una persona que sufre en su psique: "solo se puede entender a la persona psíquicamente extraviada cuando uno se adentra en su tierra, cuando se es capaz de hacer propio su punto de vista. Esto significa descubrir su mundo" (Allers, 2019, p. 66).

¿Cómo se redefine la anomalía psíquica cuando comprendemos a la persona humana a partir del mundo que vive? En lo que queda de este trabajo haremos un intento de síntesis de las ideas principales de ambos autores al respecto. No entraremos a describir lo que plantean sobre cada una de las vivencias anómalas, porque eso requeriría de un volumen entero. Haremos uso, sin embargo, de algunos casos o descripciones que ellos realizan para ejemplificar algunas de sus ideas.

3.1. La anormalidad psíquica como anomalía en la relación con el mundo

Allers se plantea directamente la cuestión de la anormalidad en un par de trabajos. Lo primero que deja muy en claro es que esta se define a partir de la normalidad: "Un término negativo se define por el positivo del que es la negación. La anormalidad debe ser definida por la normalidad" (Allers, 1941, p. 348). El problema, sin embargo, es que "la normalidad, en el verdadero sentido de la palabra, elude la definición" (p. 348). Ahora, si bien no podemos "definir" lo que es la normalidad, podemos aproximarnos a su concepción al entenderla como una cierta "conformidad con la norma":

> La cosa normal o el evento normal, el hombre normal o el comportamiento normal, realiza la "idea". Por lo tanto, hay una correlación entre la normalidad y la "verdad ontológica". Una cosa es más normal, o se acerca más a la normalidad, cuanto más claramente representa la "idea". (Allers, 1941, p. 348)

La aparente vaguedad o amplitud de esta definición es importante, porque reconoce la complejidad de la cuestión, dejando de lado concepciones de "lo normal" que están acotadas a dimensiones específicas del fenómeno. Es crucial notar aquí que Allers, al igual que Binswanger, no define la "normalidad" en un sentido estadístico (la media de la población) ni puramente clínico-descriptivo (la ausencia de síntomas). El término, aunque ciertamente problemático para la sensibilidad contemporánea, es utilizado en un sentido estrictamente filosófico y antropológico. "Normal" es la existencia que se ajusta a la norma de su propia esencia o "idea". Para Allers, esta "idea" no es abstracta, sino que se define por la capacidad de la persona para aprehender y realizar un orden objetivo de valores y establecer la "voluntad de comunidad". La "anormalidad", por tanto, no es una "enfermedad" en el sentido biomédico, sino una forma de existencia que ha fallado en adecuarse a esta estructura ontológica fundamental.

Hasta el final de su vida y trabajo, Allers insistió en la "dificultad para diferenciar la anormalidad y la norma" (2019, p. 231), señalando que no se trata

tanto de una cuestión de clasificación —al estilo de nuestros modernos DSM—, "sino de una reflexión sobre un 'tipo ideal'" (2019, p. 232). Esta necesidad de contar con una "idea" del ser humano y su naturaleza —lo que Scheler llamaba una "idea unitaria del hombre" (Scheler, 1994, p. 24)—, conducirá a Allers a profundizar en la antropología filosófica, desde donde intenta acceder de manera más completa a la vida de sus pacientes (Allers, 2019, pp. 221-222).

En este modo de aproximarse a "la idea" del ser humano y sus vivencias, buscando arrojar luces sobre lo normal y lo anormal, resulta central la relación entre la persona y el mundo. Y esto no tanto en términos de una adaptación —o falta de adaptación— a normas sociales o a modos de comportarse comúnmente aceptados, algo que podría ser ciertamente una consecuencia, sino en términos de la posibilidad de un "conflicto con la realidad" (Allers, 2019, p. 223), que en la anormalidad psíquica se presenta como una "alteración extensa de las relaciones interpersonales" (Allers, 2019, p. 224). La anomalía psíquica, entonces, es ante todo una anomalía relacional: no es una "falla" en la persona —que nunca enferma—, sino en su *carácter*, es decir, en la relación entre el yo y el no-yo (Olaechea Catter, 2024, pp. 79-81). Queda aún por determinar las formas que puede adquirir esta "anomalía relacional", así como determinar los puntos de referencia "objetivos" para poder indicarla.

Binswanger, por su parte, identifica la anormalidad psíquica con una especie de "vida privada", extraña o alienada del mundo común, donde la persona es, en cierto modo "vivida" por aquello que le ocurre, sin saber cómo esto le sucede (como en el sueño). En este modo de vivir el ser humano no existe todavía como "una ipseidad" [*ein Selbst*], es decir, como un sujeto libre, sino solamente como un "sí mismo" [*Selbiger*] (Binswanger, 2007, p. 90).

En un interesante artículo de 1935, titulado "La concepción heracliteana del hombre", el psiquiatra suizo desarrolla estas ideas de manera bastante extensa y fecunda. Su punto de partida es la constatación de que la psiquiatría "moderna" enfrenta una tarea completamente nueva, a saber, la de "ver y describir en su estructura antropológica aquellas formas de la existencia humana que, desde un punto de vista clínico, define como enfermedades mentales y 'nerviosas'" (Binswanger, 2007, p. 91). No es suficiente una actitud puramente clínica, porque esta es incapaz de comprender los verdaderos problemas humanos. En este contexto, afirma que la anormalidad psíquica puede ser entendida como una "modificación" significativa del modo de ser-en-el-mundo:

> logramos comprender la estructura de estos diversos modelos de experiencia de la presencia solamente si tenemos presente el fenómeno del mundo y la estructura extremadamente compleja del ser-en-el-mundo; porque con la modificación del ser-en-el-mundo se modifica no solo la experiencia del mundo, sino también la ipseidad. Si el mundo se vuelve "huidizo", también la ipseidad se vuelve "huidiza" y viceversa; si la ipseidad vuelve a conquistar una estabilidad, también el mundo se vuelve "estable" y viceversa. (Binswanger, 2007, p. 93)

Para describir el modo anómalo de estar-en-el-mundo, Binswanger se apoya, por un lado, en la distinción que hace Heráclito en uno de sus fragmentos

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

entre vivir en un "mundo privado" (*idios kosmos*) y desenvolverse en el "mundo común" (*koinos kosmos*). Se trata así, también aquí, de una relación determinada con el mundo, no de una "falla" en el individuo. De este modo, por ejemplo, "la psicosis puede ser comprendida a partir de los mundos, de los límites y normas transitorias en las que el individuo enfermo vive y por las que es compenetrado y determinado" (Binswanger, 2007, p. 110).

Siguiendo siempre a Heráclito, Binswanger enfatiza un elemento muy relevante en la comprensión de los mundos anormales. El filósofo griego, además de señalar la inestabilidad fundamental del mundo, indica un elemento de "objetividad" que constituye el punto a partir del cual se puede determinar si el modo de ser en el mundo se aleja del cosmos verdadero, unitario e idéntico, o si está en unidad con él. Este elemento es el *Logos*, que "es un 'como' idéntico, siempre el mismo para todos, es el 'orden' del ser en la totalidad, es decir, del devenir, y es este mismo devenir en cuanto idéntico devenir para todos" (Binswanger, 2007, p. 115).

También Allers hace una referencia, aunque mucho más escueta, a esta distinción de Heráclito entre mundo privado y mundo común, comentando que "cada uno de nosotros tiene su 'mundo privado'", algún "pequeño rincón de nuestra exclusiva pertenencia" (1963, p. 66). Sin embargo, "cuanto más invade este mundo privado el mundo común a todos y lo transforma, mayor es la incomprensión que rodea al individuo, el que aparece ante los ojos de los demás como anormal" (Allers, 1963, p. 66). Más adelante, el psiquiatra vienés plantea esta misma cuestión en términos de un "mínimo intersubjetivo", es decir, de una cierta objetividad común, que sirve como término relativo para distinguir de algún modo lo que es normal de lo que no lo es: "las personas normales existen de hecho en 'un solo mundo y un mundo en común' en términos de comprensión" (Allers, 2019, p. 225).

Lo que venimos señalando no nos debe llevar a pensar que es posible determinar de manera tajante, clara y precisa, la distinción entre lo normal y lo anormal en el ámbito psíquico. Algo que no dejan de afirmar nuestros autores es que las anomalías pueden presentarse justamente porque se encuentran dentro del marco de las "posibilidades" del modo-de-ser de cualquier ser humano. Como recuerda Eugenio Borgna en su introducción a una de las obras de Binswanger:

> el *Daseinsanalyse* ha demostrado cómo la enfermedad psíquica ya no puede ser considerada como un "evento natural", sino que deba ser reconocida como una de las posibilidades de la condición humana: caracterizada por las mismas estructuras fundamentales —aunque metamorfoseadas— de la corporeidad, de la temporalidad, de la espacialidad, del ser-en-el-mundo con los otros: en una interminable circularidad de experiencias y percepciones. (Borgna, 1960, p. 9)

Vemos así que en las propuestas de Allers y de Binswanger la anomalía psíquica se redefine como una posibilidad inherente a la condición humana, que es siempre la de una persona en "su mundo" y en "el mundo". Esta redefinición, que nos aleja de visiones de lo anormal como un "error de la naturaleza", también replantea el modo como se debe abordar el tratamiento, que ya no

puede limitarse a corregir un mecanismo fallido, sino que tiene el reto de abrir nuevos horizontes existenciales para la persona, ayudándolo a transitar desde su mundo privado hacia la relativa estabilidad de una realidad compartida.

3.2. La anormalidad psíquica, el orden de los valores y la historia de vida

Uno de los aspectos centrales, para ambos autores, que debería ser tomado en cuenta para evaluar si nos encontramos ante una existencia normal es la referencia a un cierto orden o sistema de valores, en el que, de algún modo, "todo se fundamenta" (Allers, 2019, p. 225). Binswanger afirma la centralidad de la persona (del yo) como el "fondo" sobre el que ocurren ciertos fenómenos que puede observar el psiquiatra, y que son, a su vez, "expresión" y "manifestación" de esa "persona estructurada en un cierto modo" (Binswanger, 2007, p. 30). ¿Qué es lo que cambia, según él, con la patología psíquica? No es un elemento orgánico, sino que "nos encontramos frente a una persona que ha cambiado desde el punto de vista ético o, si queremos, que ha cambiado su visión del mundo" (Binswanger, 2007, p. 30). Poniendo como ejemplo las alteraciones propias del autismo de los esquizofrénicos, insiste en que "lo que predomina es otra *tensión* entre el yo y la esfera de los valores" (Binswanger, 2007, p. 36), y es esta tensión la que debemos captar fenomenológicamente si pretendemos comprender a la persona que sufre en su psique.

Allers, por su parte, desarrolla en *The Psychology of Character* (1943) una breve teoría de la acción humana (aquello que la persona realiza en su mundo) donde vincula de manera directa el actuar con el valor: "cada uno de mis actos es el intento de cambiar una situación particular mediante mi intervención", y ese intento se apoya sobre un cierto "juicio comparativo", de la forma "sería mejor si…". Así, señala, "*toda acción va precedida de una comparación* que, como muestra la frase recién citada, es una comparación de *valor*" (Allers, 1943, p. 29).

Es importante destacar que esta valoración, siendo totalmente personal y expresión de una "legítima visión privada del mundo", debe, al mismo tiempo, tener como referencia "las leyes objetivamente válidas del ser y del valor del mundo único y común" (Allers, 2019, p. 230). En esta forma de adecuación es que se juega la normalidad del mundo: "Si la imagen del mundo de la persona no es razonablemente adecuada al orden del ser y de los valores, el resultado es el fracaso de la existencia" (Allers, 2019, p. 230).

A partir de las conclusiones de este análisis —que incluyen la necesidad de una aceptación, de una afirmación (un "sí") al valor presente, para que la acción tenga realmente inicio (Allers, 1943, p. 31)—, se sigue un desarrollo importante sobre la comprensión del otro y su mundo: si lo que estructura el mundo (también el mundo anormal) es un cierto "orden" de valores, y si este orden se expresa en nuestras acciones, entonces para comprender un mundo uno debe, sobre todo, observar el actuar de la persona:

> No son las palabras, pensamientos o sentimientos expresados por un hombre, ni sus intenciones declaradas, aunque sea subjetivamente honesto, lo que nos ilumina en cuanto a la dirección de la voluntad que lo impulsa y lo informa, ni nos ayuda a

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

> comprender el principio que realmente guía su curso de vida; solo podemos aprender realmente sobre estas cosas por los resultados reales, los frutos de sus acciones y conducta. (Allers, 1943, p. 47)

Estas acciones, sin embargo, no están simplemente dadas de forma aislada como si se tratara de puntos aislados, sino que están también conectadas en una verdadera "historia de vida", que a su vez expresa la coherencia de una compleja articulación de relaciones de valor. En *Función de vida e historia interior de la vida* (1928), uno de sus trabajo iniciales, Binswanger sostiene el valor para la psicología de distinguir entre estos dos conceptos, y es sobre todo al segundo (la *innere Lebensgeschichte*) al que hace referencia como lugar en el que se pone en primer plano lo que le interesa "comprender" al psiquiatra, es decir, la persona individual; esto porque es en esa "conexión histórica, única e irrepetible", plena de relaciones, donde ella se muestra (Binswanger, 2007, pp. 44-45).

En su análisis de lo que llama la exaltación, la excentricidad y el manerismo —tres modalidades de "existencia frustrada"—, Binswanger señala que algo que tienen en común es que son "modos de 'endurecimiento', de 'fijación' de la movilidad de la existencia" (Binswanger, 1964, p. 232), refiriéndose con estas expresiones a "la *movilidad* histórica de la existencia, el ser-delante-de-uno-mismo, el preceder de la existencia, el 'camino hacia el futuro'" (Binswanger, 1964, p. 233), realidad que se ve cortada o severamente reducida en estos mundos anómalos.

Hay, entonces, en el mundo de la persona una estructura de relaciones de valor que, por un lado, brotan de su decisión y acción, mientras que, por otro, lo revelan, lo muestran y lo forjan. Todo esto da al psicoterapeuta la ocasión para comprender, a su vez, esta estructura "entrando" de algún modo en ella y buscando ver el conjunto de la realidad desde el punto de vista del paciente. El psicoterapeuta sabe que se encuentra ante un ser histórico, con una historia de vida, una "biografía", y por lo tanto ante un mundo que va desplegándose a través de las acciones mismas. Para alcanzar a comprenderlo debe captar también esta dinámica histórica, con sus momentos, tiempos y desarrollos, así como con sus regresiones e inmovilizaciones.

De lo que hemos visto, quizás el aporte más singular de Rudolf Allers frente a otras fenomenologías psiquiátricas, incluida la de Binswanger, es el siguiente: al fundamentar su análisis en la axiología de Scheler y en una antropología de raíz tomista, Allers dota a la noción de "mundo" de un carácter que no es solo descriptivo, sino normativo. Los "valores objetivos" no son, para él, un producto de la constitución subjetiva del *Dasein*, sino una jerarquía real (un *ordo amoris*) que interpela a la persona y da la medida de su "verdad ontológica".

La consecuencia de este realismo axiológico es doble y responde a las limitaciones que Allers percibía en otros enfoques. Antropológicamente, permite señalar la "anormalidad" no solo como "modificación" de la experiencia, sino como un error valorativo, una ceguera al valor o una inversión del *ordo amoris*. Terapéuticamente, la praxis no se limita a "comprender" empáticamente el mundo propio del paciente, sino que busca activamente su reorientación hacia

ese mundo de valores objetivos. La terapia adquiere, así, una dimensión inevitablemente ética y pedagógica (Olaechea Catter, 2024, pp. 179-180).

3.3. La anormalidad psíquica y el vínculo del amor

En un mundo normal, lo más "valioso" son los otros, las relaciones con los demás, las realidades personales con las que convivimos. En un mundo anormal, serán sobre todo estas relaciones las que se encontrarán trastocadas, descolocadas en cierto modo del su lugar en el orden axiológico al que objetivamente pertenecen. Como afirma claramente Allers:

> todos los comportamientos anormales y sus correspondientes imágenes del mundo se distinguen por el hecho de que el "tú" pierde su significado. El mundo anormal es uno empobrecido personalmente. Este empobrecimiento toma diferentes formas, pero sigue siendo esencialmente una reducción del mundo a lo impersonal: el prójimo ya no es constitutivo del mundo como es el caso en las personas normales. (Allers, 2019, p. 225)

En *The Psychology of Character* (1943), Allers ya había destacado la "voluntad de comunidad" como una de las tendencias fundamentales que constituyen el mundo humano al hacer posible que la persona "entre en contacto con sus semejantes y tome conciencia de la presencia de un 'tú' y de su naturaleza" (p. 125). El psiquiatra vienés, siguiendo las intuiciones de Max Scheler y sus propias observaciones en el desarrollo del niño, llega incluso a afirmar que percibimos a nuestros semejantes antes que a nosotros mismos:

> ¿No es la primera manifestación de la vida espiritual la que vemos en el rostro de un bebé: el brillo en sus ojos en respuesta a la mirada amorosa de su madre, la sonrisa en respuesta al amor que se le prodiga? ¿Y no es cierto que un niño pequeño capta las emociones, estados de ánimo y afectos de los demás mucho antes de ser consciente de los suyos propios? (Allers, 1943, pp. 125-126)

Un despliegue normal del mundo en el que vive la persona lo introducirá, así, en una verdadera "comunidad", donde el vínculo principal sea el *amor*, una realidad que se convierte en la "atmósfera" que la persona respira cotidianamente (Allers, 1943, p. 136). De este modo, lo que es una realidad natural —"no hay ningún *yo* al cual no corresponda un *tú*" (Titone, 1957, p. 43)— debe ser a su vez continuado en su desarrollo, de manera consciente y libre, por el ser humano. Esto se realiza a través del amor al prójimo, es decir, el amor al otro por quien es en sí mismo, de manera desinteresada: "no por alguna ganancia, ni aquí ni en el más allá, ni porque amarlo satisfaga alguna inclinación, ni por algún mérito que adquiramos, sino porque es un prójimo" (Allers, 2009, pp. 169-170). Un contexto —familiar o social— en el que este amor no se encuentre conduce a una despersonalización y deshumanización, que configuran medularmente un "mundo anormal". En más de una ocasión Allers lamenta el hecho de que la sociedad contemporánea, al dejar de lado el reconocimiento (teórico o práctico) de la unicidad e intrínseca dignidad de la persona humana, favorece una especie de establecimiento cultural de esta anormalidad (Allers, 1950, p. 53; Allers, 2009, p. 174).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

Ya mencionamos antes el esfuerzo de Binswanger —sobre todo en su importante obra *Formas fundamentales y conocimiento de la existencia humana* (2021)— de ir más allá del análisis existencial heideggeriano, justamente colocando al centro de sus planteamientos el amor y la amistad como modos fundamentales del *Dasein*. Al destacar el lugar del amor en el horizonte de la existencia humana, Binswanger de algún modo reconfigura el paradigma de la normalidad o "vida auténtica", que se planteaba exclusivamente desde un "manejo" en el mundo (adaptación), para conducirla "más allá del mundo", hacia un encuentro donde las categorías de lo cotidiano no desaparecen, pero son asumidas por un "nosotros", una comunión que precede, como don y como gracia, la vida cotidiana y sus preocupaciones: "aquí [en el modo de ser del amor] el ser-ahí se *comprende* exactamente, no a partir del mundo (del ocuparse), sino a partir de su fundamento como regalo, don o gracia" (Binswanger, 2021, p. 166).

La propuesta de Binswanger no es solo antropológica, sino que busca también, a partir de la antropología, repensar la psiquiatría y la psicoterapia: "toda la psicopatología puede (y debe) ser comprendida y descrita a partir de estas dos constituciones, el Cuidado y el Amor" (Binswanger, 2021, p. 89). El *ser-uno-con-otro amante* se convierte, así, en un punto de referencia de la realización de la persona humana en cuanto persona, caracterizada por una "excedencia inagotable: más te doy, más tengo, sin límites" (Binswanger, 2021, p. 89).

Desde este nuevo punto de vista, la anormalidad psíquica o inautenticidad existencial se caracteriza por estar en el mundo "de modo unilateral", sin la dimensión de la comunión, lo que lleva a la persona a perderse también a sí misma: "donde hay emancipación del Todo, el otro se 'hace otro', y el ser-ahí se vuelve *extraño* (*aliéné*) a sí mismo, por lo que hablamos de *aliénation*, de ser ahí en la forma del 'extrañamiento' (la enajenación) de la locura" (Binswanger, 2021, p. 89). En otras palabras, la anormalidad puede ser entendida como un modo "aislado" de estar en el mundo, sin referencia al otro en cuanto otro, que me constituye sin anularme, o, mejor todavía, sin consideración de un "nosotros" originario dentro del que ya me encuentro. La vida humana "normal" es, para Binswanger, la vida de una persona que ama y es amada.

Considerando diversos aportes de Binswanger, Michel Foucault destacó este elemento como el centro de su propuesta: "el movimiento por el cual de pleno derecho la existencia supera los límites de su existencia en el mundo para estrechar, más allá del mundo, los lazos de una existencia común" (Foucault, 2022, p. 160). Es a partir de este modo "dual" de existir (en el amor y en la amistad) que se puede comprender, según Foucault, el mundo anormal de la enfermedad:

> la estructura existencial del amor vuelve posible las demás estructuras de existencia a las cuales la descripción rigurosa de las experiencias patológicas no puede dejar de remitir. Ahí residen el origen de todas las significaciones y el fundamento de todas las estructuras. (Foucault, 2022, p. 166)

Foucault ha visto claramente un punto que podemos considerar crucial tanto en el pensamiento de nuestros autores. Tanto la existencia en el amor y la amistad (Binswanger) como la voluntad de comunidad (Allers) constituyen

el punto "originario" del sentido de estructuración del mundo de la persona. Tanto las "significaciones" como las "estructuras" de este mundo remiten a una dimensión que trasciende la naturaleza y la individualidad del sujeto. Si la anomalía es, en su raíz, una especie de clausura del yo que empobrece el mundo común, la dinámica del encuentro y de la excedencia del amor puede ser el lugar donde la persona encuentre supere sus propios límites y recobre la plenitud de un mundo con los otros.

4. Conclusión

En el presente trabajo de investigación hemos recorrido algunas de las principales obras e ideas de Rudolf Allers y Ludwig Binswanger, dos psiquiatras que entraron en un diálogo serio y fecundo con la filosofía, y más específicamente con la fenomenología y el pensamiento existencial que brota de esta. A partir de allí, hemos visto cómo ambos autores redefinen la noción de anormalidad psíquica, al desplazar el enfoque de una mera disfunción interna del individuo a una anomalía en su relación con el mundo, en particular con el orden de los valores y la dimensión intersubjetiva del amor y la amistad. Destacando la centralidad de la noción de "mundo" en sus planteamientos, podemos concluir que la anormalidad no es para ellos una "falla" inherente a la persona, sino una "modificación" o "endurecimiento" de las posibilidades de la existencia humana, que se manifiesta en la incapacidad de establecer una relación auténtica con los demás y con el orden del ser.

Tanto Allers como Binswanger buscaron ser coherentes con estos descubrimientos y reflexiones, replanteando en términos nuevos la labor psicoterapéutica. Binswanger plantea que "toda psicoterapia correctamente entendida no es otra cosa que una obra de pacificación del hombre consigo mismo y por lo tanto con el mundo" (Binswanger, 2007, p. 148). Esta acción de una persona sobre otra puede ser eficaz, justamente, porque "no es sino el aspecto particular de las acciones que siempre y en cualquier lugar el hombre ha ejercido sobre el hombre" (Bingswanger, 2007, p. 127), es decir, es una modalidad de la relación humana, que tiene características peculiares, pero que no se fundamenta "sobre algo secreto o misterioso, nuevo o insólito", sino sobre el aspecto más esencial del ser humano: "ser con y para los otros" (Binswanger, 2007, p. 127).

Allers, por su parte, señala que "se podría definir exactamente el propósito de todo el esfuerzo psicoterapéutico como la tarea de promover la reconciliación entre la persona y el mundo" (2019, p. 226). El autor podía definir el éxito de esta labor, a menudo comparada con la educación o con cierta forma de reeducación, más bien con una especie de cambio o "conversión", en el sentido de dar a la propia vida una nueva dirección. En este actuar, fundamentado en su realismo axiológico, concluye, "el terapeuta no es más que un guía", pero uno "que no indica en silencio hacia una dirección, sino que está obligado a dejar en claro el sentido del nuevo camino" (Allers, 2019, p. 229).

Esperamos que las distinciones y profundizaciones aquí presentadas puedan también hoy inspirar a nuevas generaciones de psicoterapeutas, psicólogos y psiquiatras, a acercarse de una manera distinta a la realidad del ser humano

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

que encuentran sufriendo en su psique. Es una tarea que requiere, como muestran nuestros autores, una pasión por comprender a la persona humana en su mundo, para desde ese lugar ayudarla, en la medida de lo posible, a recuperar su capacidad de participar al "mundo común" de la existencia humana.

Referencias

Ales Bello, A. (2010). Alle origini dell psicopatologia fenomenologica: Ludwig Binswanger. *Comprendere. Archive International pour l'Anthropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques*, *21*(2), 15-31.

Allers, R. (1922). *Über Psychoanalyse: Vortrag mit daranschliessender Aussprache im Verein für angewandte Psychopathologie und Psychologie in Wien, 1920*. Berlin: Karger.

Allers, R. (1928). Max Scheler. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, (78), 755.

Allers, R. (1933). *The New Psychologies*. New York: Sheed & Ward.

Allers, R. (1935). *Temperament und Charakter. Fragen der Selbsterziehung*. München: Ars Sacra Josef Müller.

Allers, R. (1941). Abnormality: A Chapter in Moral Psychology. *The Homiletic and Pastoral Review*, (42), 217-222; 348-354; 441-447; 527-532; 637-644; 727-733; 827-834; 923-930; 1024-1031.

Allers, R. (1943). *The Psychology of Character.* New York: Sheed & Ward.

Allers, R. (1950). *Some Aphorisms on Tension and Human Affairs in General*. En L. Bryson, L. Finkelstein & R.M. MacIver, Eds., *Perspectives on a trouble Decade: Science, Philosophy and Religion, 1939-1949. Tenth Symposium of the Conference on Science, Philosophy and Religion in their relation to the Democratic Way of Life* (pp. 43-64). New York: Harper & Bros.

Allers, R. (1961). *Psicologia e pedagogia del carattere*. Torino: SEI.

Allers, R. (1963). *Existencialismo y psiquiatría*. Buenos Aires: Troquel.

Allers, R. (2009). *Work and Play. Collected Papers on the Philosophy of Psychology (1938-1963)*. Milwaukee, WI: Marquette University Press.

Allers, R. (2019). *Mundos anómalos. Un ensayo de fenomenología psiquiátrica*. Arequipa: Universidad Católica San Pablo.

Basso, E. (2012). From the Problem of the Nature of Psychosis to the Phenomenological Reform of Psychiatry. Historical and Epistemological Remarks on Ludwig Binswanger's Psychiatric Project. *Medicine Studies*, (3), 215-232.

Binswanger, L. (1922). *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie*. Berlin: Julius Springer.

Binswanger, L. (1964). *Tre forme di esistenza mancata. Esaltazione fissata, stramberia, manierismo*. Milano: Il Saggiatore.

Binswanger, L. (1973). *Essere nel mondo*. Roma: Astrolabio.

Binswanger, L. (2006). *Melanconia e mania. Studi fenomenologici*. Torino: Bollati Boringhieri.

Binswanger, L. (2007). *Per un'antropologia fenomenologica. Saggi e conferenze psichiatriche*. Milano: Feltrinelli.

Binswanger, L. (2021). *Forme fondamentali e conoscenza del esserci humano. Amore e amicizia come forme della vita autentica*. Roma: TAB.

Borgna, E. (2006), *Introduzione*. En L. Binswanger, *Melanconia e mania. Studi fenomenologici* (pp. 7-13). Torino: Bollati Boringhieri.

Figueroa, G. (2008). La psicología fenomenológica de Husserl y la psicopatología. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 46*(3), 224-237. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272008000300008

Foucault, M. (1986). *Dream, Imagination, and Existence. An Introduction to Ludwig Binswanger's "Dream and Existence"*. En L. Binswanger & M. Foucault, *Dream and Existence* (pp. 29-78). Seattle: Review of Existencial Psychology & Psychiatry.

Foucault, M. (2022). *Ludwig Binswanger y el análisis existencial. Un enfoque filosófico de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Siglo xxi.

Froxán Parga, M., & Santacreu Mas, J. (1999). *Qué es un tratamiento psicológico.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Froxán Parga, M. (2025, marzo 13). *Las enfermedades mentales no son lo que crees y se tratan incorrectamente.* [Video]. YouTube. .https://youtu.be/X5EpA5oKFyg?si=gIdSJQs1ZxoIwlNY

García-Alandete, J. (2015). La crítica de Rudolf Allers a los fundamentos del psicoanálisis freudiano: axiomas, falacias y principios filosóficos. *Revista de Historia de la Psicología, 36*(3), 87-110.

Jouhaud, M. (1981). Un psychiatre philosophe: Ludwig Binswanger. *Les Études philosophiques*, (2), 129-139.

Lanzoni, S. (2003). An Epistemologyof the Clinic: Ludwig Binswanger's Phenomenology of the Other. *Critical Inquiry*, (30), 160-186.

Needleman, J. (1973). *Introduzione.* En L. Binswanger, *Essere nel mondo* (pp. 7-12). Roma: Astrolabio.

Olaechea Catter, J. (2013). El papel de la experiencia emotiva en el autoconocimiento de la persona según Rudolf Allers. *Revista de Psicología. Universidad Católica San Pablo*, *3*(3), 69-76.

Olaechea Catter, J. (2024). *Rudolf Allers: fundamentos para una psicoterapia integral*. Pamplona: Pequeño Monasterio.

Pita, J., & Moreira. V. (2013). As fases do pensamento fenomenológico de Ludwig Binswanger. *Psicologia em Estudo*, *18*(4), 679-687.

Rovaletti, M. L. (2014). Melancolía y temporalidad. El planteamiento fenomenológico de L. Binswanger. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, *3*(2), 38-56.

Scheler, M. (1994). *El puesto del hombre en el cosmos*. Buenos Aires: Losada.

Schmidl, F. (1959). Sigmund Freud and Ludwig Binswanger. *The Psychoanalytic Quarterly*, *28*(1), 40-58.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.4

Seligmann, Z. (2011). La psicología de Rudolf Allers y el tomismo. *Semana Tomista. Intérpretes del pensamiento de Santo Tomás*, (XXXVI), [En línea]. https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/4131

Spiegelberg, H. (1972). *Phenomenology in Psychology and Psychiatry: A Historical Introduction*. Evanston, IL: Northwestern University Press.

Titone, R. (1957). *Rudolf Allers, psicologo del carattere*. Brescia: La Scuola.

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Fenomenología de la experiencia anómala: una aproximación a la psicopatología de la afectividad desde las filosofías de Heidegger y Merleau-Ponty

Phenomenology of Anomalous Experience: An Approach to Psychopathology of Affectivity from Heidegger and Merleau-Ponty's Phenomenologies

Bryan Zúñiga Iturra
Universidad Gabriela Mistral, Chile
bryan.zuniga@academico.ugm.cl
ORCID: 0000-0001-6707-2170

Benjamín Vera Becerra
Universidad Alberto Hurtado, Chile
bvera@uahurtado.cl
ORCID: 0000-0001-9463-3412

Recibido: 26.09.25 — Aceptado: 04.02.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

RESUMEN

Uno de los temas relevantes en la discusión fenomenológica contemporánea es la psicopatología de la afectividad. En este marco, una de las inquietudes centrales para esta reflexión es: ¿cómo delimitar la frontera entre la experiencia afectiva psicopatológica y la no psicopatológica? Buscando resolver este interrogante, la siguiente contribución tiene como objetivo proponer una definición de los afectos psicopatológicos como experiencias "anómalas". Es decir, vivencias cuyo surgimiento desarticula el estilo de mundo de un sujeto al tiempo que lo despojan de la posibilidad de rearticular dicha relación bajo nuevas modalidades. Para lograr esta meta, nuestra propuesta dispondrá de tres momentos. Primero, y luego de una definición de la experiencia anómala, describiremos el estatuto fenomenológico de la afectividad a la luz de la filosofía de Martin Heidegger. Segundo, y para pensar la relación entre afectividad y normatividad, estudiaremos la fenomenología de la "institución de los sentimientos" de Maurice Merleau-Ponty. Para finalizar, y mediante una exégesis de ambos autores, se mostrará que las experiencias afectivas psicopatológicas son aquellas que implican un sentimiento de alienación debido a una "rigidización" del estilo de mundo de un sujeto debido al arribo de un acontecimiento anómalo.

Palabras clave: fenomenología; experiencia anómala; psicopatología de la afectividad; Heidegger; Merleau-Ponty; rigidización.

ABSTRACT

One of the relevant topics in contemporary phenomenological discussion is the psychopathology of affectivity. One of the central concerns for this reflection is: how do we delimit the boundary between psychopathological and non-psychopathological affective experience? To resolve this question, the following contribution aims to propose a definition of psychopathological affectivity as "anomalous" experiences. That is, lived experiences whose emergence disarticulate the style of world of a subject while simultaneously stripping them of the possibility of re-articulating that relationship under new modalities. To achieve this goal, our proposal will unfold in three moments. First, and following a definition of anomalous experience, we will describe the phenomenological status of affectivity in light of Martin Heidegger's philosophy. Second, and in order to think through the relationship between affectivity and normativity, we will examine Maurice Merleau-Ponty's phenomenology of the "institution of feelings". Finally, through an exegesis of both authors, it will be shown that psychopathological affective experiences are those that involve a feeling of alienation due to a "rigidification" of the subject's style of world brought about by the arrival of an anomalous event.

Keywords: phenomenology; anomalous experience; psychopathology of affectivity; Heidegger; Merleau-Ponty; rigidification.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

1. Introducción

Uno de los temas relevantes en la discusión fenomenológica contemporánea es la psicopatología de la afectividad. En este marco, una de las inquietudes que anima el surgimiento de este campo de estudios es: ¿cómo identificar la frontera entre la experiencia afectiva psicopatológica y la no psicopatológica? Buscando resolver este interrogante, la siguiente contribución tiene como objetivo proponer una definición de los afectos psicopatológicos como experiencias "anómalas", vale decir, aquellas vivencias afectivas cuya irrupción desarticula el estilo de mundo de un sujeto al tiempo que lo despojan de la posibilidad de rearticular dicha relación bajo nuevas modalidades. Para lograr este objetivo, nuestra propuesta dispondrá de tres momentos. En primer lugar, esbozamos una definición de experiencia anómala y describimos el estatuto fenomenológico de la afectividad a la luz de la filosofía desarrollada por Martin Heidegger en *Ser y Tiempo* (1997). Luego, con el objetivo de pensar la relación existente entre afectividad y normatividad, abordaremos la fenomenología de la institución de los sentimientos esbozada por Maurice Merleau-Ponty en *Phénoménologie de la perception* (1976) y su curso *L'institution, la passivité 1954-1955* (2015). Para finalizar, se mostrará con ambos autores que las experiencias afectivas psicopatológicas son aquellas en las que un sujeto se descubre "alienado" debido a una "rigidización" de su estilo de mundo que le impide rearticular su relación con dicho horizonte de otra manera. En otras palabras, estableceremos que la afectividad, además de estructurar nuestra normalidad, nos permite identificar aquellas vivencias que, monopolizando la modalización de nuestro mundo, pueden ser descritas como psicopatológicas.

2. Fenomenología de la experiencia anómala

En su artículo "Alienación y libertad" (1996), Lucrecia Rovaletti propone una definición de la psicopatología como un estado subjetivo de "alienación", es decir, de pérdida de cierto grado de libertad provocada por una experiencia "anómala"; esto es, una vivencia que, además de ser "extraña" producto de su carácter inusual, desconfigura aquella relación de familiaridad mediante la cual un individuo se relaciona habitualmente con el mundo (2019, pp. 103-104). El elemento distintivo de la experiencia anómala reside en que ella reconfigura significativamente la forma a través de la cual aparece el mundo, aquello que con Heidegger y Merleau-Ponty denominaremos su *modalización* (1997) y su *estilo* (1996) respectivamente, siendo precisamente este fenómeno el que permite comprender el sufrimiento psíquico que acompaña esta vivencia.

Ante la irrupción de la experiencia anómala, los comportamientos psicopatológicos son uno de los posibles modos a través del cual los seres humanos responden a dicho acontecimiento para salvaguardar aquella familiaridad mediante la cual las cosas nos aparecen cotidianamente. Ahora bien, la particularidad de dicha respuesta ante el acontecimiento "anómalo" es que aquella reconfiguración del modo a través del cual nos vinculamos con el mundo; aquel refugio deviene una "cárcel" que nos impide relacionarnos con dicho horizonte de otras maneras (Rovaletti 1996, p. 126). En otros términos, las psicopato-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

logías son el resultado de la *reificación* de un estilo de mundo de emergencia que, formado a la luz de la experiencia anómala, provoca un profundo malestar subjetivo dado que su configuración cierra a los individuos a otros modos de relación con las cosas y los otros sujetos. Como veremos más adelante, es en este punto donde podemos encontrar un posible criterio para identificar la siempre frágil frontera entre las *modalizaciones de mundo* psicopatológicas; es decir, aquellas que implican un sufrimiento psíquico constante frente a aquellas que no lo son. ¿Es posible describir aquel proceso a través del cual el refugio temporal ante el acontecimiento anómalo deviene una cárcel? ¿Es que dicha descripción ofrece un criterio para definir la experiencia psicopatológica? Nos parece que una posible respuesta a este interrogante la encontramos en las propuestas fenomenológicas acerca de la afectividad desarrolladas por Martin Heidegger y Maurice Merleau-Ponty.

En efecto, y en cuanto situadas al interior de la tradición fenomenológica, ambas filosofías describen la afectividad desde una perspectiva distinta, tanto de la propuesta naturalista que la explica a partir de la causalidad biológica como de la propuesta constructivista que sugiere que el contexto histórico es el elemento central para comprender la forma a través de la cual nos relacionamos con el mundo. Como sugieren ambos autores, una aproximación fenomenológica tematiza nuestra experiencia de mundo a partir de una descripción de estructuras, tales como la afectividad, que configuran el modo mediante el que él aparece ante nosotros. Mientras Heidegger sostiene esto en el marco de una consideración analítica existencial, que establece que el mundo es el horizonte en el que se realiza nuestra existencia por medio de las articulaciones de *comprensión* y *afectividad* (1927/1997), Merleau-Ponty propone el mismo principio en el contexto de una filosofía existencial que sugiere que nuestro vínculo corporal con las cosas, aquello que denomina percepción, está en el origen del estilo a través del cual se modaliza nuestra experiencia (1976, p. 105). Nos parece que en esta ponderación del lugar que desempeña la configuración modal del mundo en nuestra vida reside una de las posibles contribuciones de la fenomenología al estudio de la psicopatología, dada la asociación recurrente de esta experiencia a una pérdida de mundo; es decir, a su total ausencia y no a una modificación del orden del aspecto.

En este artículo, y de la mano de ambos filósofos, concentraremos nuestros esfuerzos en elaborar una descripción fenomenológica de la afectividad. Este punto nos parece crucial, ya que aquí encontramos, a nuestro juicio, una de las posibles claves de lectura para pensar la delimitación de aquello que con Heidegger y Merleau-Ponty denominamos "afectos psicopatológicos", es decir, aquellos que, surgiendo como respuesta ante una situación afectiva anómala, suscitan un sentimiento subjetivo de alienación debido a una "rigidización" de nuestro estilo de mundo, que nos impide vincularnos con él de nuevas maneras. Ahora bien, antes de pasar a dicha consideración, y a propósito de la utilización del concepto *anomalía*, es necesario poner en relieve los criterios fenomenológicos para distinguir entre tres situaciones vitales cuya distinción, en ocasiones, puede parecer confusa, a saber, la experiencia

normal, la experiencia anormal y la experiencia psicopatológica en tanto respuesta ante la irrupción de un acontecimiento anómalo.

Si la fenomenología nace con la intención de describir las estructuras de la experiencia humana, o, como establece su fundador Edmund Husserl, elaborar una "ciencia rigurosa acerca de la subjetividad" (2013b), dicha aproximación inicial, de carácter estático y estructural en cuanto carente de extensión temporal, viene a ser complementada por una perspectiva "genética", por medio de la cual *se hace fenómeno* el *modo* a través del cual aquellas estructuras trascendentales configuran un estilo de mundo a lo largo de la historia vital (Husserl 2014a, p. 219; Osswald 2016, p. 24). ¿Qué criterios aporta la fenomenología para pensar la diferencia entre la experiencia normal y la experiencia anormal? ¿Es que, fenomenológicamente hablando, la experiencia anormal y la experiencia anómala deben ser tomadas como sinónimos? Como sostiene Maren Werhle (2021, pp. 108-109), la fenomenología de Husserl ofrece dos criterios para definir la normalidad, a saber, la *concordancia* y la *optimidad* (*optimität*) del curso de nuestra experiencia. Mientras el primer criterio otorga coherencia a distintos momentos vitales —es decir, está ligado a un asunto de carácter temporal—, el segundo criterio da cuenta de los poderes y capacidades asociadas a la esfera de la voluntad. Si un acontecimiento inusual puede ser calificado de anormal en cuanto desafía la concordancia y coherencia de nuestra experiencia, el mismo evento puede ser descrito como anormal en tanto su irrupción marca un antes y un después en nuestra vida, impidiéndonos realizar actividades que hasta ese entonces resultaban familiares. Es decir, puede ser considerado anormal cuando desafía aquel conjunto de hábitos, aprendizajes y optimidad asociados a nuestro *yo puedo*.

A la luz de esta definición de normalidad, nos parece que un ejemplo de su alteración es aquello que ocurre en la enfermedad. En dicha situación nos encontramos con un padecimiento, somático o psíquico, que, por una parte, desarticula la concordancia entre la experiencia de mundo que había antes de su irrupción y aquella que hay después de su surgimiento, y, por otra parte, desafía la optimalidad mediante la cual el mundo aparece como un espacio disponible para una serie de actividades que nos resultan familiares (Carel 2016, p. 82). En otras palabras, la enfermedad es vivida como una experiencia de *extrañamiento* en virtud del cual nosotros mismos, el mundo, así como nuestra relación con él, aparecen bajo una dinámica de lo inusual y de un menoscabo de aquel *yo puedo* a través del que se afirma nuestra libertad. Como propone Merleau-Ponty a través de su análisis del famoso caso Schneider, en la experiencia de la enfermedad el mundo deja de ofrecernos las mismas posibilidades de acción que estaban a nuestra disposición antes de su irrupción (2013, p. 140). ¿Cómo describir afirmativamente esta experiencia que desafía nuestra normalidad? Con la intención de precisar aún más la descripción acerca de la noción fenomenológica de normalidad, resulta fundamental esclarecer el carácter *operativo* de dicha normalidad, concepto que, como veremos posteriormente, resulta de gran importancia para Merleau-Ponty y Heidegger.

En el segundo volumen de *Ideas*, Husserl describe una *intencionalidad operante* y no temática por medio de la cual la conciencia, al tiempo que centra su

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

atención sobre un objeto, es capaz de experimentar cierta vida pre-reflexiva que permanece como un telón de fondo con respecto a aquello que concentra su reflexión (2013, pp. 156, 250). La intencionalidad operante es aquella vida subterránea en la que estamos inmersos de la que no somos plenamente conscientes, aunque siempre esté abierta la posibilidad de volvernos temáticamente sobre ella (Merleau-Ponty, 2001, Werhle, 2019). A modo de ejemplo de esta experiencia, podemos pensar nuevamente en el fenómeno de la enfermedad. Cotidianamente nuestro cuerpo aparece como un telón de fondo que acompaña el conjunto de actividades cotidianas sobre las que nos volvemos reflexivamente, por ejemplo, caminar para llegar a nuestro trabajo, y sobre el cual no nos damos cuenta en cuanto permanece en el plano de lo atemático. Ahora bien, una vez que nos enfermamos y notamos la dificultad para realizar dicha actividad, nuestro cuerpo, inicialmente "invisible", se convierte en el objeto de nuestra atención debido a que, si habitualmente posibilita nuestra relación con las cosas, deviene ahora un obstáculo para su realización (Merleau-Ponty, 1976, p. 132). En la enfermedad, el cuerpo, originalmente *operante*, deviene algo *temático* que exige nuestra atención en cuanto dificulta nuestra vida habitual. ¿Cómo se relaciona esto con la descripción de la normalidad fenomenológica como una normalidad operante?

Si los criterios fenomenológicos para definir la normalidad son la concordancia y la optimalidad del curso de nuestra experiencia, cuando afirmamos que dicha normalidad es operante, aquello que sostenemos es que la manera a través de la cual vivimos dicha normalidad es pre-reflexiva; es decir, algo de lo que no nos damos cuenta, algo de lo que no somos conscientes, hasta que un evento inesperado viene a interrumpirla. Si nuestra mirada reflexiva se concentra *normalmente* en las actividades que deseamos hacer, una vez que ya no resulta posible realizarlas aquella normalidad con la que contamos cotidianamente, deviene el tema mismo de nuestra atención (1976, p. 126). ¿Qué concepto filosófico es el que nos permite nombrar esta experiencia inusual que desarma nuestra familiaridad con las cosas? Nos parece que una posible respuesta a este interrogante la encontramos en la noción de *anomalía*.

Mientras la noción latina de *norma* es un concepto matemático para nombrar la proporción o la regularidad con la que se da un fenómeno —es decir, nos autoriza a decir que lo *normal* es todo aquello que es estadísticamente frecuente y *anormal* aquello que representa un desvío con respecto a dicha norma—, el concepto griego de *anomalía* (*ἀνώμαλος*) mienta una categoría normativa que permite describir aquellas experiencias que desarticulan nuestra relación *normal* con el mundo (Corominas 1987, p. 416). Si la anormalidad es un asunto estadístico que no implica necesariamente una alteración de la familiaridad mediante la cual nos aparecen las cosas, la anomalía es una experiencia en la que aquello que acontece es una pérdida de dicha familiaridad. Enfrentarse a un acontecimiento anómalo no es solo vivir una experiencia inusual, sino, además, ser testigos de un desdibujamiento del modo en que *normalmente* nos aparece el mundo. A continuación, y a la luz de las propuestas fenomenológicas de Martin Heidegger y Maurice Merleau-Ponty, estableceremos que la afectividad es un elemento que, además de estructurar nuestra normalidad operante,

nos permite identificar la difusa frontera entre aquellas vivencias afectivas *normales* y aquellas *anómala*s que, rigidizando tanto el estilo como la modalización de nuestro mundo e implicando por ello un gran sufrimiento psíquico, pueden ser calificadas de psicopatológicas.

Así, nuestra ruta a seguir va a suponer distinguir las fenomenologías de la afectividad desarrolladas por Heidegger y Merleau-Ponty. Desde un punto de vista heideggeriano, la descripción de *anomalidad* se realizará a partir de los caracteres propios que muestra una patología de afectividad como la depresión. En este marco, enfatizaremos nuestra consideración en las nociones de *cuidado*, *aperturidad* y *afectividad*, en cuanto ellas constituyen configuraciones que, en el caso de la depresión, hacen que nuestra existencia se despliegue en un mundo rigidizado por un determinado afecto que modaliza ónticamente aquella estructura ontológica en la que consiste la afectividad. Posteriormente, mediante una aproximación merleau-pontiana, se propondrá, al igual que en el caso de Heidegger, una descripción de la afectividad como una estructura que instituye el mundo bajo un determinado de estancamiento tendencial del cuidado, siendo estas coordenadas generales las que permitirán tematizar cómo se configura el mundo en el marco de la experiencia anómala. De esta manera, descubriremos con ambos filósofos que el elemento distintivo de la experiencia afectiva psicopatológica no reside en la ausencia o presencia de mundo —esto es, a un nivel descriptivo puramente estático o estructural—, sino en la *rigidización* de aquello que con Heidegger denominamos su modalización óntica, y que con Merleau-Ponty llamamos estilo. Es decir, la configuración modal específica de las estructuras de nuestra experiencia a lo largo del curso vital de un sujeto determinado.

3. Heidegger: cuidado, aperturidad y normatividad

Las influencias de Heidegger en la psiquiatría aparecen en las lecturas tanto de Ludwig Binswanger (1955) y Medard Boss (1963, 1993). De ellos surge la noción de *Daseinanálisis*, proyecto que emerge de la mano de Binswanger y proponía ser un análisis descriptivo acerca de experiencias psicopatológicas, y también una propuesta terapéutica (Brencio, 2015). Sin embargo, el propio Heidegger disentirá de Binswanger para dar su apoyo a la lectura de Medard Boss (1994). Por este motivo, la fuente de nuestro análisis se realizará a partir de la lectura de Boss, mediante una interpretación en clave heideggeriana. El presente artículo no pretende agotar la descripción de la normatividad psicopatológica, sino proponer una metodología para elaborar una psicopatología de la afectividad y una exégesis de la noción de cuidado, en tanto categoría distintiva, para clasificar o describir las experiencias humanas.

En primer lugar, cabe recordar que el carácter existencial central del *Dasein*, es decir, el ser humano, es ser un agente que abre mundo. La "apertura" es, así, la posibilidad de relacionarse con un mundo, vale decir, aquel horizonte relacional que nos permite vincularnos con las entidades que comparecen a nuestro encuentro. Parafraseando al autor, dado que el ente que está constituido esencialmente por el estar-en-el-mundo es siempre su "Ahí" [*Da*], el "aquí"

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

y el "allí" sólo son posibles en un "Ahí", es decir, solo si hay un ente que, en cuanto ser del "Ahí", ha abierto la espacialidad. La expresión "Ahí" mienta esta aperturidad esencial (Heidegger 1927/1997, p. 157).

La apertura se evidencia en la estructura de comprensión que, según Boss (1963), es una propuesta normativa extraída a partir de la noción *pre-comprensiva* de la relación con los *útiles*. Este es un concepto heideggeriano que caracteriza la relación con un tipo de ente dentro del mundo, a la que remiten los tratos prácticos y sus posibilidades de uso bajo los que operarían posteriormente otros actos como la percepción. En palabras de Heidegger: "El previo dejar ser en respección hacia [...] se funda en la comprensión de algo así como el dejar ser, [...] todo esto tiene que estar previamente abierto en una cierta comprensibilidad" (1927/1997, p. 112). Es decir, toda relación que remite al *Dasein* es siempre dada previamente en una comprensión. Esto quiere decir que la experiencia perceptiva es posterior a la pre-comprensión. Medard Boss, trabajando en su lectura existencial del psicoanálisis (1982), propone que la comprensión es la estructura que nos permite delimitar entre normatividad y anomalía. Así, va a establecer que la comprensión inmediata y regular de algo incluye ya su posibilidad de error en su comprensión en tanto *malentendido*, e incluso afirma su carácter comprensor mismo (1963, p. 35). El autor sugiere que hay al menos dos elementos centrales bajo los cuales podemos identificar la experiencia en tanto *malentendido*: en primer lugar, que haya existido comprensión; en segundo lugar, que la comprensión demuestre que ahí existe algo que se despliega innegablemente, en lugar de haber nada (1963, p. 35). Habría entonces un carácter común a toda experiencia humana, que, en primer lugar, abre mundo, y, en segundo lugar, le interpreta de modo inmediato. Este nivel de interpretación inmediata, atemática y pre-reflexiva, similar a la *intencionalidad operante*, evidencia el existencial fundamental del *Dasein,* es decir, su *aperturidad*. Sin embargo, cuál sea su distinción a nivel de análisis psicopatológico es una pregunta por resolver.

A este respecto, Boss (1963) afirma que si lo que las personas perciben es alucinatorio, o bien percepción habitual, no altera el hecho de que se encuentran realizando el mismo acto, es decir, un mismo *aparecer*; razón por la cual esto no devaluaría la caracterización existencial del ser humano en el *Daseinanálisis*, sino que pone en evidencia la existencia humana en cuanto ser-en-el-mundo, tanto en las formas de existir "normales o psicóticas" (p. 39). Se desprenden al menos dos elementos centrales de esta descripción. Por un lado, el carácter del existente humano es siempre interpretante y, por tanto, no puede pensarse a partir de él un modelo normativo saludable, que sería el parámetro con respecto al cual niveles de experiencia inferiores serían degradaciones. Esto implica, por ejemplo, que la interpretación de un paciente psicótico no es menos comprensión de mundo que la de una persona que no experimenta psicosis, como un menor grado interpretante, sino más bien otra forma de configurar la interpretación de mundo (cuestión que, como veremos en el siguiente apartado, Merleau-Ponty denomina estilo de mundo).

De esta manera, podemos entender cuáles son las condiciones que permiten distinguir entre un modo comprensivo adecuado de uno inadecuado (*misunderstanding*). Para esto, pensemos el caso de la depresión como ejemplo. En

palabras de Boss (1983), "La disposición melancólica es como un modo de cumplimiento del Existencial de encontrarse, en el que involucra la reducción de la apertura perceptiva y su responsividad para dirigirse a lo que se encuentra" (p. 219). Si nuestro autor ha explicado que la condición de todo existente es la de abrir mundo y dicha apertura es siempre interpretante tanto en las "maneras de existir normales y psicóticas", entonces: ¿de qué modo es posible pensar en términos de grados la apertura interpretante que parece ser su rasgo existencial esencial? En otros términos, se vuelve necesaria hacer una revisión crítica de la lectura de Boss. Siguiendo a al autor, habría que identificar cuál es el grado de libertad necesario para definir el estado de salud. ¿Es esto posible?

Boss entiende las psicopatologías a partir de una cita aislada de Freud que propone una definición de lo patológico como *patologías de la libertad*, es decir, como una disminución de aquella. Así, "la libertad humana, es entonces, la posibilidad de escoger su llamado de llevar a cabo sus posibilidades de relacionarse con, de cuidarse por, lo que le encuentra, o de no obedecer tal llamado" (Boss, 1963, p. 67). Es decir, establece que la restricción de lo que ha definido previamente como libertad en su apertura de mundo sería el índice de enfermedad. En otras palabras, pone en un mismo nivel las relaciones que hay entre las entidades dentro de la experiencia del mundo práctico, que son ónticas y modales, con la estructura de cuidado que es ontológica y estructural.

Para evitar el desdibujamiento de la distinción entre existenciales y sus modalidades y evitar la gradualización de un existencial como la aperturidad (Heidegger, 1927/1997, p. 157), una salida es posible: la delimitación experiencial. Podemos preguntarnos cómo los fenómenos mismos poseen cierta cualidad y, en dicho caso, cuáles son los caracteres modales de la experiencia depresiva. De esta manera, evitamos describir dicho fenómeno como una gradualización que contrasta con una experiencia "normal". En términos heideggerianos, el camino será describir el modo de *ocupación* o *cuidado* que norma el carácter depresivo. Esta noción permitirá explicar cómo se relacionan afectividad y posibilidades y, para el caso, una normatividad deprimida.

3.1. El cuidado en Heidegger

De acuerdo con Heidegger, *Sorge*, es decir, el cuidado, es uno de los existenciales fundamentales que determinan el carácter dinámico de nuestra vida fáctica cambiante (Gilabert, 2023). El cuidado opera mediante la proyección del *Dasein* en posibilidades mundanas articuladas. Heidegger lo define:

> La totalidad existencial del todo estructural ontológico del Dasein debe concebirse, pues, formalmente, en la siguiente estructura: el ser del Dasein es un anticiparse-a-sí-estando-ya-en- el-mundo en-medio-de (el ente que comparece dentro del mundo). Este ser da contenido a la significación del término cuidado (*Sorge*), que se emplea en un sentido puramente ontológico existencial. Queda excluida de su significación toda tendencia de ser de carácter óntico, tal como la preocupación o, correlativamente, la despreocupación. (1927/1997, p. 214)

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

La noción de cuidado —en sintonía con el concepto de percepción desarrollado por Merleau-Ponty, y sobre el cual centraremos nuestra atención en el siguiente apartado— es descrita en el texto como una ocupación a través de la que el *Dasein* interpreta su experiencia intramundana en el contexto de una relación pre-temática con el mundo. Es decir, se trata de un carácter de orden superior que engloba la experiencia del *Dasein*. Por ejemplo, en un caso que retomaremos, la aparición de un gran oso que produce miedo no es percibido como mero oso en un trasfondo de bosque, sino como objeto de miedo en el que se despliega una cualidad vivida como miedo, bajo la cual comprendo toda mi ocupación en el mundo como amenazante. Este ejemplo deja en evidencia el carácter específicamente intramundano del cuidado en la medida que en él el *Dasein* comparece hacia sí mismo como parte del mundo que constituye[1].

Esta experiencia de privilegio fáctico, como a medio camino entre la experiencia de los caracteres estructurales del ser en sí y la experiencia óntica del ente que se despliega en el mundo concreto, definiría la condición finita de ser humano (Garcés, 2014, p. 29; Garcés, 2023). Ha de mencionarse que, en tanto carácter ontológico, la aparición de la estructura del *Dasein* como cuidado se hace visible en la experiencia de la angustia en sus análisis de *Ser y Tiempo* que dan cuenta de la finitud del existente humano. Esta finitud permite la visibilización de la estructura de la existencia en cuanto esta se encuentra siempre ya anticipándose a sí en el mundo, es decir, proyectándose en posibilidades mundanas de carácter práctico. Este es el modo por el cual toda relación ulterior del *Dasein* con el mundo en tanto (pre)ocupación y solicitud podrá articularse, donde siempre están ambas en juego (1927/1997, p. 219). Junto con la finitud, el temple de ánimo que revela el cuidado es el de la angustia. Es decir, aquella experiencia que constata la existencia de mundo, en tanto ella extrae al *Dasein* de toda referencia y lo mueve a constatar que hubo mundo constituyente. Siguiendo el análisis, se establece que la experiencia afectiva resulta ser un elemento constituyente de las relaciones prácticas sobre las cuales se ordena el cuidado y definen la ocupación mundana. Dicho de otro modo, es la estructura del cuidado aquel elemento que organiza la forma en que se modula el estilo de la experiencia óntica del *Dasein*, la cual es incluso previa a las tendencias de las relaciones prácticas, pero que, a su vez, las motiva.

Volviendo a la evaluación del análisis de Boss, él ubicaría la restricción a un nivel ontológico y, por tanto, estructural; sin embargo, cabe preguntarse si es admisible la lógica de gradualidad de la apertura y, en consecuencia, una restricción de estas características. Nuestra propuesta es que el análisis es permisible a nivel óntico, en la organización del despliegue de las tendencias motivacionales. Dicho de otro modo, hay que tener cierta precaución, ya que al cuidado no se le puede pensar, como hizo Boss, en grados, sino más bien a partir de la posibilidad de "estancar" en modos de relación con el mundo, aquello que con Merleau-Ponty denominaremos *estilos*, que pudieran presentarse rigidizados.

1 Cabe destacar que la problemática de *Ser y Tiempo* respecto al privilegio de la facticidad en su obra radica en cómo el existente se constituye un mundo donde al mismo tipo su dato de evidencia es su propia presencia en tal constitución. Para esto, véase Rubio (2022).

Al revisar la propuesta heideggeriana, se establece una relación entre afectividad y cuidado mediante la idea de *inclinación,* vale decir, aquella que organiza sus posibilidades (1927/1997, p. 217). Así Heidegger procede a distinguir entre impulso (*Drang*) e inclinación (*Hang*) como co-componentes de la estructura del cuidado. El primero posibilita la expresión del cuidado, pero es el segundo el que determina su efectuación, motivo por el que ambos pueden verse modificados en el seno de la estructura misma del cuidado (1927/1997, p. 217). Estas estructuras existenciales permiten la descripción de ciertas tendencias propias de las experiencias depresivas que, ahora sí, rescatando la descripción de depresión en Boss, tienden, en tanto inclinación, a la presentificación de la nada. Por ejemplo, sentimientos de minusvalía y aparente falta de remisión a la experiencia práctica con el mundo dan cuenta de un carácter rígido, es decir, de un cuidado que se experimenta estancado respecto de tomar tendencias distintas en su relación con el mundo, que resiste nuevas tendencias de ánimo en la experiencia intramundana. De ahí que su carácter interpretante, como establece Boss, sea el de insignificancia (1983, p. 219). Conviene señalar entonces que, como carácter integrante del cuidado, el impulso tiene como expresión tendencial el vivirse encubriendo sus relaciones mundanas en tanto tomas de acción mundanas, esto es, posibilidades prácticas. Esta idea se fundamentará en el siguiente apartado mediante la relación del cuidado con el carácter del afecto.

3.2. Afectividad en Heidegger

A nivel existencial, el correlato óntico del afecto es el de *Stimmung*, esto es, la relación afectiva de resonancia con el mundo práctico (Heidegger 1927/1997, p. 158). Sin embargo, su modalidad negativa, a saber, la *Verstimmung*, puede velar la relación con las posibilidades prácticas que ofrece el mundo. ¿De qué modo es posible sostener que el afecto encubre una determinada dirección de horizonte de las remisiones prácticas del humano? Para esto, cabe distinguir, como sugieren Fernandez y Køster (2019) y Rubio (2022), la relación entre el afecto como "estructura de la existencia" (*Befindlichkeit*) y el afecto en tanto "temple de ánimo" (*Stimmung*) que vincula al *Dasein* con las remisiones prácticas que le ofrece el mundo.

La distinción del mundo como despliegue de posibilidades prácticas parece tener un énfasis en el trabajo de *Ser y Tiempo*, lo que implica que el afecto se encuentra (*Befindlichkeit*) en un tipo de relación con el horizonte mundano. Sin embargo, la forma en que la afectividad aparece no es únicamente horizóntica, sino también bajo la forma de un despliegue situacional concreto del existente. Es decir, la articulación del cuidado en su remisión práctica. Fernandez y Køster (2019) lo explican citando a Heidegger (1927/1997):

> Temer a un oso involucra estar temiendo al oso (un primer componente), experimentar la cualidad de miedo (segundo componente) y la posible consecuencia de temer por la propia vida o el daño (componente final). Es decir, la experiencia concreta del miedo es derivada de la posibilidad de tener miedo en su sentido estructural, que, en el caso de Heidegger, deriva fundamentalmente de la angustia. (p. 208)

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

Teniendo a la vista la diferencia ontológica propuesta por Heidegger, Fernandez y Koster establecen que existe un nivel ontológico que, en el contexto de los estudios en psicopatología, describe como estructural, y un nivel modal, esto es, de su despliegue en la concretud (2019, p. 10; Heidegger, 1927/1997, p. 168). Como veremos en nuestro siguiente apartado, el concepto de *estilo* desarrollado por Merleau-Ponty (1996, 2015) se sitúa al interior de aquello que con Heidegger denominamos el plano óntico. Aunque Fernandez (2014) ha desarrollado un modelo mediante el que afirma el carácter estructural de la experiencia depresiva en tanto existencial ontológico que permite la aparición de la depresión, queda un asunto por resolver: ¿cómo dicha estructura se expresa concretamente en el mundo? En otras palabras, ¿cuál es su expresión modal? Heidegger se refiere a esta posibilidad en *Ser y Tiempo*:

> La disposición afectiva es una de las estructuras existenciales en que se mueve el ser del *Ahí*. Este ser está constituido, cooriginariamente con ella, por el comprender [*Verstehen*]. La disposición afectiva tiene siempre su comprensión, aun cuando la reprima. El comprender es siempre un comprender afectivamente templado. (1927/1997, p. 166)

Xolocotzi (2007) señala que la estructura de la comprensión está siempre templada afectivamente porque el *Dasein* es un ente que va hacia sí mismo, y en su estructura existencial que es *por* y *con* su ser, su comprensión se realiza necesariamente a través de la estructura del estado de ánimo. En otros términos, toda comprensión se relaciona con la afectividad, puesto que, al tiempo que es comprensión de mundo, es comprensión de sí mismo. Ahora bien, es necesario recordar una implicancia básica del estar-en-el-mundo como *aperturidad*, a saber, que al comportarse como posibilidad el existente vive en-el-mundo. Esta es una estructura esencial de su ser. Aquí, Heidegger diferencia el *estar en*, no solo como una característica espacial, como podría explicarse al decir, por ejemplo, "estar en el parque", sino que el *Dasein* está en-el-mundo porque es familiar con él; familiar porque habita en el mundo al estar absorbido en él en el marco de distintas situaciones (1927/1997, p. 80). Entonces, ¿cómo la vida afectiva permea la constitución mundana práctica? Parafraseando a Heidegger, la posibilidad nunca flota en un vacío, sino que se encuentra afectivamente dispuesta, determinando posibilidades (1927/1997, p. 168). Es a través de la experiencia de posibilidades prácticas determinadas que el afecto dispone (esto es, constituye) una relación directiva entre la resonancia con el mundo, cuya manifestación es el aparecer concreto de temples o modalidades de ánimo.

Para concluir esta sección, resta responder: ¿cuál es su constitución concreta del temple de ánimo en el aparecer depresivo? Heidegger describe que "el *mero estado de ánimo* abre el *Ahí* más originariamente; pero también lo cierra más obstinadamente que cualquier no percepción [...] Es lo que muestra la indisposición afectiva o mal humor [*Verstimmung*]" (1927/1997, pp. 160-161). Este modo de relación que cierra al *Dasein* a su *Ahí* resulta particularmente interesante porque evidencia que hay un tipo particular de afecto que rigidiza la apertura del mundo, el mal humor. Estos afectos cierran en tanto manifiestan una apertura privada de un mundo estancado (1927/1997, p. 280). Es precisamente el carácter de apertura, en tanto estructura fundamental del *Dasein*, el

que permite el despliegue de su mundo concreto *situacional*, a saber, un horizonte cuyas posibilidades prácticas se pueden ver encubiertas en la depresión en cuanto afectividad estructural que modaliza esa operación intencional.

Dicho de otra manera, la configuración modificada de la afectividad rigidiza la aparición del mundo en posibilidades delimitadas a tal relación afectiva. En este caso, dicha afectividad estructural se despliega en la *modalidad* del mal ánimo en cuanto *modalización afectiva* que abre un mundo privado. Es decir, mediante una constricción afectiva que, en tanto mal temple, restringe los márgenes de nuestro mundo. Así, y a través de la distinción de *modalización* como configuración óntica, la propuesta heideggeriana permite describir esta forma rigidizada de inclinación pre-temática de la existencia. Vale decir, esta modalización de la intencionalidad operante de la comprensión y el afecto que, dirigiendo las tendencias afectivas que están a la base de nuestras acciones concretas en el mundo, nos despojan de articulaciones mundanas diferentes. La exégesis realizada en esta sección puede ser enriquecida con el análisis merleau-pontiano de la corporalidad, elemento generalmente ausente en el análisis heideggeriano, que describiremos en nuestro próximo apartado.

4. Merleau-Ponty: cuerpo, afectividad e institución

El pensamiento de Merleau-Ponty emerge con la intención de describir la percepción: aquella relación pre-reflexiva, pre-temática y corporal con el mundo que históricamente ha quedado fuera de las consideraciones filosóficas debido a su énfasis en la razón como aquel elemento que define la condición humana. En una época en que la discusión filosófica en Francia estaba marcada por el predominio de propuestas intelectualistas como aquella desarrollada por León Brunschwig, el pensamiento de Merleau-Ponty supone una habilitación del cuerpo, y, en general, del conjunto de nuestra vida pre-reflexiva, —en un ejercicio similar a aquel realizado por Heidegger en *Ser y Tiempo* (1997)— como un asunto que posee dignidad filosófica (Saint-Aubert 2005, p. 64). Solo en el interior de este marco general es que se puede entender el interés que la tradición fenomenológica despierta en el autor.

En el contexto de los años que anteceden a la preparación de *Phénoménologie de la perception* (1942), Merleau-Ponty, aún a la búsqueda de las categorías conceptuales necesarias para poner en marcha su propia intención filosófica, visita los archivos Husserl de dicha ciudad con el objetivo de leer manuscritos hasta ese entonces. En particular, hay tres ideas filosóficas desarrolladas en los escritos de Husserl que resultan fundamentales para comprender la fenomenología merleau-pontiana: 1) la distinción entre una intencionalidad temática o reflexiva y una intencionalidad operante o pre-reflexiva, asunto sobre el que nos detuvimos en el primer apartado; 2) la descripción del mundo como el horizonte al interior del cual tiene lugar el conjunto de nuestras vivencias, y 3) la presentación del cuerpo en su acepción fenomenológica como el medio a través del cual los seres humanos nos vinculamos pre- reflexivamente con el mundo. En este último punto podemos advertir cierta diferencia con respecto al análisis descriptivo desarrollado en *Ser y Tiempo*. Teniendo a la vista estos tres

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

postulados es que Merleau-Ponty propone en *Phénoménologie de la perception* una síntesis de ellos afirmando que *cuerpo fenomenal* es el soporte de una intencionalidad operante a través de la que nos relacionamos con el mundo. ¿Cuáles son las características de aquel cuerpo fenomenal que posibilita nuestro vínculo perceptivo con el mundo? ¿Cómo resulta posible dicha relación?

Si la percepción es aquella relación mediante la cual nos vinculamos corporalmente con el mundo para deformarlo coherentemente, uno de los aspectos que debemos precisar es cuál es la génesis de dicha relación. En este marco es que la afectividad adquiere un valor filosófico fundamental para Merleau-Ponty. Como podemos ver en el capítulo "La síntesis del propio cuerpo" de *Phénoménologie de la perception*, el cuerpo humano, si bien puede ser descrito como "potencia de mundo"—es decir, bajo la lógica de cierta espontaneidad—, este no puede ser reducido al estatuto de la pura actividad. En el intento de ir más allá de los dualismos conceptuales que atraviesan el desarrollo de la filosofía occidental, Merleau-Ponty nos invita pensar el cuerpo como un ser "ambiguo" que no puede ser comprendido ni como pura actividad ni como pura pasividad, tal y como es el caso de los objetos inertes. En cuanto medio que está a la base de nuestra relación perceptiva con el mundo, el cuerpo es al mismo tiempo pasivo y activo, siendo la afectividad aquella dimensión de la corporalidad que nos permite entender dicha articulación (1976, p. 124). Si el cuerpo ofrece diversas posibilidades prácticas en el contexto de nuestra relación perceptiva con el mundo, ellas deben entendidas como la respuesta a aquella interpelación afectiva mediante la cual las cosas nos solicitan. Solo estando situados corporalmente en el mundo y siendo convocados afectivamente por él es que podemos deformar coherentemente dicho horizonte. A la base de toda expresión de nuestra potencia corporal, se encuentra cierto fundamento afectivo que se posiciona de forma similar a aquello que con Heidegger denominamos "temple de ánimo" (*Befindlichkeit*), como su condición de posibilidad. ¿Cómo entender aún más precisamente dicha articulación entre ambos elementos?

Como mostramos en el primer apartado, una de las distinciones comunes a la fenomenología de Husserl y la de Merleau-Ponty es la diferencia entre la intencionalidad temática y la intencionalidad operante. El cuerpo es, a juicio de Merleau-Ponty, el soporte de esta segunda forma de intencionalidad, y la afectividad uno de los elementos implicados en dicha vida pre-reflexiva. Como afirma Thamy Ayouch (2017), la afectividad es, para Merleau-Ponty, una forma de intencionalidad que teje a nuestras espaldas, es decir a un nivel pre-reflexivo, nuestra relación con el mundo, en la medida que modaliza el aspecto a través del cual aparecen las cosas. En palabras del autor, "esta intencionalidad es […], según mi hipótesis, un movimiento afectivo que da forma a cada percepción (interna o externa) y cuyo sentido permanece sin tematizar. Corresponde al afecto en búsqueda de su figurabilidad (2017, p. 187). El afecto, experimentado originariamente de manera pre-reflexiva e inconsciente en cuanto vivido de manera lateral a nuestro campo atencional, *prefigura* la forma a través de la cual el mundo nos invita a relacionarnos perceptivamente con él. Como podemos observar a partir de la descripción merleau-pontiana de la experiencia del dolor, nuestra vida afectiva, en lugar de simplemente "colorear" un mundo cuya aparición

está ya disponible, es la condición de posibilidad de dicha aparición; ella configura el aspecto mediante el cual ella *se forma* (Merleau-Ponty 1976, p. 110).

A la luz de la descripción merleau-pontiana acerca de la afectividad, afirmamos con Thamy Ayouch que, a contrapelo de lo sostenido por el psicoanálisis freudiano, el inconsciente no nombra una segunda conciencia que ocultaría nuestras más profundas intenciones, sino más bien da cuenta de esta vida afectiva y pre-reflexiva que teje nuestra relación corporal con el mundo (Ayouch 2018, p. 8). ¿En qué medida esta teoría acerca de la afectividad, la corporalidad y la estrecha relación entre ambas aporta herramientas conceptuales a fin de pensar criterios para delimitar los estados afectivos psicopatológicos y describir el modo mediante el cual se constituye la familiaridad por medio de la que cotidianamente nos aparece el mundo? Para resolver este interrogante debemos referirnos a la fenomenología de la institución de los sentimientos desarrollada por el autor en la década de los cincuenta.

4.1. Afectividad e institución

Un estudio filosófico acerca la noción de institución desarrollada por Merleau-Ponty en su curso *L'institution, la passivité* (1954-1955) (2015) merece precisiones en lo que refiere a su relación con el concepto husserliano de constitución (*Sinngebung*) y el problema del lenguaje sobre el que el que autor concentra su atención a partir de *Phénoménologie de la perception* (Alloa, 2025). Sin embargo, teniendo en cuenta los objetivos de esta contribución, nuestra intención es más modesta. Con la finalidad de aportar claves de lectura para elaborar una psicopatología de la afectividad a partir de Merleau-Ponty, proponemos describir brevemente la doctrina contenida en el curso antes mencionado a partir de la relación existente entre los conceptos de institución, norma y afectividad.

Como vimos en el apartado precedente, nuestra vida afectiva es, para el autor, un campo pre-reflexivo que teje de manera lateral el modo a través del cual nos aparece el mundo. En otras palabras —aquí encontramos un punto de encuentro con la propuesta heideggeriana esbozada en *Ser y Tiempo*—, la afectividad está en el origen del modo a través del cual el mundo nos aparece como un horizonte de posibilidades prácticas. La percepción es un vínculo en el que la espontaneidad corporal y la vida afectiva que figura *inconscientemente* el modo a través del que nos aparece el mundo colaboran de forma estrecha (1976, p. 109). ¿Cuáles son las implicaciones que tiene la descripción de la *afectividad* a la hora de pensar fenómenos tales como la experiencia anómala? Si nuestra vida afectiva es un fondo pre-reflexivo que prefigura el aspecto a través del cual nos aparecen las cosas, ella mienta, sin lugar a duda, algo con lo que ya contamos antes de cualquier ejercicio deliberativo, pero que, sin embargo, no clausura completamente nuestro modo de relación con el mundo. ¿Cómo describir filosóficamente aquel vínculo? Para resolver este interrogante es necesario explicar el concepto de institución desarrollado por el autor. Como lo expresa el prefacio al curso *L'institution, la passivité (1954- 1955)* de Claude Lefort, la noción merleau-pontiana de *institución* nombra dos fenómenos cuya acepción debe ser entendida como dos aspectos constitutivos de una misma realidad que,

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

a su vez, están en constante tensión (2015, p. 7): por una parte, la institución entendida como un estado de cosas ya establecido y con el que simplemente debemos contar; por otra comprendida como un acto de inicio que abre la posibilidad de modificar, esto es, de *reinstituir*, aquel estado de cosas dando forma a otro. Como veremos posteriormente, esta segunda dimensión de la institución es aquella que se ve perturbada con la irrupción de los afectos psicopatológicos.

A contrapelo de la insistencia en el poder creativo y donador de sentido del ser humano que está en el origen de la noción husserliana de *constitución*, el concepto merleau-pontiano de *institución* busca poner en relieve dos principios filosóficos que se desprenden del rol que el autor otorga a la corporalidad en cuanto ella es el medio a través del cual nos relacionamos con el mundo (Husserl, 2013). Estar situados corporalmente en el mundo es contar tanto con la posibilidad de actuar al interior de dicho horizonte como verse condicionado por él a la hora de hacer ejercicio de dicha libertad (2022). De este modo, la noción de institución es el concepto filosófico para nombrar esta dialéctica sin solución entre pasividad y actividad, entre el hecho de ser formado por aquel fondo y la capacidad de deformarlo mediante nuestro cuerpo fenomenal. En cuanto momento integrante de aquel fondo en el que acontece nuestra experiencia, ¿es posible pensar la afectividad como institución?

4.2. Afectividad y normatividad: delimitando la experiencia anómala

Si la noción de institución nombra tanto el poder organizador de mundo del ser humano como la manera en que dicho fondo pre-reflexivo condiciona su libertad, la afectividad mienta, sin lugar a duda, una forma, aunque, por cierto, no la única, de institución. Si Merleau-Ponty afirma que nosotros nacemos *del* mundo, es decir, estamos condicionados por él, pero que al mismo tiempo nacemos *al* mundo y, por tanto, lo organizamos mediante nuestro cuerpo, el concepto de institución denomina precisamente esta dinámica ambigua (1976, p. 517). Vale decir en cuanto momento que prefigura el estado de cosas en el que nos encontramos, pero que, al mismo tiempo, abre la posibilidad de rearmarlo de nuevas maneras, en cuanto fondo y poder reinstituyente, la afectividad está a la base tanto del modo en que nacemos *de* un mundo figurado afectivamente, como de la manera en que nacemos *a* ese mundo para ponerlo en circulación a partir de las posibilidades prácticas que nos ofrece dicho fondo afectivo.

Así, por ejemplo, y a la luz del sentimiento amoroso tematizado en el curso de 1954-1955 y en sus *Résumés* (1968) —todo esto tematizado a partir de su lectura de las novelas de Marcel Proust (1974) y de Stendhal (2021)—, Merleau-Ponty elabora el neologismo *institución de un sentimiento* para poner en relieve dos cosas: por un lado, cómo el modo en que nos aparece el mundo está modalizado afectivamente (la institución como fondo); por otro lado, cómo dicho fondo afectivo es el resultado de un evento transformador —en este caso el primer encuentro con la persona amada— que invita al sujeto que lo experimenta a rearticular el estado de cosas existente hasta ese momento (la institución como poder reinstituyente). Una vez que se despierta el sentimiento amoroso y reorganizamos nuestra vida en función de él, comienza a instituirse un *curso de expe-*

riencia, un nuevo modo de aparecer del mundo, cuyo aspecto solo podrá ser modificado ante la irrupción de un nuevo sentimiento, o bien, el desvanecimiento de aquel existente hasta ese entonces (Buceta 2016, p. 113). ¿Es que este esquema explicativo de la manera en que la institución afectiva modaliza el mundo nos ofrece herramientas conceptuales para describir la experiencia anómala y, con ello, sentar las bases para repensar la psicopatología de la afectividad?

A la luz de la institución de sentimientos descrita por Merleau-Ponty, resulta posible pensar el carácter normativo de nuestra vida afectiva. Si todo estado afectivo, en tanto fondo, *modela* un curso de experiencia dando forma con ello al aspecto a través del que el mundo nos aparece durante dicho continuo temporal y abre en simultáneo una serie de posibilidades prácticas que nos permiten reinstituir dicho horizonte, pareciera ser que la afectividad es uno de los elementos que está a la base de la familiaridad o la extrañeza mediante las cuales nos aparecen las cosas. En el marco de esta filosofía, la afectividad es una estructura que instituye tanto la normalidad como la extrañeza por medio de la cual puede presentarse nuestra propia vida. Cuando el protagonista de *À la recherche du temps perdu* está enamorado, es el mundo completo el que aparece a través del sentimiento instituido entre ambos (Merleau-Ponty, 1976, p. 437); es decir, aquel que es el resultado del modo a través del cual Marcel reinstituye el mundo a la luz de aquello que suscita en él su encuentro con Albertine. Una vez que dicho sentimiento desaparece, no es solo la relación con ella la que cambia, sino el aspecto mismo mediante el cual le aparecen las cosas. Fenómenos que, en ese entonces, ponían a su alcance ciertas posibilidades de acción a la luz de cierta significación afectiva comienzan a ofrecer otras. Explicada la doctrina de la institución de los sentimientos propuesta por Merleau-Ponty, queda por resolver en qué medida esta teoría aporta recursos conceptuales para delimitar los estados afectivos de carácter psicopatológico.

Como establecimos en el primer apartado, uno de los elementos que nos permite identificar la experiencia psicopatológica es cierto estado de *alienación*, en el cual el mundo familiar con el que nos relacionamos cotidianamente deviene una realidad "extraña, inusual, e insoportable" que, además de suponer un menoscabo en nuestra libertad, no nos ofrece ninguna posibilidad de huida. En el contexto de una vivencia "anómala" como un trauma, es decir, aquella que nos despoja de nuestra normalidad operante, aquel refugio mediante el cual intentamos rearmar nuestro mundo para instituir una nueva normalidad deviene una cárcel que nos impide reinstituir dicho horizonte de otras maneras, ya sea a la luz de otros sentimientos que conviven con él, o bien a partir de un ejercicio de reinstitución de ese mismo afecto en nuevas direcciones (2022, p. 478). Aquello que distingue la tristeza que alguien sufre cuando muere un ser querido de la melancolía patológica es el tipo de institución del sentimiento que está en juego en cada caso. Mientras en la tristeza es posible *sublimar* la pérdida, esto es, instituirla simbólicamente para de este modo rearmar nuestra relación perceptiva con las cosas, en la melancolía dicho ejercicio se ve obstaculizado (Merleau-Ponty, 1964, pp. 293-294). Condenado a habitar en el mundo de una sola manera, bajo un solo estilo, y sin contar con la posibilidad de instituir su

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

sentimiento de otros modos, quien padece una melancolía psicopatológica *se siente* disminuido en el alcance de su libertad.

En sintonía con aquello que concluimos previamente con Heidegger, una consideración atenta de la propuesta fenomenológica de Merleau-Ponty nos enseña que los sentimientos psicopatológicos, al monopolizar el curso de nuestra existencia, son vividos como una experiencia anómala ya que desarticulan las instituciones operantes hasta ese entonces y nos impiden vincularnos con el mundo, los otros y nosotros mismos de otra forma. Utilizando la anteriormente explicada distinción heideggeriana entre lo ontológico y lo óntico, lo estructural y lo modal, coincidimos con Merleau-Ponty en que la diferencia entre experiencia afectiva psicopatológica y aquella que no lo es no reside en la ausencia o presencia del horizonte mundano al interior del cual se despliega nuestra existencia, sino más bien en su modalización óntica. Es decir, aquel estilo a través del cual el mundo nos aparece —y aquí la especificidad de la propuesta merleau-pontiana con respecto a la heideggeriana— como un campo de posibilidades de acción que solo se pueden realizar a través del cuerpo, y que, en el caso de experiencias afectivas psicopatológicas como la depresión, se modalizan dando lugar a un estilo de mundo rígido.

5. Conclusión

El objetivo de esta contribución ha sido proponer una psicopatología de la afectividad a través de una exégesis de las fenomenologías de Martin Heidegger y Maurice Merleau-Ponty; es decir, identificar la frontera entre los estados afectivos psicopatológicos con respecto a aquellos que no lo son. Para materializar esta empresa, nuestra indagación se dividió en tres momentos. En primer lugar, definimos la psicopatología a partir de la noción de alienación propuesta por Lucrecia Rovaletti. En esta misma dirección, abordamos la distinción entre tres conceptos fundamentales para comprender esta experiencia, siendo estas las nociones fenomenológicas de normalidad, anormalidad y anomalía.

En segundo lugar, y una vez descrita la psicopatología como una experiencia anómala, nos arrojamos a la tarea de esclarecer en qué medida la afectividad constituye un elemento descriptivo que nos permite comprender la irrupción de la experiencia anómala. Para este efecto nos introducimos en la analítica existencial del *Dasein* esbozada por Martin Heidegger en *Ser y Tiempo* (1997), centrando nuestra consideración en las nociones de cuidado, aperturidad y afectividad. En este marco, descubrimos con el autor que el aspecto patológico reside en la rigidización de la estructura afectiva de la experiencia cuyo carácter específico se revela en las inclinaciones del afecto que modulan la estructura del cuidado en cuanto configuradora del mundo que el existente abre.

En tercer lugar, y en continuidad con nuestro segundo apartado, continuamos nuestro recorrido de la mano de la doctrina de la afectividad presentada por Maurice Merleau-Ponty en *Phénoménologie de la perception* y *L'institution, la passivité (1954-1955)*. En este momento de nuestro trabajo, establecimos con el autor que los estados afectivos en cuanto institución son un elemento que prefigura el modo a través del cual nos aparece el mundo, al tiempo que nos

permite reorganizarlo en función de las distintas posibilidades de acción que ellos nos ofrecen. Así, y en plena sintonía con lo propuesto por Heidegger, descubrimos con Merleau-Ponty que los afectos psicopatológicos son experiencias de mundo que suscitan un profundo sufrimiento psíquico en quien los padece debido a que, además de armar su mundo de una determinada manera, lo cierran a la posibilidad de rearticularlo bajo otras modalidades. De esta manera, tomando en cuenta las diferencias existentes entre ambas fenomenologías de la afectividad, a saber, la ausencia de una consideración del cuerpo al interior de la analítica existencial del *Dasein* presentada en *Ser y Tiempo* y la falta de distinción entre el registro ontológico o estructural y óntico o modal en la propuesta de Merleau-Ponty, proponemos una delimitación fenomenológica de la psicopatología de la afectividad mediante la intersección de ambas consideraciones. Por una parte, sugerimos, con el autor de *Phénoménologie de la perception*, que el registro fenomenológico de la afectividad no puede ser pensado sin una referencia a aquel cuerpo que permite transformar en realidad aquellas posibilidades de acción que nos ofrece el mundo. Por otra parte, siguiendo a Heidegger, proponemos pensar el sistema cuerpo-afectividad-mundo como una estructura ontológica que modula ónticamente nuestra experiencia, dando forma a ciertos estilos que implican un menoscabo en nuestra libertad y a otros que no.

¿Qué tipo de relación existe entre la institución de los sentimientos descrita en este texto y los criterios intersubjetivos para pensar distinguir la normalidad de la anormalidad? ¿En qué medida esta descripción teórica puede motivar la elaboración de nuevas estrategias terapéuticas y métodos de recolección de datos que tomen en consideración la experiencia de las y los pacientes? ¿Es posible pensar una relación entre la experiencia afectiva y el fenómeno del lenguaje, es decir, nuestra capacidad de describir nuestros sentimientos mediante las palabras, por ejemplo, en el contexto clínico? Por último, ¿qué ocurriría con la presente exégesis si tomamos en cuenta la ontología desarrollada por Merleau-Ponty en *Le visible et l'invisible* (1964) y las reflexiones acerca del cuerpo presentadas por Heidegger en sus *Seminarios de Zollikon* (2013)? Estos y otros interrogantes quedarán abiertos para ser explorados en una próxima consideración.

Referencias

Alloa, E. (2025). *Merleau-Ponty critique de la transparence*. París: Vrin.

Ayouch, T. (2018). De la passivité à la figurabilité de l'affect: Freud dans les enseignements de Merleau-Ponty au Collège de France. En A. Compagnon & C. Surprenant, *Freud au Collège de France* (pp. 1-15). París: Collège de France.

Ayouch, T. (2017). L'inconscient non exclusivement verbal de Merleau-Ponty: figuration des affects et genre. En D. Legrand & D. Trigg, *L'inconscient entre phénoménologie et psychanalyse. Contributions à la phénoménologie 88* (pp. 181-207). Den Haag: Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-55518-8_11

Binswanger, L. (1955a). Die Bedeutung der Daseinsanalytik Martin Heideggers. En L. Binswanger, *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze* (pp. 264-278). Bern: Francke.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

Boss, M. (1983). *Existential Foundations of Medicine and Psychology*. Nueva York: Janson Aronson.

Boss, M. (1963). *Psychoanalysis and Daseinanalysis.* Nueva York: Basic Books Publishing.

Brencio, F. (2015). Heidegger and Binswanger: Just a Misunderstanding? *The Humanistic Psychologist*, *43*(3), 278–296. https://doi.org/10.1080/08873267.2014.993069

Buceta, M. (2016). La institución de un sentimiento: un amor de Swann. *Ideas y Valores*, *65*(161), 109-126.

Carel, H. (2016). *Phenomenology of Illness.* Oxford: Oxford University Press.

Corominas, J. (1987). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Madrid: Gredos.

Fernandez, A. V, & A. Køster. (2019). On the Subject Matter of Phenomenological Psychopathology (pp. 191-204). En G. Stanghellini, M. Broome, A. V. Fernandez, P. Fusar- Poli, A. Raballo, and R. Rosfort, *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.

Fernandez, A. V. (2014). Depression as existential feeling or de-situatedness? Distinguishing structure from mode in psychopathology. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, *13*(4), 595-612.

Garcés Ferrer, R. (2014). *El desasosiego de la vida fáctica. La transformación afectiva de la intencionalidad en las lecciones de Friburgo de Martin Heidegger (1919-1923)*. [Tesis de doctorado]. Universidad de Valencia.

Garcés, R. (2023). El giro afectivo en la filosofía del joven Heidegger. *Tópicos del Seminario*, (49), 7-21. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-12002023000100007&lng=es&tlng=es

Gilabert, F. (2023). De un ocuparse de las circunstancias. El sentido del cuidado (Sorge) en la obra de Martin Heidegger Der Begriff der Zeit (1924). *Tópicos, Revista De Filosofía*, (65), 225-243. https://doi.org/10.21555/top.v650.2112

Heidegger, M. (1997). *Ser y Tiempo*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria. (Obra original publicada en 1927).

Heidegger, M. (2005/2013). Seminarios Zollikon. México, D.F.: Editorial Herder.

Husserl, E. (2013a). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro Primero: Introducción general a la fenomenología pura.* Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Husserl, E. (2013b). *La filosofía como ciencia estricta y otros textos.* Buenos Aires: Prometeo.

Husserl, E. (2014). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro Segundo: Investigaciones fenomenológicas acerca de la constitución.* Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Lefort, C. (2015). Préface. En M. Merleau-Ponty, *L'institution, la passivité. Notes de cours au Collège de France (1954-1955)* (pp. 5-36). París: Belin.

Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l'invisible*. París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (1968). *Résumés des cours (1952-1958)*. París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (1976). *Phénoménologie de la perception.* París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (1996). *Notes des cours au Collège de France (1958-1959 et 1961).* París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (2001). Le philosophe et son ombre. En *Signes* (pp. 259-295). París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (2002). *Conférences en Europe et premiers cours à Lyon. Inédits I (1946- 1947)*. Milán: Mimésis.

Merleau-Ponty, M. (2013). *La structure du comportement*. París: Presses Universitaires de France.

Merleau-Ponty, M. (2015). *L'institution, la passivité. Notes de cours au Collège de France (1954-1955).* París: Belin.

Osswald, A. (2016). *La fundamentación pasiva de la experiencia. Un estudio sobre la fenomenología de Husserl*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Proust, M. (1974). À la *recherche du temps perdu*. *Un amour de Swann*. París: Gallimard.

Rubio, R. (2022). *La concepción de mundo en Ser y Tiempo: ponderaciones a la luz de sus aporías*. En G. Vargas Guillén & M. Chu, *Razón y responsabilidad. Homenaje a Rosemary Rizo-Patrón de Lerner* (pp. 271-306). Bogotá: Aula de Humanidades.

Rovaletti, M. (1996). Alienación y libertad. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología (Buenos Aires)*, *1*(1), 119-136.

Saint-Aubert, E. (2005). *Le scénario cartésien. Recherches sur la formation et la cohérence de l'intention philosophique de Merleau-Ponty.* París: Vrin.

Stendhal. (2021). *De l'amour.* París: Points.

Xolocotzi, A. (2007). *Subjetividad radical y comprensión afectiva. El rompimiento de la representación en Rickert, Dilthey, Husserl y Heidegger*. México D. F.: Universidad Iberoamericana, Plaza y Valdés.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.5

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

El problema de la psicologización y la clínica fenomenológica: un análisis crítico de los modelos de Stanghellini

The Problem of Psychologization and the Clinical Phenomenology: A Critical Analysis of Stanghellini's Models

Isidora Bustos
Investigadora independiente, Chile
isidora.bustos@mail.udp.cl
ORCID: 0009-0001-8130-9805

Recibido: 23.09.25 — Aceptado: 26.01.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

RESUMEN

El presente artículo se enmarca en la problemática de la psicologización como paradigma de los complejos-psi, los cuales, al influir particularmente en el ámbito psicoterapéutico, determinan una tautológica normatividad en torno a la identidad y la narrativa en la salud mental contemporánea. A este respecto, considerando los aportes de la fenomenología clínica en la investigación de la experiencia en primera persona, se propondrá una reconstrucción del modelo dialéctico centrado en la persona y el modelo hermenéutico propuesto por Giovanni Stanghellini con el fin de esclarecer su racionalidad axiológica y vulnerabilidad identitaria como principios normativos de su terapéutica. Desde estas propuestas, que constituyen la perspectiva fenomenológica-dinámica, se analizarán críticamente las implicancias ético-políticas de dicha normatividad en virtud de la potencial psicologización de las operacionalizaciones conceptuales de la identidad y narrativa. El objetivo es esclarecer que, al ser estos modelos transversalmente determinados por una responsabilidad existencial, los mandatos de salud posteriores conllevan a una concentración de la identidad que, manteniendo su proporcionalidad idiosincrática junto a sus narrativas adecuadas, consolidan un proyecto de mundo adaptativo que cuestiona de manera insuficiente una noción de sujeto que determina los trastornos mentales como privados y deja sin revisión las condiciones de posibilidad del mundo desde sus dimensiones concretas.

Palabras clave: psicología crítica; modelo dialéctico centrado en la persona; psicoterapia FHP; clínica fenomenológica; psicopatología fenomenológica; normatividad.

ABSTRACT

This article considers the issue of psychologization as a paradigm of psy-complex, which, by impacting a particular influence in the field of psychotherapy, determine a tautological normativity around identity and narrative in contemporary mental health. In this regard, considering the contributions of clinical phenomenology to the investigation of first-person experience, a reconstruction of the person-centered dialectical model and the hermeneutic model proposed by Giovanni Stanghellini will be presented in order to clarify their axiological rationality and identity vulnerability as normative principles of their therapeutic. Based on these proposals, which constitute the phenomenological-dynamic perspective, the ethical-political implications of such normativity will be critically analyzed under the potential psychologization of the conceptual operationalizations of identity and narrative. The objective is to clarify that, since these models are transversally determined by an existential responsibility, subsequent health mandates lead to a concentration of identity that, while maintaining its idiosyncratic proportionality alongside its appropriate narratives, consolidates an adaptive world project that insufficiently interrogates a notion of the subject that determines mental disorders as private and leaves the conditions of possibility of the world untreated from its concrete dimensions.

Keywords: critical psychology; person-centered dialectical model; PHD psychotherapy; clinical phenomenology; phenomenological psychopathology; normativity.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

1. Introducción

El presente artículo es una discusión crítica en torno a la normatividad en el contexto de las prácticas terapéuticas de salud mental. En relación con los modelos clínicos que los fundamentan, destaca la preeminencia histórica de la fenomenología desde la psiquiatría Occidental puesto que, gracias a su desarrollo tanto en el ámbito científico como terapéutico, en la actualidad es una perspectiva particularmente significativa al potenciar los recursos que orientan prácticas de recuperación desde una atención clínica centrada en la persona (Messas, Stanghellini & Fulford, 2023). En consecuencia, discutir el rol de la fenomenología en la salud mental contemporánea es un debate que resulta relevante de ampliar no solo desde los aportes permanentes de la filosofía de la psiquiatría, sino también a partir de un análisis crítico de sus prácticas clínicas, debido a los efectos concretos que tienen en los dispositivos de salud sus nociones de normatividad.

Ahora bien, como la fenomenología clínica se caracteriza por ser una larga tradición que agrupa las perspectivas desarrolladas por diversos autores del ámbito de la psiquiatría, psicología y el psicoanálisis (Spiegelberg, 1972), para proponer este debate sobre el rol de estas terapéuticas es pertinente situarse en nuestra presente época. En particular, la perspectiva fenomenológica-dinámica, heredera de la escuela italiana de psicopatología fenomenológica, es una propuesta clínica con importante presencia en Europa actualmente. Desde hace una década, esta institución ofrece formación psicoterapéutica a psicólogos y médicos, poniendo especial énfasis tanto en las competencias psicopatológicas como métodos filosóficos y psicoanalíticos (Di Petta & Monti, 2018).

En este sentido, para el desarrollo de esta contribución, se propone la conjugación de dos dimensiones para luego finalizar con la comprobación de las implicancias ético-políticas de la escuela clínica en cuestión. En la primera sección, se contempla la psicologización como un fenómeno que enmarca las nociones clínicas de esta época debido a su influencia cultural en los complejos-psi, postulando una problematización en torno a las narrativas terapéuticas y la concentración de la identidad personal. Como segunda parte, se reconstruye tanto el modelo teórico de ser persona como el modelo clínico hermenéutico de la perspectiva fenomenológica-dinámica con el fin de esclarecer la racionalidad axiológica y la vulnerabilidad identitaria como sus concepciones normativas respectivamente. Por último, se examina críticamente que la normatividad transversal a estos modelos señalados se fundamenta como una responsabilidad existencial, cuyas repercusiones en el ámbito terapéutico circunscriben significativas problemáticas en torno a la noción de subjetividad y las condiciones de posibilidad concretas del mundo.

2. El paradigma de la psicologización y la clínica fenomenológica como alternativa

En el marco del surgimiento de las disciplinas científicas y la constitución de la subjetividad moderna, los "complejos-psi" han tenido especial relevancia en los procesos de individualización de las sociedades occidentales. Este con-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

cepto proveniente de los análisis críticos de la psicología surge como denominación del conjunto de ciencias que, desde aproximadamente mediados del siglo XIX, son identificables como las teorías y prácticas relativas a la designación del prefijo "psi" (Pulido-Martínez, 2014; Rose, 2019). La particularidad histórica de estos saberes de la psique es que determinaron las problemáticas humanas, sus causas y potenciales soluciones a partir de una definición autobiográfica del sufrimiento humano (Madsen, 2015). A este respecto, la psiquiatría, el psicoanálisis o la psicoterapia son disciplinas ejemplificadoras, las cuales operan como saberes que tienen un particular efecto performático al determinar trastornos mentales que distinguen a los sujetos de acuerdo con ciertas categorías y cumplen un rol sanitario al prescribir tratamientos.

Ciertamente, estas disciplinas han tenido desarrollos epistemológicos e institucionales diferentes, siendo destacable específicamente en el análisis crítico de la psiquiatría el trabajo de autores fundamentales como Desviat (2017) o Martín y Colina (2022), quienes develan ámbitos como el reduccionismo biomédico, denuncian la peligrosidad del control sanitario o esclarecen los mecanismos de influencia de la industria farmacéutica. No obstante, en adelante se realizará una problematización de la psicología en un sentido genérico, vale decir, como saber de aplicación clínica transversal a estas disciplinas que permite develar tensiones fundacionales asociadas a la construcción de lo que, a continuación, se problematizará como la emergencia de un fenómeno cultural de época que deviene en prácticas terapéuticas específicas.

En conformidad con lo anterior, a pesar de que la psicología, una vez constituida como saber, produce esta significativa determinación de la subjetividad occidental, la disciplina se encuentra en permanente tensión interna al estar aún atravesada por discusiones propias del contexto histórico en el que se consolida. Durante la conformación de las ciencias modernas, distinguir las variables subjetivas de la experiencia (tales como el razonamiento y la percepción) de los elementos de la realidad natural (como el tiempo y el espacio) provocó una particular paradoja: la ciencia de la mente debía fundamentarse por fuera de sí misma, operacionalizando un objeto positivista (Brown & Stenner, 2009). Esto quiere decir que, para perpetuarse como ciencia natural, la psicología primero requirió alcanzar su estatuto de expertiz a partir de los estudios experimentarles centrados en los atributos individuales observables (Danziger, 1990). Entre tanto, como desarrollo en paralelo desde las ciencias sociales, la interdisciplinariedad de la psicología desafiaba este paradigma determinando la subjetividad en la interpretación de estos datos individuales según la construcción de narrativas o discursos (Brown & Stenner, 2009).

De esta manera, las discusiones psicológicas sobre la dicotomía entre naturaleza y cultura no solo consolidaron ciertos paradigmas para la operacionalización del fenómeno psíquico, sino que también comenzaron a desarrollar cierta noción de terapéutica. En palabras de Rose (2019), ya sea instruyendo, administrando, curando, castigando, educando o reformando, primero se puede "comprender" a través de una hermenéutica del alma conducida en términos psicológicos, luego se puede "diagnosticar" de acuerdo con un sistema clasificatorio coherentemente justificable y, finalmente, se puede "prescribir"

una respuesta a través de un saber calculable acerca de la subjetividad y las técnicas para su transformación (p. 361). En suma, si los saberes de la psicología asumen como presupuesto fundamental el estudio del individuo, para luego determinar sus explicaciones, establecer criterios teóricos y evaluar sus prácticas, consideraremos la pregunta preliminar: ¿cómo los complejos-psi influyen en la determinación normativa de la naturaleza humana específicamente en este ámbito psicoterapéutico?

A lo largo del siglo xx, el conocimiento psicológico se ha instalado exponencialmente en Occidente como discurso hegemónico, cuestión que ha provocado que este saber se torne en un sentido común transversal en dominios ajenos a su institucionalidad, llegando a influir de forma significativa en la problematización de ámbitos sociales, culturales, políticos y económicos (Nehring et al., 2020). Este fenómeno disciplinar conceptualizado como "psicologización" define la utilización de esquemas explicativos psicológicos que, además de provocar una intrusión extracurricular, se torna en el paradigma de los complejos-psi (De Vos, 2012). De esta manera, las teorías psicológicas, junto a sus correspondientes prácticas, instalan premisas como la centralidad de un sujeto reducido a lo individual, operacionalizan la subjetividad según modelos que tienden al esencialismo y determinan las subsecuentes definiciones sanitarias, las cuales fundamentan las posteriores intervenciones terapéuticas que determinan las condiciones en que las personas se relacionan consigo mismo y los demás (Parker, 2020). Es más, aunque las prácticas en torno al "sí mismo" han sido diversas dependiendo del contexto histórico y de las instituciones donde se diseñen técnicamente, al menos se puede establecer la similitud explicativa de presuponer un ser humano autónomo, capaz de tomar decisiones sobre su vida y autorresponsable, lo cual establece un proyecto identidad personal en clave de administración de sí mismo (Rose, 2019).

Considerando entonces el desarrollo de las teorías y prácticas de los complejos-psi en el marco de la psicologización contemporánea, se propone destacar dos problemáticas específicas dentro del ámbito psicoterapéutico[1]. Primero, se presenta una subjetivación contradictoria, puesto que la experiencia será comprendida teóricamente según categorías psíquicas, mientras que se prescribe un espíritu humanista de dar cuenta de ellas absteniéndose de dichos términos como narrativa terapéutica (Parker, 2007a). Segundo, se asume que la propia identidad es el origen del sentido individual, por lo que, como esta estructura concentra al "sí mismo", el trabajo terapéutico en torno a su descubrimiento ya resulta curativo sin realizar un tratamiento específico sobre condiciones de exclusión u opresión (Parker, 2007b).

Cabe destacar, que distinciones relevantes sobre la conformación del saber científico y la influencia latente de la psicología al respecto ya se habían realizado un siglo antes desde la filosofía. Para el desarrollo de su pensamien-

1 El debate central de los estudios en psicología critica se enmarca en el análisis histórico-cultural de las perspectivas humanistas y psicoanalíticas principalmente. Debido a su particular recepción por las sociedades anglosajonas y sus efectos para constituir democracias occidentales liberales, son casos ilustrativos para proponer argumentos generales sobre los mecanismos de las psicoterapias contemporáneas.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

to, Husserl (2009) señala con el auge de la psicología experimental una forma reduccionista de producir conocimiento desde las condiciones empíricas de la vida psíquica que denomina "psicologismo". En cambio, desde su incipiente fenomenología eidética, aclara que el conocimiento legítimo de la lógica no proviene de entidades psíquicas, sino que requiere de una perspectiva trascendental para acceder a una normativa concepción del sentido (Madsen & Brinkmann, 2011). Dicho de otra forma, determinar los criterios mínimos para la constitución de la conciencia, permite esclarecer los modos esenciales de las experiencias concordantes (Wehrle, 2024). Esta propuesta de conocimiento con base en las estructuras a priori, fueron complejizándose en el trabajo posterior de Husserl en torno al tiempo y la intersubjetividad, además de evocar otras propuestas fenomenológicas de autores como Heidegger, Merleau-Ponty o Ricoeur. De esta manera, este desarrollo devino en que una de las grandes influencias de la fenomenología fue su posterior aplicación en la psiquiatría y la psicología debido a los sustanciales aportes de su método al estudio de la experiencia en primera persona (Spiegelberg, 1972).

A pesar de esta influencia a los complejos-psi desde la fenomenología, para autores críticos como De Vos (2012) el estudio moderno de la vida mental humana se encuentra atravesado por la psicologización, ya que su problemática es su dinámica autorecursiva que constituye este saber en la medida que impide tratar una subjetividad de punto cero. En este sentido, si este efecto disciplinar se presenta de manera ineludible, entonces necesariamente las prescripciones terapéuticas resultan en formas psicologizadas de producción normativa de la subjetividad en salud mental. Ante esto, ¿podría una aproximación fenomenológica ser adecuada para construir modelos clínicos alternativos que superen el problema de la psicologización?

En el debate contemporáneo sobre esta área filosófica, el psiquiatra italiano Giovanni Stanghellini es uno de los autores referentes en su desarrollo aplicado en ámbitos como la psicopatología y psicoterapia a partir de su perspectiva fenomenológica-dinámica. Por un lado, propone un modelo dialéctico centrado en la persona (DCP; PCD en inglés) que se fundamenta en una noción de paciente que forma su existencia en la conflictiva articulación significativa entre experiencia y la persona quien es (Stanghellini, 2016b; 2019). Por otra parte, construye un modelo hermenéutico que reconoce que dicha articulación existencial de la experiencia se dificulta, específicamente en su configuración narrativa, por una vulnerable conformación de la identidad personal que permanentemente dialoga con la alteridad de sí, por lo que diseña un método clínico que integra la fenomenología, la hermenéutica y lo psicodinámico (FHP; PHD en inglés) (Stanghellini, 2019). Integrando estos modelos como propuesta de escuela terapéutica, el concepto principal de su tratamiento teórico es "ser persona"[2], argumentando la necesidad de una noción de naturaleza humana que incluya tanto la disposición biológica, su complejidad en conformar narrativas significativas y una normatividad asociada a la experiencia humana de ser sí mismo (Stanghe-

2 El término original *personhood* será traducido como "ser persona", considerando que el sufijo empleado refiere a esta cualidad. Además, el propio autor lo distinguirá del concepto *selfhood* puesto que "sí mismo" se utiliza como aplicación ricoeureana en su obra.

llini & Rosfort, 2013). En la sección siguiente veremos estas particularidades de la perspectiva del psiquiatra italiano siguiendo los aspectos centrales del texto *Emotions and personhood: exploring fragility-making sense of vulnerability* (2013), donde a partir de su co-autoría desarrolla las premisas de su escuela que luego serán complementadas con diversos artículos a lo largo de su trabajo académico.

Para comenzar el desarrollo del presente escrito, la orientación a utilizar para la reconstrucción de la propuesta de Stanghellini, siguiendo la postura de Mulvale y Teo (2020), es el reconocimiento de que la psicologización, como proceso social actual junto a la expansiva utilización de sus términos, más que tratarse de asumir pesimistamente que la psicología es el anatema del sujeto, conlleva realizar una necesaria revisión de sus conceptos. Si particularmente en el ámbito terapéutico, siguiendo a Parker (2007a; 2007b), se puede establecer una producción contradictoria de la subjetividad mediante narrativas terapéuticas seguida por una homogeneización de condiciones histórico-materiales más amplias como conformación de la identidad personal, la problemática en cuestión es la reproducción de la psicologización mediante un paradójico principio de auto interpretación: producir al sujeto como individuo desde una explicación categorial y determinar en su capacidad de autoregulación psicológica una normatividad según los mismos (Mandsen & Brinkmann, 2011). En conformidad a esto, consideraremos en adelante que los conceptos de narrativa e identidad mantienen las disposiciones de los complejos-psi como paradigma esencialista, reduccionista y sanitario dentro de los márgenes de su propia explicación psicologizada.

Ahora bien, el trabajo a continuación pretende esclarecer los presupuestos epistémicos u ontológicos asociados a la perspectiva en cuestión, no solo evaluando si estos conceptos son operacionalizados bajo la dinámica autorecursiva de la psicologización, sino por el tipo de normatividad que producen siguiendo su terapéutica. Para ello, como herramienta de análisis crítico, el objetivo es desarrollar una reflexión sobre las consecuencias ético-políticas que se vislumbran al disponer de cierta concepción de subjetividad, definir su relación con el mundo y reforzar determinados valores de época (Teo, 2018). En definitiva, siendo el modelo centrado en la persona junto a su modelo hermenéutico asociado una propuesta psicoterapéutica de los complejos-psi contemporáneos, la pregunta de investigación en adelante es ¿qué implicancias ético-políticas tiene la normatividad de la perspectiva fenomenológica-dinámica?

3. La normatividad clínica de la escuela fenomenológica-dinámica

Para el desarrollo teórico de su modelo de persona, el primer pilar de la escuela propuesta por Stanghellini es la discusión sobre filosofía de la psicopatología que le antecede. Siguiendo la discusión académica sobre la naturaleza humana, comprender la enfermedad mental desde ambas disciplinas es una vía consistente ante la influencia del naturalismo que propone dar explicaciones únicamente arraigadas en las ciencias naturales (Stanghellini, 2016a, 2016b, 2019; Stanghellini & Rosfort, 2013). En general, desde dicha perspectiva, se afirma que solo las leyes naturales son las que operan en el mundo, por lo que su versión más fuerte considera que en la realidad no existen entidades

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

mentales, sino epifenómenos dependientes de procesos como la neurobiología (Aragona, 2019). A este respecto, considera también que el sufrimiento psíquico es explicable solo mediante variables objetivas como las perturbaciones del funcionamiento orgánico o una desviación estadística anormal, pero tal afirmación evoca una interrogante sobre la dimensión subjetiva del padecer. En vista de que los síndromes mentales afectan la vida personal en ámbitos como los pensamientos, los afectos o el comportamiento, desde la psicopatología aún se necesita responder a estas particularidades —independiente del tipo de entidad que sean— en la medida que, a su vez, se distingue una problemática de carácter filosófico en torno a cómo se experiencia la naturaleza.

Es en este sentido que, para integrar estos argumentos al debate del naturalismo, esta teoría se enmarca en una versión laxa de este y responde a la cuestión filosófica de la psicopatología mediante la fenomenología. Stanghellini y Rosfort (2013) consideran que el naturalismo presenta una bifurcación, puesto que la vida humana tiene una capacidad comprensiva y comportamental que, al no ser exclusivamente biológica ni causalmente racional, se ve influida por los juicios, valores y normas. Además, plantean que la tradición fenomenológica permite explicar la subjetividad considerando las estructuras implícitas de la experiencia, a saber, temporal, espacial, encarnada y de otredad (Stanghellini & Rosfort, 2013). De esta manera, a partir de ambas perspectivas, la posterior definición de trastorno mental se encuentra circunscrita entre esta dimensión orgánica y la experiencia consciente, cuya intrincada forma de constituir la realidad subjetiva se manifiesta a través de las emociones y la complejidad de ser persona. Siguiendo la propuesta de los autores:

> las nociones de emoción y ser persona están profundamente relacionadas con cuestionamientos ontológicos (¿qué soy yo?) y normativos (¿qué debo hacer?) y, como tales, van más allá del nivel fenomenológico de análisis (¿qué siento?) y de las investigaciones fenomenológicas de las estructuras pre-reflexivas de la subjetividad. (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 29)[3]

Desde la psicopatología fenomenológica, indagar en la experiencia en primera persona no se reduce entonces a la descripción de estas estructuras formales alteradas, puesto que los trastornos mentales tienen la particularidad de tener un nexo significativo que incluye la historia personal y el contexto sociocultural en la manifestación del sufrimiento individual (Gabbani & Stanghellini, 2008). Esto implica que en el contexto clínico los síntomas, al interconectarse significativamente, son inteligibles entre sí y pueden reportarse a través de narrativas autobiográficas que estructuran la experiencia del mundo (Stanghellini, 2010, 2011). Es de esta forma que la clínica fenomenológica, además de considerar una noción de naturaleza junto a su horizonte práctico, requiere incorporar la interpretación asociada a la pregunta "¿quién soy yo?"

En conformidad con lo anterior, el segundo pilar que sostiene este marco teórico es la hermenéutica al indagar la subjetividad, buscando comprender

3 En adelante, toda cita textual de los artículos de Stanghellini, incluyendo sus trabajos con otros autores, son una propuesta de traducción del inglés de mi autoría.

una experiencia de sí mismo, encarnado, situado en un mundo vivido y compartido. Así, siguiendo los argumentos de Stanghellini y Rosfort (2013) en la construcción de su modelo, la cuestión del significado personal es respondida integrando tanto las explicaciones científicas como fenomenológicas según un tratamiento de problemas específicos entre el naturalismo y la subjetividad. Para los fines de este análisis en torno a la normatividad en salud mental, dos de ellos serán centrales en las próximas secciones: la teórica ambivalencia entre los valores personales confrontada a sus disposiciones biopsíquicas y cómo la vulnerabilidad humana es condicionante para la emergencia de un trastorno mental. Para dichas problemáticas los autores argumentan que la perspectiva hermenéutica más apropiada para sus fines tanto teóricos como psicopatológicos es la desarrollada por Paul Ricoeur[4], debido a su centralidad en los aspectos involuntarios de la experiencia en un permanente diálogo con las ciencias. La interpretación propuesta es que su definición de naturaleza humana enraizada en una conflictiva integración personal, junto a su esfuerzo en afirmar su existencia lidiando con esta tensión inherente como terapéutica, permiten establecer las bases filosóficas para conceptualizar que ser persona se funda en una dialéctica con la otredad, obteniendo como corolario una dinámica normativa de constitución de la vida humana (Stanghellini & Rosfort, 2013).

3.1 Modelo de la persona ambivalente y racionalidad axiológica

El primer énfasis de la lectura de Stanghellini y Rosfort (2013) sobre Ricoeur es que clarificar las particularidades de la experiencia emocional es fundamental para comprender las ambivalencias propias de constituirse como persona. En conformidad a la tradición fenomenológica, el filósofo francés, por una parte, considera que la estructura de la subjetividad consciente es intencional, vale decir, correlativa a los objetos que se le presentan en la medida que estos, al mismo tiempo, evidencian una presencia de sí. En términos generales, cuando esta experiencia dada pre-reflexivamente emerge a partir de una orientación corporal y en un contexto situacional del mundo, evoca también una significación de acuerdo con lo percibido que incluye cierta emotividad, ya que "mi experiencia de un objeto no es meramente una pregunta sobre *qué* experimento, sino también de *cómo* este objeto *aparece* para mí y *cómo* este me *afecta* en el acto de experienciarlo" (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 42). Por otra parte, desde el Idealismo trascendental, Ricoeur contempla el esquema básico de la experiencia intermediada por la sensibilidad y la razón lo cual, a grandes rasgos, implica que el mundo se presenta a partir del cuerpo que constituye sintéticamente los límites de lo inteligible en tanto "a través del objeto experimentado, el sujeto se entiende a sí mismo como constituido de sensibilidad y razón, pero nada más. Es una conciencia varía que no tiene idea de *cómo* ni *por qué* existe" (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 45). Ahora bien, la novedad que señalan los autores del pensamiento ricoeureano es que este problematiza

4 Para el desarrollo argumentativo de este escrito, se aplican las nociones de Ricoeur desde la propuesta de interpretación del autor siguiendo sus fines clínicos. En su propio texto, Stanghellini advierte de su reformulación, presenta los conceptos originales procurando contrastar con la traducción del francés y determina la selección de textos con los que trabaja.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

la autoconsciencia husserliana y amplía las nociones kantianas a partir de su énfasis en la afectividad. Debido a esto, el modelo de persona de Stanghellini & Rosfort (2013) se centraliza primero en la naturaleza de las emociones, considerando que el sujeto lidia con una íntima ruptura de la racionalidad, debido a que la experiencia de mundo depende de valores heterogéneos, particularmente por la dualidad entre los deseos de la vida orgánica que tienden a la satisfacción inmediata y los deseos espirituales que aspiran a la existencia significativa.

En conformidad a lo anterior, la principal premisa es que "ser persona" es encontrarse en esta constante ambivalencia que revela un acceso primariamente conflictivo a las relaciones consigo mismo que también le subyacen a la relación con los otros y el mundo. Esta característica de la racionalidad, precaria ante la sensibilidad y falible en la aprehensión de la experiencia de sí, que impide una relación autoevidente consigo mismo debido a la disyunción deseante de apetencias y significado. Por ende, en vez de proponer una estructura de la experiencia subjetiva desde el pensamiento de Ricoeur, los autores plantean una pregunta sobre ella: ¿de qué manera se comprende cómo o por qué algo interpela a una persona?

Para Stanghellini y Rosfort (2013), la relevancia en tematizar los valores heterogéneos circunscritos en la experiencia afectiva radica en que estos señalan aquello que surge como significativo para alguien desde su propia motivación, siendo el desafío posterior constituirse como persona a partir de esta distinción de sí mismo ante los otros y el mundo que se le manifiesta. En otras palabras, para los autores las emociones son una manera de encontrarse como persona, tanto corporalmente situado desde sus disposiciones biopsíquicas, como circunscrito en un mundo significativo. Por esto, se le presentan ocupaciones que le refieren a sí, ya que la dicotomía en cuestión revela que

> por un lado, la razón es la capacidad mediante la cual el sujeto se disocia a sí mismo del funcionamiento del mundo y, de ese modo, deja espacio para su libertad. Por otro lado, el cuerpo es aquello que, inescapablemente, vincula al sujeto con el funcionamiento del mundo. (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 54)

La particularidad de dicha dicotomía es que implica la noción de proporción ricoeureana, cuya definición es que la persona mantiene una opacidad racional inherente que, en su trato afectivo con el mundo y los otros, requiere articular su ambivalencia a partir de los valores que orientan su experiencia siendo tan heterogéneos como equívocos (Stanghellini & Rosfort, 2013). De esta manera, las dicotomías entre naturaleza y consciencia, sensibilidad y razón, cuerpo apetente y persona significante, son personalizadas fundamentalmente por las emociones encarnadas, las cuales cumplen un rol mediador ante una proporcional correspondencia entre sí fragilizada por este conflicto intrínseco con la propia otredad, mientras estas se manifiestan a su vez en la presencia de otros y emergen en cierta relación en el mundo en que se vive.

Una vez aclarada la relevancia de los valores en la ambivalencia de "ser persona", el segundo énfasis de los autores es la aproximación hermenéutica de Ricoeur, puesto que la distinción con la otredad señalada requiere de la

capacidad interpretativa de reapropiar lingüísticamente estas dicotomías. En este caso, la relevancia de la dimensión narrativa de la experiencia, para el contexto de este desarrollo teórico, requiere una puntualización en la clase de contingencias a las que el sujeto se ve confrontado con la otredad para dar cuenta de la significatividad de sí. En particular, una vez definida la naturaleza conflictiva propia de ser persona, Stanghellini y Rosfort (2013) destacan que la configuración narrativa denota la tensión entre la facticidad o elementos estables de la identidad (*idem*) como las disposiciones físicas, hábitos culturales y el carácter, confrontados al asertividad de quién (*ipse*) actúa de acuerdo con su motivaciones valóricas y compromisos sociales. Es en consideración a esta dialéctica ricoureana entre el "sí mismo" y la otredad, que los autores distinguen que la interpretación estructura la acción en tanto trama narrativa que no solo articula la experiencia de identidad personal, sino que torna al sujeto como imputable de su comportamiento contingente, clarificación fundamental para definir la normatividad asociada.

En la ineluctable relación con la otredad, "ser persona" es la experiencia de fragilidad intrínseca ante la tarea de deber apropiar la identidad mientras se es interpelado fácticamente a convertirse en sí mismo (Stanghellini, 2016a). A partir de este mandato de identidad, relacionarse proporcionalmente con las permanentes dicotomías ya descritas requiere tanto un complejo proceso de reapropiación narrativa como enfrentarse a una problemática normativa de naturaleza práctica. Para Stanghellini y Rosfort (2013), el modo en que las decisiones y acciones orientan al sujeto de forma significativa requiere de una racionalidad entendida como axiológica, vale decir, que en la capacidad de dar cuenta narrativamente quién se elige ser cuando las emociones encarnadas elicitan un comportamiento contingente del mundo, se conforma en último término la continuidad histórica del "sí mismo". En palabras de los autores,

> ganamos acceso a esta ambivalencia constitutiva de ser persona, a saber, que una persona está constituida tanto de características fácticas (un cuerpo particular, situado en el mundo compartido con otras personas, ligado a un cierto pasado y dotado de un carácter particular) como normativas (puedo elegir identificarme con lo fáctico o no, pero de alguna manera tengo que relacionarme con estos hechos). (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 179)

En suma, esta racionalidad axiológica, como primera dimensión normativa de la propuesta del psiquiatra italiano, entrelaza dos premisas: 1) la integración proporcional de la experiencia depende de una articulación racional de la motivación valórica de los afectos, las disposiciones biopsíquicas del cuerpo, la convivencia con los otros y el contexto mundano; 2) la identidad personal se constituye tanto por la autoafirmación narrativa como la permanente actividad de hacerse cargo de la dialéctica con la alteridad en que las múltiples dimensiones de la experiencia surgen como históricamente significativas para sí.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

3.2 Modelo hermenéutico y vulnerabilidad identitaria

Habiendo desarrollado los principales argumentos de la teoría de la subjetividad con la que se conceptualiza "ser persona", la centralidad en la ambigüedad emotiva y su apropiación hermenéutica, estos elementos son centrales para determinar el consecutivo modelo hermenéutico para los fines clínicos de la perspectiva fenomenológica-dinámica. Desde la ya presentada dimensión narrativa de la experiencia, ahora los autores utilizan la noción de *configuración narrativa*, puesto que, además de ser el tratamiento insigne de la aporía del tiempo y la identidad en la obra Ricoeur, es la indicación lingüística de una brecha en la identidad para el modelo por desarrollar a continuación. Por una parte, esta permite acceder a la descripción de la compleja experiencia emocional encarnada y la relación con los otros, mientras que, por otro lado, da cuenta de la dimensión prescriptiva al referir cómo el sujeto asume de manera práctica la tensión inherente a ser persona. En esta constitución de la identidad sostenida por una frágil proporción con la otredad y pudiendo ser evidenciada en sus configuraciones narrativas, se suma una particular concepción de vulnerabilidad humana. Para Stanghellini (2016a), la vulnerabilidad es primero una condición humana propia del intento comprensivo de la dialéctica con la alteridad, para luego determinar que es en su pérdida de sentido cuando se deviene en una psicopatología porque su consecuencia es que la naturaleza conflictiva de la identidad colapse.

Bajo esta lógica, para Stanghellini y Rosfort (2013) los trastornos mentales se caracterizan por la aparición de una identidad inmutable o la sufriente repetición coincidente de sí, ya que las personas afectadas por una psicopatología vivencian una desproporción entre las experiencias emocionales anormales y la reapropiación narrativa de su identidad. La definición de vulnerabilidad entonces señalada se torna en la explicación de cómo se padecen enfermedades mentales ante la imposibilidad de hacer inteligible la experiencia de sí, a propósito de que

> [lo] que nos hace humanos es nuestra peculiar capacidad racional de hacernos responsables de nuestra fragilidad emocional, de reconocernos a nosotros mismos a través de nuestras emociones, de articularlas, de hacer sentido(s) con ellas, de apropiarlas a partir de su integración en nuestra identidad narrativa. (Stanghellini & Rosfort, 2013, p. 300)

De acuerdo con esta noción de vulnerabilidad latente en la constitución de la identidad junto a su necesidad de reapropiarla narrativamente, el principal objetivo del tratamiento psicoterapéutico "es compartir sistémicamente con el paciente el dar cuenta de su experiencia, es decir, de las múltiples formas de su experiencia subjetiva, en todas sus manifestaciones concretas y distintivas" (Stanghellini, 2019, p. 2). Además, dicho trabajo clínico tiene la particularidad de ser co-construido, puesto que se fundamenta en que la primacía relacional del "yo" del terapeuta y el "tú" del paciente es un principio dialógico que, al permitir una toma de perspectiva como fenómeno compartido "entre-ambos", es transformador dentro del contexto terapéutico (Stanghellini, 2016a). En términos metodológicos, para Stanghellini (2016a; 2019), esto consiste en

que, primero, el clínico debe reconstruir la arquitectura patológica de la experiencia con el fin de identificar un estilo de experiencia implícito del paciente, para luego comprender cómo este autointerpreta su particular modo en que habita el mundo, reconociendo elementos como sus valores y disposiciones que refieren a cierta toma de posición.

Dicha interpretación del sentido, en tanto experiencia patológica de mundo y visión de este, requiere ser contextualizada desde una concepción psicodinámica que pretende restaurar la historia de vida del paciente. Según el psiquiatra italiano, este momento psicodinámico implica reconocer la situación límite que, desde las acciones del paciente y los factores circunstanciales del evento, permite acceder a un nexo permite hacer inteligible la particular experiencia de vulnerabilidad vivida (Stanghellini, 2019). En definitiva, este método de acrónimo anglosajón PHD (en español FHP) fundamenta una investigación clínica que determina un modelo hermenéutico en tanto que "las configuraciones psicopatológicas que adopta la existencia humana en la clínica son el resultado de una hermenéutica fallida de las experiencias anormales de cada uno y de la transformación del mundo vivido que estas provocan" (Stanghellini, 2016a, p. 117).

En conclusión, el modelo hermenéutico propuesto considera que el trabajo psicoterapéutico da cuenta que, en la diversidad de modos en que la persona se ocupa significativamente de su fragilidad constitutiva, puede acontecer un modo incomprensible de sí que cristaliza la dialéctica con la otredad en una experiencia patogénica. Por tanto, la segunda dimensión normativa de la perspectiva fenomenológica-dinámica es la vulnerabilidad identitaria como condición latente, la cual puede ser investigada clínicamente arraigada en la relación yo-tú entre el terapeuta y el paciente orientados mediante un método riguroso de reconocimiento.

Con el fin de retomar la pregunta sobre la psicologización terapéutica que abre esta sección, una vez desarrollada la fenomenología clínica de Stanghellini, consideremos la siguiente síntesis. Para el psiquiatra italiano, el modo en que las emociones influyen en la experiencia corporal y la permanente configuración narrativa con la que el mundo adquiere un significado personal, conlleva una idea de normatividad con dos acepciones. La primera, refiere a la dificultosa integración proporcional entre los afectos que motivan una cualidad valórica subjetiva en la aprehensión del mundo y el grado de comportamiento racional que elicita, tensión fundamental de la racionalidad axiológica que define su modelo de la persona ambivalente. La segunda implica la complejidad subyacente a la interpretación significativa de sí, la cual, al conjugar la dialéctica de la identidad personal con la vulnerable experiencia de constituirse como persona, puede devenir en un padecer psíquico como producto de una errada hermenéutica de sí, cuestión que puntualiza en su modelo hermenéutico. Ahora, como tercera parte de esta contribución, retomemos el objetivo de discernir sobre las implicancias ético-políticas desde las directrices ya desarrolladas de identidad y narrativa para realizar un análisis crítico tanto de la problemática de la subjetivación contradictoria como de la concentración de la identidad.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

4. Implicancias ético-políticas de una identidad responsable de su existencia

El primer elemento por distinguir para este análisis ético-político es que la teoría de la subjetividad ambivalente inspirada en la obra de Ricoeur dista de la hegemonía de las categorías psíquicas previamente señalada en la primera sección. Stanghellini y Rosfort (2013), al considerar resolver la problemática del naturalismo en la psicopatología fenomenológica desde una versión laxa, constituyen acertadamente las bases de una teoría de la subjetividad que integra la dimensión biológica y cultural en la hermenéutica de su experiencia. La complejidad de "ser persona" radica en la inherente relación conflictiva con la otredad que, a diferencia de una pasividad mecanicista, requiere de una frágil proporción entre los elementos permanentes de sí mismo en el mundo y la diversidad de contingencias que develan las motivaciones personales que orientan su acción. De forma sintética, Stanghellini y Rosfort (2013) lo explican señalando que:

> La dialéctica entre sí mismo y la mismidad es la historia que se despliega a través de la otredad —esto es, a través de mi cuerpo, el mundo, y en particular otras personas. Somos quienes somos porque la historia de nuestros actos y sufrimientos —tanto propios como ajenos— se han sedimentado en la oscura textura de nuestra identidad. (p. 83)

Con relación a lo anterior, esta conceptualización de la identidad radica en una trama histórica que enfatiza la constitución de sentido personal por las múltiples dimensiones de la experiencia y es orientada por la racionalidad axiológica. Desde esta perspectiva, la posterior narrativa es más bien la ineludible reapropiación lingüística de estar convirtiéndose en quien se es, enraizado en la experiencia de fragilidad ante la involuntariedad de sí, de los otros y el de mundo, en vez de una explicación ya dada que determina esencialmente la naturaleza humana por explicaciones psicológicas. De esta forma, se supera la problemática de la subjetivación contradictoria de la psicologización gracias a los aportes aplicados de la fenomenología y la hermenéutica al investigar la experiencia en primera persona.

Por su parte, como segundo elemento de distinción, la vulnerabilidad posibilita la manifestación patogénica de una desproporcionada dialéctica de la identidad que impide la articulación significativa de la experiencia en medio de una situación de quiebre, pero ¿en qué medida esta producción subjetiva difiere de una terapéutica reduccionista sobre la identidad personal? Si bien el modelo de la persona ambivalente es discrepante con una explicación psicologizada, el modelo hermenéutico en cuestión se sostiene mediante un presupuesto filosófico que evoca particulares tensiones ético-políticas al transponerlo como fundamento de una prescripción terapéutica. Específicamente, el concepto subyacente que Stanghellini (2016a, 2019, 2024) operacionaliza sintetizando de manera transversal a la racionalidad axiológica y la vulnerabilidad identitaria es el fundamento normativo de responsabilidad existencial, por lo que la interpretación de la experiencia revela, por un lado, un modo singular de ser en el mundo y, por otra parte, el problema universal como condición humana de preguntarse sobre la naturaleza de sí mismo, entonces ¿cuál es el rol experto del clínico fenomenológico-dinámico en la responsabilidad del paciente?

El terapeuta fenomenológico-dinámico inicia su trabajo esclareciendo las condiciones contingentes del sufrimiento a partir de una desarticulación del mundo vivido del paciente, puesto que, al conformar una posterior toma de posición desde una experiencia sintomática, permite señalar esta disfuncionalidad interpretativa de sí mismo dentro de una trama histórica personal y transformarla gracias a las particularidades del diálogo clínico (Stanghellini, 2016). De esta manera, se presume que sistemáticamente la diada paciente-terapeuta logra dar cuenta de la experiencia patológica vivida siguiendo las directrices fenomenológicas de espacio, tiempo, cuerpo, percepción de los otros y sí mismo, pero es la posterior hermenéutica la que toma la connotación de recurso terapéutico en un nivel narrativo y en un nivel pragmático.

Por un lado, el análisis estructural, descrito en su forma por la psicopatología, ahora es subjetivado por la experiencia vivida del paciente, cuya narrativa será distinguida como terapéutica cuando logra en sus contenidos el efecto de "articular en un mejor formato expresivo y comunicativo, y construirlo en tanto una historia-personal situada como un contexto interpersonal-relacional" (Stanghellini, 2016b, p. 375). Por otra parte, asumiendo el principio dialógico desde donde se reconoce la autointerpretación del paciente, el clínico aspira integrar y ampliar las dimensiones de su perspectiva considerando que desde su relación encarnada se puede desarrollar una dialéctica de reciprocidad con los otros (Stanghellini, 2016a). Para el psiquiatra italiano este es un criterio necesario de salud mental, puesto que el sentido de agencia no se agota en distinguir los elementos involuntarios de la experiencia ni en el reconocimiento del propio pasado por parte del paciente o a partir del esclarecimiento de la situación límite como epifanía hermenéutica del clínico; más bien, posibilita que el paciente responda ante su propia orientación pragmática, que devela tanto sus valores personales como el modo en que estructura significativamente el mundo implica restaurar su agencia, siendo así cómo concretamente se promueve una responsabilidad que singulariza su identidad personal.

Hasta aquí, la noción de responsabilidad existencialista desarrollada es en conformidad a la normatividad de la racionalidad axiológica y vulnerabilidad identitaria; es decir, que la persona se encuentra cohesionada frágilmente y vulnerable al descarrilamiento psicopatológico de su narrativa. Asimismo, la experticia de la perspectiva fenomenológica-dinámica radica específicamente en una aplicación terapéutica que tiene como principal objetivo la consecución de la historia personal en tanto "el clínico, como un experto en las situaciones límite humanas, es como un guía que ayuda al paciente a encontrar un nuevo equilibrio en sus dilemas existenciales" (Stanghellini, 2024, p. 164) ¿Nos reencontramos por consiguiente con una propuesta de identidad psicologizada concentrada en el descubrimiento de su propia historia?

Cuando Stanghellini (2016b) precisa que "una vez que se haya esclarecido esta desproporción, podrá comenzar un proyecto de mundo[5] más funcional"

5 Más allá de que se pueda asumir que este concepto Stanghellini lo rescata de la terapéutica de Binswanger, lo significativo de las propuestas clínicas fenomenológicas, siguiendo a Legrand (2019), no es reconstruirlas como antinomias filosóficas, sino esclarecerlas desde necesidades clínicas.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

(p. 122), señala que la aclaración metódica de la experiencia singular del paciente tiene como efecto un proyecto de mundo adjetivado como funcional, asumiendo entonces que toda historia personal requiere un criterio de adaptabilidad. Es en este sentido que la condición universal de conformar una existencia humana da cuenta de un presupuesto general de significatividad, pero que luego justifica un mandato de salud de autoregulación adaptativa. De esta forma, el concepto de responsabilidad se compone por una disyunción entre el sentido experiencial y la prescripción clínica, el cual vislumbra entre la dinámica de la identidad y la terapéutica de su narrativa cierta continuidad al paradigma de psicologización contemporánea. Entonces ¿cuáles son las implicancias ético-políticas de esta responsabilidad existencial que circunscribe los mandatos terapéuticos?

Para comenzar, consideremos que hay una noción de sujeto por esclarecer, la cual es construida a partir del modelo de la persona ambivalente que señala que la desproporción lo interpela idiosincráticamente, mientras que el modelo hermenéutico determina su necesidad de comprender y recuperar la coherencia de la historia vital como terapéutica. A partir de allí, la configuración de un trastorno mental es un resultado errado de esta articulación del sentido personal, en la medida que descubre el despliegue intrapsíquico del estilo de la experiencia del paciente afectado por la patología y el diálogo intersubjetivo promueve el reconocimiento de sus valores y disposiciones pragmáticas, por lo cual se asume desde sus normatividades asociadas esta particular forma de administración del sufrimiento psíquico. Si bien esta aplicación fenomenológica entrega una novedosa propuesta epistémica en sus modelos al establecer que ser persona es una experiencia intrínsecamente conflictiva, la configuración de identidad propuesta mantiene una autorrecursiva primacía de la responsabilidad individual mientras se realiza una hermenéutica de la vulnerabilidad, atribuyendo así a la configuración narrativa de la propia historia una capacidad de balance adaptativo, por descubrirse pragmáticamente como singularidad de cada uno. Por ende, la primera implicancia ético-política desde esta dimensión subjetiva es que esta propuesta clínica presupone en dicho balance una privatización de la vida mental al integrar inadvertidamente en el nivel intrasubjetivo la dimensión sociosubjetiva, es decir, variables histórico-culturales y socioeconómicas (Teo, 2018).

Aunque la perspectiva fenomenológica-dinámica tiene el potencial metodológico de esclarecer la dimensión sociosubjetiva en la investigación de la experiencia vivida, es una posterior determinación clínica la que establece como normatividad un presupuesto genérico de salud mental asociado a la consecución de la historia personal como último término. En consecuencia, se promueve una responsabilización que celebra la agencia como posibilidad neutra, transversal a toda existencia humana, sin realizar un tratamiento en torno cómo las intervenciones psicoterapéuticas lidian con sus propios límites disciplinares cuando sus tratamientos pueden tener como efecto la promoción de la reproducción social del status quo o la potencialidad del cambio colectivo

Es desde este espíritu que superar la psicologización se considera una problemática debido a su influencia en la construcción de normatividad, que subyace de manera latente a las lógicas de las psicoterapias contemporáneas.

(Madsen, 2014). En este sentido, cabe una pregunta más bien por la responsabilidad del clínico para distinguir que, en el ejercicio productivo de su saber terapéutico habrá formas de existencia atravesadas en su identidad por condiciones de exclusión u opresión. Su transformación personal, más que referir a una agencia dentro de los márgenes de la adaptación y su propia historia, se encuentra ante el desafío de acompañar un salto en la existencia hacia la invención de un sentido inédito, de la creatividad valórica que puede surgir a pesar de la pertenencia a una comunidad negada y, por sobre todo, en el derecho a la reafirmación de la propia vida como orientación pragmática[6].

Dicho esto, a pesar de que la práctica terapéutica es una disciplina dedicada a las particularidades del tratamiento del sufrimiento psíquico, ahora contemplemos que el criterio de adaptabilidad de los proyectos de mundo se fundamenta según una categoría existencial que conlleva la responsabilidad universal de ser persona. Bajo esta línea, construir un sentido ante elementos estructurales como el género, etnicidad o la discapacidad, si bien implican manifestaciones singulares del mundo, no remiten a un análisis de las condiciones de posibilidad concretas de este mundo donde se sitúan sistemas como la heteronorma, el colonialismo o el capacitismo. En el contexto clínico, los criterios para discernir sobre las culturas dominantes, instituciones políticas y sistemas económicos son especialmente relevantes cuando desvían los esfuerzos para ejercer una vida plena y fomentan la desigualdad (Fox, Prilleltensky & Austin, 2009). En este sentido, más allá de la empatía clínica y el diálogo terapéutico, un análisis crítico de estas condiciones de mundo requiere identificar los nexos de injusticia que permiten tratar la agencia no solo en tanto restauración de la actividad personal, sino como posibilidades de resistencia ante condiciones histórico-culturales colectivas (Teo, 2018).

Así, considerando que la perspectiva fenomenológica-dinámica asume la manifestación del mundo vivido según el tratamiento de la tradición filosófica de la que proviene, la segunda implicancia ético-política de aquella dimensión es que no advierte el posterior compromiso disciplinar cuando asume la clase de responsabilidad que se determina como terapéutica. En particular, su agencia, que reconstituye la identidad, no distingue si el rol sanitario asociado a su adaptabilidad está en márgenes tan contrastantes como considerarse bajo los criterios de un ajuste al dominio público, el cual se encuentra caracterizado por elementos como una promoción de la salud desde una noción de productividad capitalista (Berthelot-Raffard, 2023) o bien, ampliada desde una reciprocidad relacional e institucional considerando que la participación e influencia en las condiciones vitales que se habitan son determinantes sociales de la salud mental (Schraube, 2015).

6 En el marco de esta contribución, estas afirmaciones son aún sólo inspiraciones de propuestas de trabajo clínico que desafían lo señalado y que podrían resultar orientadoras para futuras investigaciones. Por ello es valioso explicitar que las ideas de salto e invención se señalan bajo el sentido de la obra de Fanon (2009), mientras que la creatividad refiere a la capacidad transformadora de la realidad social como lo planteaba Martín-Baró (2015).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

5. Conclusiones

El paradigma psicologizado de los complejos-psi nos revela una particular problemática normativa en el ámbito psicoterapéutico. En la medida que la producción de subjetividad se restrinja a las explicaciones psicológicas que prescriben lo sano asumiendo reduccionismos individualistas y esencialismos teóricos, la identidad personal, como epítome de la disciplina, es la construcción tautológica de la subjetividad contemporánea bajo los márgenes de una narrativa terapéutica. La clínica fenomenológica, caracterizada históricamente por un gran rendimiento en la investigación de la experiencia anómala, tiene el potencial de construir a partir de fundamentos filosóficos metódicos una teoría de la subjetividad y sistematizar una posterior aplicación clínica. La perspectiva fenomenológica-dinámica es una propuesta psicoterapéutica de referencia en esta área. Propone, en su modelo centrado en la persona, un conflicto intrínseco con lo involuntario y, en su modelo hermenéutico, una explicación de los trastornos mentales como parte de la condición humana. Así, desde una normatividad de la racionalidad axiológica y de la vulnerabilidad identitaria, la aplicación clínica de estos modelos enfatiza la singularidad de la experiencia vivida y prescribe una reconfiguración narrativa a partir de una terapéutica transformadora de la díada paciente-clínico, superando la contradictoria construcción de la psicologización.

Por otra parte, el trabajo terapéutico se sustenta en una compleja teoría de la subjetividad ambivalente con un novedoso énfasis en la naturaleza afectiva y propone, a su vez, un método clínico que analiza la arquitectura de la psicopatología, revela una hermenéutica de la toma de posición, interpreta una histórica situación límite y promueve la restauración de la agencia desde nuevas perspectivas co-construidas. Sin embargo, este tratamiento en torno al descubrimiento de la identidad determina esta terapéutica bajo la responsabilidad existencial de la consecución de la historia personal y la universalidad de constituirse a sí mismo, por lo que la construcción singular de la experiencia vivida queda imbricada con la prescripción clínica de la adaptabilidad a un proyecto de mundo. Dicha aplicación clínica tiene dos principales implicancias ético-políticas: una noción de sujeto que privatiza en una trama narrativa los elementos sociosubjetivos de la experiencia, asumiendo una agencia neutral para la transformación personal; y una noción de mundo como manifestación del sentido personal que no distingue las condiciones de posibilidad que concretamente influyen en las determinaciones sanitarias. Habiendo esclarecido que esta aplicación fenomenológica-dinámica aún mantiene restricciones propias de los efectos de la psicologización en la psicoterapia, se proponen dos futuras vías de desarrollo.

La primera es reafirmar que la fenomenología clínica ha tenido importantes contribuciones en cómo las estructuras de poder se manifiestan en la experiencia vivida (Zahavi & Loidolt, 2022), por lo que esta alternativa puede repensar las implicancias ético-políticas señaladas a partir del debate contemporáneo en el área. En el caso de la fenomenología aplicada autores relevantes como Fernández (2017), realizan una distinción entre la constitución existencial del sentido y la apertura del mundo que manifiesta modalidades con el fin

de diferenciar preguntas de naturaleza trascendental o modal, quien además argumenta que es factible seguir utilizando el método fenomenológico contaminando sus categorías trascendentales (Fernández, 2015). Por su parte, en la fenomenología crítica, una revisión radicalizada del método desde propuestas como las de Ferrari (2025), pretenden desnaturalizar las condiciones del sentido y señalar las disonancias de posibilidades de quienes son relegados al no-ser.

Una segunda propuesta proviene de los aportes de la psicología crítica. Para los investigadores de esta línea, las variables de naturaleza social no son mera pasividad subjetiva de un efecto colectivo, sino que se instalan como discursos condicionantes que los modelos psicológicos pueden reforzar y promover en clave de autogestión terapéutica (Schraube, 2015; Parker, 2020). Ante esto, una distinción fundamental en la disciplina psicológica es reconocer que los modelos *mainstream* se dedican a una promoción del bienestar mental que, desde una aparente institucionalidad universal, objetividad científica y neutralidad política, desconocen la necesaria reflexión crítica en torno a los efectos disciplinares que conllevan los presupuestos teóricos y sus metodologías (Fox, Prilleltensky & Austin, 2009). En este sentido, un modelo psicoterapéutico que reconoce estas tensiones necesita comprometerse con una analítica del poder con el fin abordar la dimensión sociosubjetiva de la experiencia desde esta sensibilidad hermenéutica. Parte de la interpretación clínica requiere esclarecer las variables histórico-culturales y socioeconómicas que se manifiestan en narrativas identitarias de injusticia, exclusión u opresión, para luego hacerse preguntas desde directrices complejas y profundas sobre el rol que ocupa la sanidad mental en dichas circunstancias de injusticia. Es a través del cuestionamiento sobre los límites disciplinares emergentes en la práctica junto a la permanente revisión de sus intervenciones potencialmente contradictorias asociadas que el quehacer clínico se torna en un necesario (des)hacer de los dispositivos sanitarios necesariamente imbricados en lo social.

Agradecimientos

Agradezco los valiosos comentarios tanto de los revisores como de Benjamín Vera para la creación de este artículo. Doy las gracias también a los significativos aportes bibliográficos de Sebastián Vargas desde sus estudios sobre las culturas terapéuticas.

Referencias

Aragona, M. (2019). Phenomenology, Naturalism, and the Neurosciences. En *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*. (pp. 273-283). Oxford University Press.

Berthelot-Raffard, A. (2023). Disability Justice and Public Health. En *The Routledge Handbook of Philosophy of Public Health* (pp. 362-375). Routledge.

Brown, P., & Stenner, P. (2009). *Psychology Without Foundations. History, Philosophy, and Psychosocial Theory.* Sage.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

Danziger, K. (1990). *Constructing the Subject. Historical Origins of Psychological Research*. Cambridge University Press.

De Vos, J. (2012). *Psychologisation in times of globalisation.* Routledge.

Desviat, M. (2017). Clínica, reforma psiquiátrica y salud colectiva. *Tramas. Subjetividad y procesos sociales*, (42), 11-26.

Di Petta, G., & Monti, M. R. (2018). The Italian School of Phenomenological Psychopathology: Roots, Developments, Contemporary Relevance. *Thaumàzein. Rivista di Filosofia*, (6), 180-202. https://doi.org/10.13136/thau.v6i0.98

Fanon, F. (2009). *Piel negra, máscaras blancas*. Akal.

Ferrari, M. (2025). A Phenomenology of Limits: On the Decolonzing Reduction as a Method of Critical Phenomenology. *Journal of the British Society for Phenomenology*, *56*(4), 1-19. https://doi.org/10.1080/00071773.2025.2529799

Fernandez, A. V. (2015). Contaminating the transcendental: Toward a phenomenological naturalism. *The Journal of Speculative Philosophy*, *29*(3), 291-301. https://doi.org/10.5325/jspecphil.29.3.0291

Fernández, A. V. (2017). The subject matter of phenomenological research: existentials, modes, and prejudices. *Synthese*, *194*(9), 3543-3562. https://doi.org/10.1007/s11229-016-1106-0

Fox, D., Austin, S., & Prilleltensky, I. (2009). Critical Psychology for Social Justice: Concerns and Dilemmas. In *Critical psychology: An introduction.* (pp. 3-19). Sage.

Gabbani, C., & Stanghellini, G. (2008). What kind of objectivity do we need for psychiatry? A Commentary to Oulis's Ontological assumptions in psychiatric taxonomy. *Psychopathology, 41*(3), 203. https://doi.org/10.1159/000121472

Husserl, E. (2009). *La filosofía, ciencia rigurosa*. Encuentro.

Legrand, D. (2019). Clinical Phenomenology: Descriptive, Structural, and Trascendental Phenomenology En *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*. (pp. 216-224). Oxford University Press.

Martín, L., & Colina, F. (2022). *Manual de psicopatología.* Revolución Delirante.

Martín-Baró, I. (2015). Del pensamiento alienado al pensamiento creativo (1971). *Teoría y Crítica de la Psicología*, (6), 457-486.

Madsen, O. J. (2014). *The Therapeutic Turn: How Psychology Altered Western Culture*. Routledge.

Madsen, O. J. (2015). Psychotherapists: Agents of Change or Maintenance Men? En *Handbook of critical psychology* (pp. 222-230). Routledge.

Madsen, O. J., & Brinkmann, S. (2011). The disappearance of psychologisation. *Annual Review of Critical Psychology*, (8), 179-199.

Messas, G., Stanghellini, G., & Fulford, K. W. M. (2023). Phenomenology yesterday, today, and tomorrow: a proposed phenomenological response to the double challenges of contemporary recovery-oriented person-centered mental health care. *Frontiers in Psychology*, (14), 1240095. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1240095

Mulvale, S., & Teo, T. (2020). Psychologization and its vicissitudes. En *Psychologie und Kritik: Formen der Psychologisierung nach 1945* (pp. 43-58). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-29486-1_3

Nehring, D., Madsen, O. J., Cabanas, E., & Kerrigan, D. (Eds.). (2020). Introduction. Therapeutic global cultures from a multidiscplinary perspective: present and future challenges. En *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures* (pp. 3-13). Routledge.

Parker, I. (2007a). Critical psychology: What it is and what it is not. *Social and personality psychology compass*, *1*(1), 1-15. https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00008.x

Parker, I. (2007b). *Revolution in psychology. Alienation to Emancipation*. Pluto Press.

Parker, I. (2020). La psicología crítica como psicología histórica-cultural: Las dimensiones políticas y las limitaciones del conocimiento psicológico. *Tesis Psicológica, 15*(2), 14-31. https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a1

Pulido-Martínez, H. (2014). Psy-complex. En *Encyclopedia of Critical Psychology.* (pp. 1598-1599). Springer.

Rose, N. (2019). *La invención del sí mismo. Poder, ética y subjetivación.* Pólvora.

Schraube, E. (2015). Why theory matters: Analytical strategies of critical psychology. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *32*(3), 533-545. https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000300018

Spiegelberg, H. (1972). *Phenomenology in Psychology and Psychiatry: A Historical Introduction*. Northwestern University Press.

Stanghellini, G. (2010). A hermeneutic framework for psychopathology. *Psychopathology, 43*(5), 319-326. https://doi.org/10.1159/000319401

Stanghellini, G. (2011). Clinical phenomenology: A method for care? *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, *18*(1), 25-29. https://dx.doi.org/10.1353/ppp.2011.0011.

Stanghellini, G., & Rosfort, R. (2013). *Emotions and Personhood: Exploring Fragility-Making Sense of Vulnerability*. OUP Oxford.

Stanghellini, G. (2016a). *Lost in Dialogue: Anthropology, Psychopathology, and Care*. Oxford University Press.

Stanghellini, G. (2016b). Phenomenological psychopathology and care. From person-centered dialectical psychopathology to the PHD method for psychotherapy. En *An Experiential Approach to Psychopathology: What is it like to Suffer from Mental Disorders?* (pp. 361-378). Springer International Publishing.

Stanghellini, G. (2019). The PHD method for psychotherapy: integrating phenomenology, hermeneutics, and psychodynamics. *Psychopathology*, *52*(2), 75-84. https://doi.org/10.1159/000500272

Stanghellini, G. (2024). The dynamic paradigm of illness in psychopathology. *World Psychiatry*, *23*(1), 163. https://doi.org/10.1002/wps.21175

Teo, T. (2018) *Outline of theoretical psychology. Critical investigation.* Palgrave Macmillan.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.6

Wehrle, M. (2024). Normality, as a Concept in Phenomenology. In *Encyclopedia of Phenomenology* (pp. 1-12). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-030-47253-5_185-1

Zahavi, D., & Loidolt, S. (2022). Critical phenomenology and psychiatry. *Continental Philosophy Review*, *55*(1), 55-75. https://doi.org/10.1007/s11007-021-09553-w

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Normalidad y normatividad en el sentido de propiedad del Self

Normality and Normativity in the Sense of Ownership of Self

Stephanie Berenice Cordero Ramírez
Universidad Nacional Autónoma de México, México
sbcoramir@gmail.com
ORCID: 0009-0003-8998-6354

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 25.01.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7



RESUMEN

El objetivo del presente artículo es problematizar el sentido de propiedad del *Self* ("yo") considerando las experiencias de normatividad y normalidad desde una puesta corporizada. Mediante un marco teórico fenomenológico centrado en las fenomenologías de la corporalidad y en psicopatología fenomenológica, se aborda el tema en dos momentos. En el primero se parte de dos puntos principales: las características estructurales del *Self* y su radicalización en el concepto de *percepción* introducido por Merleau-Ponty. El cuerpo, a través de su estado prerreflexivo, se concibe como articulador de conocimiento mediante su acción y espacialización en el mundo. Por otra parte, también responde a las demandas del mundo a través del ajuste de su comportamiento. No obstante, a través de las disrupciones de su normalidad, así como de su normatividad, el cuerpo es obligado a experimentarse desde la reflexión como un estado sostenido. Esta disrupción o cambio de sentido se ejemplifica con el caso del delirio somático. En un segundo momento, se recurre al concepto de *dys-appearance* introducido por Drew Leder, para clarificar cómo los estados de enfermedad o dolor tienden a hacer más explícita la problemática en el sentido de propiedad del *Self*. Lo anterior es potenciado especialmente cuando la experiencia vivida parte de características relacionadas con el trastorno mental en un entorno en el que estas características poseen una carga normativa imperante.

Palabras clave: trastorno mental; psicopatología fenomenológica; subjetividad; epistemología; corporalidad; delirio.

ABSTRACT

The aim of this article is to problematize the sense of ownership of the *Self* by considering experiences of normativity and normality from an embodied perspective. Through a phenomenological theoretical framework centered on phenomenologies of embodiment and phenomenological psychopathology, the topic is addressed in two stages. In the first one, the analysis departs from two main points: the structural characteristics of the *Self* and their radicalization in the concept of perception introduced by Merleau-Ponty. The body, through its prereflective state, is conceived as an articulator of knowledge by way of its action and spatialization in the world. At the same time, it responds to the demands of the world through the adjustment of its behavior. Nevertheless, through disruptions of its normality as well as of its normativity, the body is compelled to be experienced reflectively as a sustained state. This disruption, or shift in sense, is exemplified by the case of somatic delusion. In the second stage, the concept of *dys-appearance* introduced by Drew Leder is employed to clarify how states of illness or pain tend to render the problematic nature of the sense of ownership of the *Self* more explicit. This dynamic is especially intensified when lived experience is shaped by features associated with mental disorder within an environment in which features carry a prevailing normative load.

Keywords: mental disorder; phenomenological psychopathology; subjectivity; epistemology; embodiment; delusion.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

1. Introducción

El cuestionamiento por la experiencia vivida, así como por las cualidades que componen la estructura de conciencia son temas de los cuales la fenomenología posee extensa literatura, desde Edmund Husserl, Maurice Merleau-Ponty o Jean-Paul Sartre hasta autores contemporáneos como Josef Parnas, Thomas Fuchs o Dan Zahavi, entre otros. Si bien cada autor aporta un énfasis y argumentación distintos en sus análisis fenomenológicos, son el punto de partida desde el cual se erigen las fenomenologías de la corporalidad y la psicopatología fenomenológica. Este es el encuadre desde el cual se plantea la pregunta del presente artículo: ¿de qué modo el sentido de propiedad del *Self* se ve modificado en relación con la normalidad y normatividad del mundo en el que interactúa? A la luz de lo anterior la intención del presente artículo es profundizar en la conexión entre la prerreflexión del *Self* guiada por el cuerpo como generador de experiencias y su inmersión en un mundo entramado por compuestos de normatividad y normalidad. Se propone que el delirio somático, presente en la esquizofrenia, es un caso de experiencia dolorosa que ilustra cómo es que lo normativo y la normalidad se trastocan en la construcción del sentido del *Self*. A su vez, es un caso que expone cómo el cuerpo dolorido exige un tipo de reflexión que puede dar paso a la alienación corporal.

2. Conocimiento corporal

Según Dan Zahavi en su artículo *Self* (2019), en filosofía hay dos aproximaciones básicas sobre la mente. La más clásica consiste en que debe haber un principio de unidad trascendental, el cual es precondición de las experiencias sin que esta unidad en sí misma sea un dato de las experiencias; es decir; se puede inferir que existe, más no que es experimentable. La segunda aproximación, por el contrario, no insiste en algún principio fundamental sobre nosotros mismos; más bien se basa en que el ser humano se forma a partir de un entramado sociopolítico cultural. Ante esas dos posturas básicas, la fenomenología logra llegar a un punto de conciliación donde admite que hay una suerte de núcleo del "yo", o *Self,* que es necesario para poder unificar las experiencias que tendrán un carácter externo, tal como escribe el autor: "la mayoría de los fenomenólogos defendería la presencia experiencial del yo [*Self*]; como una característica, o rasgo, fundamental y prerreflexivo en lugar de un constructo social de alto nivel o precondición trascendental oculta no experiencial" (Zahavi, 2019, p. 300)[1]. El *Self* como estructura mínima, o *minimal Self,* a veces también llamado *Selfhood* (Parnas, 2003), se entiende como parte del conjunto de características básicas de la conciencia a través de las cuales se puede acceder a la experiencia intersubjetiva en el mundo.

En el método fenomenológico, el concepto de mente no se aborda desde la clásica dicotomía mente/cuerpo. En su lugar, al partir del concepto de *intencionalidad* desarrollado por Husserl de manera sistemática, especialmente en la quinta investigación de *Investigaciones Lógicas* (1999), y posteriormente perfeccionado en

1 A lo largo del artículo, presento mis propias traducciones de las citas de los textos originales en inglés.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

textos como *Ideas* (2013, 2014) o en *Lecciones de fenomenología de la conciencia interna del tiempo* (2002), se plantea que hay una estructura básica de la conciencia como método epistemológico. Lo anterior da paso a que la discusión gire en torno a cómo es que experimentamos el mundo, nuestro cuerpo y los otros; en otras palabras, cómo es que se puede acceder a la experiencia vivida, o de qué tipo de experiencias podemos participar. En este sentido, las preguntas por cómo es que el tiempo y el espacio se configuran en la conciencia son nucleares para planteamientos fenomenológicos posteriores que se delinean como fenomenología del cuerpo o psicopatología fenomenológica. No obstante, el concepto del *Self* se mantiene como un rasgo estructural de cómo se manifiesta la conciencia.

Hacer referencia a una estructura mínima de la conciencia que todavía no sea denominada "subjetividad" es relevante porque permite hacer un análisis fenomenológico sobre fenómenos relacionados con experiencias de desapropiación; por ejemplo, pensamientos experimentados como no propios que ocurren en la esquizofrenia, disrupciones en las categorías espaciotemporales, o en la manera de comprender las emociones. Tal diversidad de casos aparece recurrentemente en otro tipo de trastornos mentales, como en los disociativos, depresivos o de la personalidad, instaurándose como puntos clave tanto para su comprensión como para su tratamiento. Si bien las particularidades de cada trastorno deben ser estudiadas meticulosamente considerando sus comorbilidades, así como el tipo de tratamiento que más se adecue con las expectativas del paciente, sigue siendo notorio que una afectación en común a dichos trastornos es la apropiación del sentido de subjetividad después de haber pasado por una disrupción de sentido.

En este sentido, algunas experiencias recurrentes en el trastorno mental son consideradas casos de estudio porque los modos de apropiación del contenido del mundo, así como la manera en la que se integran las vivencias, parecen haber pasado por una reestructuración de la disrupción de sentido de su normalidad. En psicopatología fenomenológica, autores como Thomas Fuchs (2018, 2014, 2007) se han enfocado en el análisis de las emociones emociones en la corporeidad (*embodiment*), en el análisis de la disrupción del sentido del *Self*, así como de la falta de integración espacio-temporal en casos como trastorno límite de personalidad y esquizofrenia. Si bien las posibilidades de análisis fenomenológico a partir de dichos casos límite puede ser abordado desde un enfoque centrado en las características espaciotemporales, el enfoque de este texto consiste en hacer un análisis desde la corporalidad para entender el sentido por la propiedad de la subjetividad, a partir de la disrupción en la normalidad y en la experiencia normativa.

A pesar de que en la tradición fenomenológica hay discrepancias con respecto a las condiciones para que algo sea denominado como "yo" [*Self*], hay al menos tres características en las que los diversos enfoques fenomenológicos parecen coincidir, entre las que el sentido de propiedad es una de ellas. Parnas y Henriksen proponen estas características en su artículo "Selfhood and Its Disorders" (2019), en donde argumentan, en primer lugar, que la perspectiva desde la cual se accede a la experiencia se vive en primera persona; en segundo lugar, que la conciencia se expresa mediante una manifestación prerreflexiva,

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

y, por último, que la reflexión no es necesaria para asegurar una apropiación de la subjetividad. La primera característica se describe de la siguiente manera:

> Desde una perspectiva fenomenológica, toda experiencia se manifiesta en perspectiva de primera persona como 'mi' experiencia, es decir, la dación de la primera persona como experiencia implica un sentido de propiedad [*mine-ness*], 'para-mi-dad' [*for-mine-ness*], o 'ipseidad' que atraviesa el flujo temporal del tiempo y cambia las modalidades de la conciencia. (Parnas & Henriksen, 2019, p. 466)

Esta característica da cuenta de que la experiencia de la que se parte para asegurar algo como *mío* siempre está situada; es decir, que se expresa bajo condiciones específicas del mundo intersubjetivo, además de presentarse *para mí*. En cuanto a esta primera característica, debe quedar claro que la experiencia situada no implica que se pueda acceder a todas las posibilidades que se presentan en el mundo, sino solamente aquellas a las que soy capaz de acceder. Sobre este último punto se subrayará más adelante que la capacidad de acceso a las experiencias, *para mí,* están delineadas por la vivencia de mundo a través de la corporalidad situada.

La segunda característica se refiere a que la manifestación primera de la conciencia debe ser prerreflexiva como un modo de configuración de la experiencia (Parnas & Henriksen, 2019); es decir, que, para que las experiencias sean atribuidas como propiedad de una subjetividad, estas no tienen que pasar constantemente por la reflexión. A lo que apunta esta característica del *Self* es a que hay modos de conocimiento que no necesariamente tienen que ser tematizados para ser identificados como propios. Por ejemplo, hábitos cotidianos como caminar, escribir o leer no tienen que pasar por la reflexión para reconocer que camino, escribo o leo. En consecuencia, este modo del *Self* implica que el cuerpo tiene una preeminencia en la experiencia, de manera que, si lo que tiene más carga para la configuración de la subjetividad es el cuerpo como conciencia prerreflexiva, ¿hasta qué punto se puede asegurar que hay un ejercicio de agencia en la apropiación de contenidos que se vuelven significativos para darnos subjetividad?

Por otro lado, parece haber una diferencia modal entre hábitos prerreflexivos como leer y la formación de creencias. No obstante, si la formación de creencias también depende de las vivencias a las que se puede acceder, entonces ¿hasta qué grado incide la prereflexión del cuerpo como experiencia primera? Lo anterior se radicaliza con la tercera característica: no hay necesidad de la reflexión para asegurar que hay un sentido subjetividad. Como señalan Parnas y Henriksen (2014):

> [...] el yo [*Self*] no es considerado como totalmente ausente, inconsciente, o de otra manera, experiencialmente inaccesible. En lugar de eso, el punto de vista fenomenológico sostiene que la manifestación del yo [*Self*] es prerreflexiva como un modo específico de la configuración de la experiencia. Yo estoy siempre prerreflexivamente consciente de ser yo mismo y no tengo necesidad de hacer una autoreflexión para asegurarme de ser quien soy. (p. 466)

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

Sobre lo último, los autores añaden que no es necesario reflexionar sobre la pertenencia de los pensamientos o los sentimientos para otorgarles la cualidad de *míos*. Surge entonces la pregunta sobre las cualidades de la subjetividad a la que nos referimos, ya que, si hay maneras en las que el *Self* experimenta formándose un sentido de propiedad desde una suerte de ambigüedad con respecto a sus contenidos y sin importar su valoración afectiva, entonces ¿cómo se puede entender un *Self* que tiene un sentido de apropiación reflexivo pero que su modo primero de vivencia sea prerreflexivo? Al tomar en cuenta el carácter prerreflexivo de la conciencia, la cuestión sobre el sentido de propiedad remite al análisis del cuerpo como un modo de experiencia epistémica.

Merleau-Ponty, en *Fenomenología de la percepción* (1994), plantea que la percepción es una forma de acceso al mundo que no necesita pasar por la reflexión. A su vez, se la concibe en su íntima relación con la motricidad y el esquema corporal como una forma de conocer y de estar en el mundo. No se la puede concebir separada del cuerpo, tampoco se la puede desligar de la capacidad experiencial ni de la acción articulada desde sus bases motoras. En consecuencia, la percepción es corporizada. Por su parte, el esquema corporal se presenta como la percepción de oportunidades para la acción. Se refiere a que el cuerpo tiene la capacidad percibir desde un punto situado, pero también puede tener acceso a las posibilidades de lo que se presenta; por ejemplo; la presencia de un piano hace posible aprender a tocar el piano. Para ejemplificar lo anterior, el filósofo francés usa el caso de Schneider como comparación entre las capacidades de acción de un sujeto enfermo de uno sano.

Schneider es considerado un sujeto enfermo debido a una lesión cerebral que ocasiona una diferencia de acceso a la capacidad motriz. Si a Schneider se le pedía que se moviese, este no podía hacerlo con facilidad. En cambio, sí podía ejecutar sin problema movimientos como encender una lámpara o tomar un cerillo. Ponty clasifica la distinción entre estos dos tipos de capacidades motrices como abstractas y concretas. Las acciones concretas son aquellas relevantes con la situación y corresponden con las oportunidades del entorno para la acción. El caso de Schneider es ilustrativo para analizar la relación entre percepción y acción; concluye que la acción requiere comprender cómo está orientado el propio cuerpo en el espacio. La conclusión de Merleau-Ponty apunta a que un sujeto sano, en comparación con el caso de Schneider, posee la capacidad de la percepción abstracta y concreta, de tal manera que un sujeto normal puede acceder a la virtualidad del mundo:

> Es que el sujeto normal tiene su cuerpo, no sólo como sistema de posiciones actuales, sino además, y por eso mismo, como sistema abierto de una infinidad de posiciones equivalentes en otras orientaciones. Lo que hemos llamado esquema corpóreo es justamente este sistema de equivalencias, esta invariante inmediatamente dada por la que las diferentes tareas motrices son instantáneamente transportables. Eso equivale a decir que aquél no es sólo una experiencia de mi cuerpo, sino también una experiencia de mi cuerpo en el mundo, y que es él quien da un sentido motor a las consignas verbales. (1994, pp. 158-159)

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

La percepción, para el autor francés, apunta a que el mundo se concibe a través de la práctica. Tal es el sentido de la *practognosia*, concepto utilizado en su fenomenología; "Mi cuerpo tiene su mundo o comprende su mundo sin tener que pasar por unas 'representaciones', sin subordinarse a una 'función simbólica' u 'objetivante'" (Merleau-Ponty, 1994, pp. 157-158). El papel de la percepción es presentar al perceptor un mundo intersubjetivo de cosas que tienen un carácter y localización definitivas que, a su vez, se despliegan en su posibilidad como en el delineamiento de sus interacciones. Lo anterior sugiere que, si la practognosia como forma de conocimiento no tiene que pasar por un proceso representacional para ser clasificada como conocimiento, entonces sus contenidos serán dados mediante otras aproximaciones, como lo son la exploración y el descubrimiento a partir de una puesta corporal. La adquisición de habilidades y la experimentación de sus límites son ejemplos de practognosia. En este sentido, Maxine Sheets-Johnstone anota en "Fenomenología de la danza" cómo es que la danza se forma en la acción corporal y no en una planeación coreográfica o en un estudio exhaustivo de la técnica. En última instancia, a lo que apunta la autora es a que la danza surge mediante la experimentación de habilidades sin que para ello sea necesario un conocimiento representacional:

> La danza cobra vida precisamente en la medida en que los bailarines son implícitamente conscientes de sí mismos y de la forma, de tal modo que la forma se mueve a través de ellos: no son agentes de la forma, sino su centro en movimiento. Puesto que ellos mismos están inmersos en aquello que están creando, puesto que no ejecutan movimientos especificados del mismo modo en que se realizará una serie de maniobras técnicas, lo que se crea y lo que aparece es una interacción única de fuerzas fluidas y siempre cambiantes, un flujo dinámico y cohesivo de energía; no en el sentido de que los bailarines modifiquen continuamente sus relaciones y posiciones, sino porque los bailarines y la danza son uno solo. (Sheets-Johnstone, 2015, p. 3)

La adquisición de habilidades y su despliegue termina de situar a la percepción como un proceso de constitución o movimiento en el cual los fenómenos pasan de lo indeterminado a lo determinado. Para estos autores, las habilidades motrices son una forma de conocimiento que no necesitan pasar por la reflexión del *Self* para acceder a ellas; por ejemplo, puedo escribir en la computadora sin saber cuál es el posicionamiento exacto de las teclas. El sujeto entiende su entorno en términos de acciones prácticas y de las potencias para sus acciones; "El cuerpo es nuestro medio general de poseer un mundo" (Merleau-Ponty, 1994, p. 163), de manera que el entendimiento o comprensión práctica del mundo también es una forma práctica de autoconocimiento. Así lo sugiere el análisis de Romdenh-Romluc (2010):

> Merleau-Ponty sostiene que esta comprensión práctica del entorno es, también, al mismo tiempo, una forma práctica de autoconocimiento. Se trata de un conocimiento del propio cuerpo. El sujeto comprende su cuerpo del mismo modo en que comprende su entorno, esto es, en términos de su comportamiento. Percibo mi entorno como exigiendo ciertas acciones; lo percibo como requiriendo que actúe de determinadas maneras. Por ejemplo, veo el balón que se aproxima como exigiendo que mueva mi pierna izquierda para apartarlo y evitar el gol. Mi experiencia de las cosas que me

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

> rodean como requiriendo acciones particulares es, por tanto, al mismo tiempo, una conciencia de mi cuerpo como poseedor de la capacidad de realizarlas. (p. 86)

En este sentido, la percepción podría ser definida como cuerpo epistémico que se forma con respecto a las posibilidades que le ofrece su entorno, pero también a las demandas que percibe en ese entorno, tal como apunta el autor: "Lo establecido, las tijeras, los pedazos de cuero, se presentan al sujeto como polos de acción, definen con sus valores combinados una cierta situación abierta que reclama cierto modo de resolución, cierto trabajo" (Merleau-Ponty, 1994, p. 123). Serán la espacialización del cuerpo mediante las acciones concretas y la posibilidad de las acciones abstractas las condiciones de posibilidad gracias a las cuales configura su sentido de propiedad, desde una puesta prerreflexiva, en la cual la percepción asume tanto las acciones concretas como las abstractas en términos de atribución. La distinción con las características del *Self* propuestas por Parnas y Henriksen es que en Merleau-Ponty se encuentra una radicalización de la corporalidad como modo de conocimiento.

El despliegue de la percepción a través de la practognosia cumple con un papel constituyente de las experiencias del mundo, pues elementos que se podrían entender de manera diferenciada son instaurados como componentes de un sistema perceptivo unificado: la luz no solamente se percibe como cálida o fría, sino como acogedora y hostil; es decir, cada modalidad sensorial es capaz de presentar más propiedades de las que le corresponderían por su descripción física. Al mismo tiempo, percibir el mundo como una posibilidad de acción implica una esfera valorativa y afectiva, lo cual hace que la percepción pueda ser percibida, como se apuntó antes, como la demanda de un cierto tipo de comportamiento. Para Merleau-Ponty, el comportamiento no es algo que se exprese como resultado de una voluntad o de una decisión reflexiva; en su lugar, es una forma de moldeamiento ante el entorno que se percibe desde la percepción a través de los sentidos. Si el sujeto entiende su cuerpo como entiende su entorno, en términos de comportamiento, y a su vez el moldeamiento de su cuerpo se da en función de la percepción motriz y valorativa del mundo, ¿hasta qué punto el sentido de propiedad del *Self* coincide con procesos normativos que se encuentran expuestos en el mundo?

Partiendo del planteamiento merleau-pontyano, al referirse a la percepción definida como una puesta intencional y profundamente delineada desde la corporalidad, se podría inferir que los contenidos normativos del mundo moldearían el comportamiento del individuo hacia una normalidad de sentido. En este punto es importante aclarar que hay una diferencia radical entre los conceptos de *normalidad* fenomenológica y *normatividad* social, y que estas posturas están íntimamente relacionadas a los conceptos de salud y enfermedad. A pesar de que la intención del presente texto no sea problematizar tales conceptos, sí son nociones que no se pueden ignorar en la relación entre la normatividad/normalidad y el sentido de propiedad del *Self*.

El concepto de normatividad ha sido ampliamente estudiado desde diversas disciplinas. En el ámbito de la medicina, se distinguen dos sentidos básicos de normatividad: el bioestadístico y el vital. La perspectiva bioestadística fue intro-

ducida por Christopher Boorse en artículos como "On the Distinction between Disease and Illness" (1975) y "Health as a Theoretical Concept" (1977), entre otros, en los que defiende que el correcto funcionamiento biológico es el estadístico, de manera que lo que ocurre en la mayoría de los cuerpos de una clase de referencia será considerado como lo normal. Esta postura tiene el problema de no contemplar factores sociales y políticos como, por ejemplo, contextos de guerra donde la limitación de servicios de salud o de acceso a recursos básicos hacen que la aparición de enfermedades en la población se instaure como la mayoría estadística. En tal contexto aquello que se aleje de la norma podría representar lo que usualmente se entiende por correcto funcionamiento biológico.

El normativismo vital defiende, a través de particularidades como la función homeostática, a través de la cual el cuerpo se regula a sí mismo para llegar a un estado de salud, que las funciones biológicas del cuerpo son aquello que debe ser examinado para poder llegar a un modelo del funcionamiento correcto del cuerpo. La idea detrás es que hay una norma natural desde la cual se organiza la vida: "Nuestra propia organización fisiológica implica, por tanto, una distinción que nuestro cuerpo hace *de facto* entre comportamientos correctos e incorrectos. Esto es lo que se denomina *normatividad vital*" (Saborido, 2020, p. 86). Lo considerado anormal caerá, en este sentido, en aquellas alteraciones biológicas que sean contraproducentes con el correcto funcionamiento del cuerpo, como, por ejemplo, alteraciones neurocognitivas en atención, memoria o lenguaje.

Desde este enfoque, los pensamientos experimentados como no propios, o la percepción del cuerpo como ajeno, serán asumidos como la alteración anormal de las funciones correctas del organismo, y, por lo tanto, sin importar las afectaciones en la vida afectiva del sujeto, se buscará eliminar tal manifestación. No obstante, el tratamiento filosófico del normativismo vital llevado a cabo por Georges Canguilhem en *Lo normal y lo patológico* (2021) introduce la consideración de contemplar el proceso de adaptación del viviente con su entorno. Como resultado, la creación de normas depende de las interacciones que resulten más favorables atenuando el acento biológico. Bajo esta consideración, la disrupción del sentido de apropiación del cuerpo solamente sería considerada patológico si es que tal fenómeno resulta un impedimento para el sujeto en la relación con su medio. En consecuencia, no hay características que puedan ser asumidas como normales o patológicas únicamente considerando la función biológica, sino que tal catalogación dependerá del proceso de adaptación con el entorno.

La distinción fundamental entre estos tipos de normatividad y la normalidad que usualmente se trabaja en fenomenología es que para Husserl lo normal es un concepto filosófico trascendental que no guarda relación con lo empírico. Fenomenológicamente, se dice que algo es normal cuando contribuye a la constitución de sentido y, en consonancia, se cataloga lo anormal como aquello que es disruptivo con la constitución de sentido. En su artículo "Normality" (2019), Sara Heinämaa y Jooana Taipale señalan que la normalidad en sentido fenomenológico no se refiere a datos empíricos. Tampoco está relacionada con normas culturales ni constructos sociales (Goffman, 2006), como sí ocurre en algunas acepciones del concepto de normatividad. En cambio, la normalidad se enfoca en el estudio de los fenómenos experimentados: "En

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

el contexto de la fenomenología Husserliana, normal es lo que se refiere a la constitución de sentido, y anormal es lo que perturba el entramado de sentido" (Heinämaa & Taipale, 2019, p. 285).

No obstante, la delimitación entre normalidad y la normatividad, entendida como una suerte de adaptación del sujeto viviente a su entorno, se vuelve frágil cuando se considera que el carácter del *Self* es prerreflexivo y que los contenidos que intenciona están permeados por conceptos tanto de normativismo vital como de normativismo bioestadístico. La intromisión del normativismo bioestadístico es más clara cuando se piensa desde características relacionadas con el trastorno mental, o con algunos trastornos mentales en concreto, y en cómo a partir de ahí puede ser alterada la constitución de la propiedad del *Self.*

Si bien la normalidad pertenece a un lenguaje fenomenológico que no tiene por objetivo ni por supuesto las implicaciones patológicas que recoge el término normativo bioestadístico, sí hay puntos clave que se trastocan desde un normativismo vital. Se sostiene que, a través de la apropiación de contenidos mediante la prereflexión como cualidad primera de la conciencia y del *Self*, sí hay un espacio en el que lo normativo se incorpora dentro de la esfera de significados tomando un lugar en la normalidad como experiencia fenomenológica de mundo.

Para Merleau-Ponty, es relevante usar el caso de Schneider, así como su referencia a ejemplos de trastornos neurológicos como la aloquiria o la heautoscopia, para dar cuenta de la distinción entre acciones abstractas y concretas y, en última instancia, para formar su definición de lo que entiende por percepción. En el presente artículo, tales ejemplos no han sido considerados satisfactorios para explorar cómo es que el cuerpo es moldeado a partir de la tensión entre normatividad y normalidad, desde una puesta valorativa e intersubjetiva y con respecto al sentido de propiedad del *Self*, porque son casos con fuertes implicaciones neurológicas. Por ello, se propone hacerlo a partir del delirio somático.

El delirio somático se encuentra descrito en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, mejor conocido como DSM-V, por sus siglas en inglés. Está catalogado dentro de la categoría general de los delirios. A su vez, los delirios se definen como un rasgo fundamental tanto de los trastornos psicóticos como de los trastornos del espectro de la esquizofrenia. En concreto, los delirios son definidos de la siguiente manera:

> [...] son creencias fijas que no son susceptibles de cambio a la luz de las pruebas en su contra. Su contenido puede incluir varios temas (p. ej., persecutorios, referenciales, somáticos, religiosos, de grandeza). [...] los *delirios somáticos* se centran en preocupaciones referentes a la salud y al funcionamiento de los órganos. Los delirios se consideran *extravagantes* si son claramente inverosímiles, incomprensibles si no proceden de experiencias de la vida corriente. Un ejemplo de delirio extravagante es la creencia de que una fuerza externa le ha quitado al individuo sus órganos internos y se los ha sustituido por los de otra persona sin dejar heridas ni cicatrices. (American Psychiatric Association, 2014, p. 87)

El caso de los delirios somáticos sirve para ejemplificar el sentido de propiedad del *Self* mediante la disrupción en las experiencias de normalidad y

normatividad. La aparición del delirio somático apunta a una disrupción de la normalidad, debido a que es una experiencia que rompe con la constitución de sentido. En cuanto a la normalidad, la fuerza de la vivencia que se experimenta hace que los valores significativos cobren otro orden de importancia, reconfigurando la esfera de significaciones del sujeto. Por otra parte, refleja una tensión en el sentido de la normatividad vital porque, aunque al nivel de la creencia delirante no haya una correspondencia adaptativa con el entorno, sí hay una conducta de búsqueda de ayuda médica para poder solucionar lo que se considera una enfermedad biológica; tal como se apunta: "El loco, *detrás de* sus delirios, de sus obsesiones y mentiras, *sabe que* delira, que se obsesiona a sí mismo, que miente y, en fin, que no *es* loco, *piensa serlo*" (Merleau-Ponty, 1994, p. 142). A su vez, la confrontación con la falta de pruebas que justifiquen el sentido de la normatividad bioestadística (que es imperantemente representada en los sistemas médicos y de atención a la salud mental) hace que los valores sobre las experiencias que le daban sentido al conjunto normalidad/normatividad-vital se fracturen, lo que deja al sujeto en medio de una incertidumbre profunda sobre el sentido de propiedad de su *Self*.

De tal forma que el delirio somático es un ejemplo de un comportamiento que irrumpe con el sentido de adaptación ambigua a un entorno que no termina de corresponder con los hechos fácticos del mundo. Su manifestación no está sujeta a acciones concretas, pero sí abstractas, en un sentido de pérdida de control sobre la corporalidad misma. Este último da paso a que el sujeto explore justificaciones posibles de un hecho que experimenta como la alienación de su cuerpo. Esta falta de integración con la realidad y de cambio atencional en la experiencia vivida indica que el cuerpo, a pesar de ser prerreflexivo, también se instaura como una prerreflexión ausente. Para comprender la alienación corporal en la exposición corporal es necesario exponer las experiencias de *dys-appearance* que son propuestas por Drew Leder.

3. Delirio somático, entre ausencia y exposición corporal

La pregunta central de la cual parte *The Absent Body* (1990) de Drew Leder es: "¿Por qué, si la experiencia humana está arraigada en lo corporal, el cuerpo está tan a menudo ausente en la experiencia?" (Leder, 1990, p. 69). Para Leder, el modo de vida primero del cuerpo se da a través de ausencias que son necesarias para que el sujeto pueda dirigirse a las cosas del mundo mediante procesos complejos, como la atención o la sedimentación de las nuevas habilidades. Ciertos modos de ausencia corporal son esenciales para su funcionamiento, como el proceso digestivo o respiratorio. Gracias al ocultamiento de estos procesos, el cuerpo puede hacer que nos concentremos en otro tipo de tareas.

Mediante la introducción del término *dys-appearance*, se expone una paradoja entre la ausencia y exposición corporal. Mientras *disappearance* se refiere a aquellos estados en donde el cuerpo normal y sano desaparece debido a que no hay ninguna condición que lo saque de su background; "El olvido del *Self* es intrínseco a su funcionamiento" (Leder, 1990, p. 86). En los estados de *dys-appearance* el cuerpo aparece en un estado de atención constante. Aquellos estados

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

son el dolor o la enfermedad. Sin embargo, ambos conceptos tienen en común que son correlativos a un estado de exposición del cuerpo, es decir, que hacen referencia a una superficie corporal que según sea el caso puede ser tematizada o no. Cuando es tematizada, el mismo sujeto, puede moldear cuerpos de experiencias y sensaciones diversos entre sí, lo cual dependerá de la particularidad del dolor o de la enfermedad en una conjugación en la cual también se toma en cuenta la espacialización del cuerpo con su entorno, o su incapacidad para llevar a cabo tal espacialización;

> Además, en los momentos de *dys-appearance,* el cuerpo es a menudo (aunque no siempre) experimentado como algo ajeno, separado del *Self.* En la superficie del fenómeno de la enfermedad, disfunción o amenaza de muerte, el cuerpo puede surgir como un objeto alienado, una prisión dolorosa o una tumba en donde está atrapado. (Leder, 1990, p. 87)

El sentido de propiedad del *Self* en la experiencia del delirio somático es un ejemplo de cómo el cuerpo se vive prerreflexivamente como alienado y aun así conserva una esperanza de recuperación en las posibilidades que le permite su acción de espacialización. El cuerpo conserva la capacidad de espacializar aquello con lo que se relaciona. Esta espacialización se dirige intencionalmente al mundo desde un despliegue corporal que está en constante flujo, tal como acontecía con el concepto de esquema corporal en Merleau-Ponty y en el proceso de creación que exploraba Sheets-Johnstone. Leder agrega que hay una especie de principio de incertidumbre del propio cuerpo que consiste en que no puede tener actos reflexivos sobre los modos en los que percibe el mundo. Como el ejemplo de la caricia en Ponty, Leder pone el ejemplo del ojo que no se puede mirar a sí mismo:

> […] "principio de incertidumbre" corporal. […] No podemos observar nuestro acto de ver sin importar los medios reflexivos que sean empleados. En el caso de la física cuántica cualquier intento de medir la posición y momento de una partícula modifica necesariamente estos parámetros, dejando una incertidumbre ineluctable. Nuestro caso guarda cierta semejanza; al tematizar una parte del cuerpo nosotros necesariamente cambiamos su estatus fenomenológico. Ya no funciona como parte tácita "desde" la estructura. Sin embargo, esta tácita estructura constituye el núcleo de la capacidad corpórea. Como aquello que opera vía auto desvanecimiento, el cuerpo vivido nunca puede convertirse en una cosa plenamente explícita. (Leder, 1990, p. 17)

El cuerpo no siempre está presente: se unifica escapándose. Con base en lo anterior, se podría afirmar que el cuerpo habita mayormente en otro lugar que en aquel en el que subyace su materialidad. Retomando la percepción en Ponty, el tipo de corporalidad desde la que se habita es más cercana con la abstracción, la posibilidad y la creación de situaciones, que con aquella que parte y se sitúa en los objetos concretos presentes. Como señala Leder (1990), "El mundo sensorial implica una constante referencia a nuestras posibilidades o respuestas activas" (p. 18). El cuerpo se experimenta por dimensiones en las cuales hay diversos focos de atención que precisamente destacan por estar en contacto con la accesibilidad o exclusión que el mundo presente.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

En este sentido, los alcances corporales determinan la accesibilidad a los objetos, tal como se reconocía desde Merleau-Ponty, con la diferencia de que la existencia de los objetos y su correspondencia con la espacialización del cuerpo no implica necesariamente que se tenga que habitar desde el mundo como una invitación a través de la cual uno cambia su comportamiento en una puesta adaptativa. Por el contrario, el modo de habitar en Leder está abierto a admitir los estados de incomodidad y de rechazo. Lo anterior se hace evidente en estados de dolor, debilidad o parálisis, en los que la cualidad del mundo es igualmente transformada según las afecciones corporales. En estos estados, los objetos se descubren incómodos porque hacen evidente la inhabilidad corporal.

Precisamente, en casos como la enfermedad, el dolor o la discapacidad, el cuerpo sale de su ausencia para constituirse desde una exposición corporal que reconfigura la normalidad del mundo. La ausencia, o atenuación corporal, a la cual se refiere Leder consiste en que acciones cotidianas del cuerpo, como leer, comer, caminar, hablar, etc., se habitan desde un *background* o trasfondo experiencial. Esto significa que los procesos atencionales no necesitan estar sujetos a un proceso reflexivo para poder ocurrir. El ejemplo que se emplea para ilustrar cómo es que el cuerpo pasa de un fondo a ser foco de atención en la experiencia es la adquisición de nuevas habilidades.

Al aprender a tocar el piano, por ejemplo, el sujeto es muy consciente de su cuerpo porque la habilidad de tocar el instrumento todavía no se adquiere. En el proceso de aprendizaje, ciertas partes del cuerpo se tematizan más que otras porque se está aprendiendo a usarlas de distinto modo al que se experimentaban en la normalidad de la experiencia. En cambio, cuando el sujeto ya aprendió a tocar el piano el cuerpo que antes estaba presente como objeto de tematización regresa a su *background* o fondo de atenuación, desde el cual vuelve a servir como medio para ejecutar las melodías o procesos atencionales que se necesiten. El cuerpo puede moverse hacia un fondo para que la intencionalidad pueda ser dirigida hacia otras capas de lo que se presenta en el mundo. De modo que el estado prerreflexivo del cuerpo se experimenta como un movimiento que consiste en movimientos entre la ausencia o exposición de ciertas partes del cuerpo en función de los requerimientos del entorno y de las demandas del mundo. En palabras de Leder (1990):

> Esto ha probado ser un fenómeno multidimensional. Como extático, el cuerpo se proyecta fuera del yo hacia el mundo. Como recesivo, el cuerpo se retrae de su propia percepción y control conscientes. Adicionalmente, el cuerpo simplemente "se mueve a un costado"; en cualquier momento, partes de la superficie corporal quedan sin usarse o pasan a un rol secundario, situadas en el trasfondo de la ausencia. [...] Como ser-en-el-mundo extático/recesivo, el cuerpo vivido es necesariamente auto-desvanecido. (p. 69)

Los sujetos, al estar dirigidos intencionalmente en el mundo, pueden destacar aspectos significativos gracias a que el modo primero de habitar el cuerpo es a través de una ausencia del mismo. Para Leder es necesario que el cuerpo pase a un segundo plano a modo de atenuación para que se puedan desplegar

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

acciones como la atención, la creación, la concentración y la especialización de hábitos y habilidades:

> la superficie corporal tiende a desaparecer de la consciencia temática precisamente porque es *donde* yo existo en el mundo. Dirigidos extáticamente hacia el exterior, mis órganos de percepción y movilidad son en sí mismos transparentes al momento de su uso. Este es el principio de la desaparición focal. (Leder, 1990, p. 53)

Hasta este punto tanto, Merleau-Ponty como Leder siguen los mismos principios, que también coinciden con las características fundamentales de la fenomenología recogidas por Parnas. La experiencia se da en primera persona; la conciencia se expresa mediante la manifestación prerreflexiva, y la reflexión no es necesaria para asegurar la apropiación de la subjetividad (con la excepción de la radicalización de la segunda característica, ya que el cuerpo es considerado como un articulador de conocimiento en sí mismo). Lo problemático de estas características es que, en casos como el delirio somático, el cuerpo aparece como profundamente reflexivo en tanto que la esfera de la normalidad fenomenológica se fractura, lo que deja expuesta también la fragilidad del sentido de la normatividad vital generada por una tensión entre lo fáctico y las sensaciones que se experimentan como ajenas. Leder introduce el concepto de *dys-appearance* para destacar que, aunque el estado normal de experiencia del cuerpo parte de un estado prerreflexivo, en casos como el dolor, la enfermedad o la discapacidad, el cuerpo se tematiza y genera así una disrupción de la normalidad en su habitar. Esta disrupción puede implicar la alienación corporal.

Así, el sentido de propiedad del cuerpo es anormal, mas no anómalo. La aparición del cuerpo provoca que el mundo de vida cambie, dependiendo de la parte del cuerpo tematizada y de la serie de afectos que correspondan a dicha tematización. Por ejemplo, en el caso de discapacidades motrices que impliquen que el sujeto no se pueda desplazar por sí mismo, el mundo aparecerá como incómodo, aversivo o bajo una esfera de rechazo. Lo mismo ocurre en el caso del dolor o de la enfermedad. Si bien para Leder los casos por excelencia para demostrar el argumento del cuerpo ausente son el dolor, la discapacidad y la enfermedad, también menciona que hay casos como el placer o la felicidad en los que la tematización del cuerpo vuelve a aparecer, no obstante, esta vez como "naturalmente expansiva" (Leder, 1990, p. 75). Estos estados no son de importancia para el autor porque, al generarse dentro de un estado de comodidad, usualmente no implican una llamada hacia la acción que le permita al sujeto reconfigurar su mundo; tal como apunta: "La aversión por el dolor implica una exigencia por el cambio" (Leder, 1990, p. 78).

De esta manera, se supone que todas las experiencias de *dys-appearance* implican una experiencia dolorosa. Sin embargo, hay enfermedades que no son dolorosas. Para el caso del delirio somático no queda claro si "la creencia de que una fuerza externa le ha quitado al individuo sus órganos internos y se los ha sustituido por los de otra persona sin dejar heridas ni cicatrices" (American Psychiatric Association, DSM-V, 2014, p. 87), también implica que hay un sujeto dolorido. Lo que sí se puede asumir es que tal creencia constituye la disrupción de sentido de la normalidad y que, en esta línea, se despliega una demanda *télica*

del cuerpo por volver a darse sentido. En suma a lo anterior, aunque el sujeto no experimente un dolor físico, sí hay una experiencia dolorosa en donde el cuerpo se presenta como alienado y sin coincidencia, incluso con el sentido normativo de mundo que le garantizaba la corroboración de su experiencia como enferma.

El análisis del dolor que Leder hace no solamente destaca la capacidad innata de la ausencia del cuerpo, sino que está enfocado en plantear que, al ser una emoción incómoda, tiende a ser reestructurante del mundo. Tal estado de inconformidad potencia la acción y, si bien la acción a la que el autor se ha referido hasta ahora parte de un análisis del cuerpo dirigido a su relación espacial con objetos físicos e incluso haciendo referencia a su parte nociceptiva, se destaca que el dolor no puede ser reducido a la esfera de las sensaciones:

> Sin embargo el dolor, como cualquier otro modo experiencial, no puede ser reducido a un conjunto de cualidades sensoriales. Es en última instancia, una manera de ser-en-el-mundo. Como tal, el dolor reorganiza nuestros tiempo y espacio vividos, nuestras relaciones con los otros y con nosotros mismos. La relevancia fenomenológica del dolor solo se hace evidente al situarlo dentro de este contexto más amplio. (Leder, 1990, p. 73)

Lo que Leder quiere destacar con que el dolor no se reduce a un sustrato biológico es a que "el cuerpo siempre es un lugar de vulnerabilidad, no solamente por fuerzas biológicas sino también sociopolíticas" (Leder, 1990, p. 98). La particularidad del dolor, con diferencia del planteamiento de Ponty, es que no se limita a una suerte de adecuación comportamental con el entorno a partir de su esquema corporal, sino que la posibilidad de acción de la que se parte lo dirige específicamente a una reestructuración de mundo. Para el caso del delirio somático, se plantea que el espacio de reestructuración de mundo parte de un cuerpo que intenciona el mundo a partir de un estado de exposición corporal guiado por la reflexión. La reflexión desde la experiencia dolorosa posibilita que el sujeto se cuestione su estado previo de normalidad, así como la adecuación con el entorno en tanto que una normatividad vital, en confrontación con la normatividad bioestadística. En esta serie de rupturas de sentido y de alienación corporal, el sentido de propiedad del *Self* se desvanece, mas no se borra.

Según Leder, la particularidad del dolor consiste en que las sensaciones dolorosas parecen ir en contra de la voluntad porque la disrupción del sentido de normalidad hace que lo valorativo cobre un nuevo sentido que parte de la nueva exposición corporal. Desde esta perspectiva, el dolor surge como una amenaza que vulnera las cosas que antes eran primordiales en la cotidianidad. En estos términos, el delirio somático se entiende como un caso en el que la reflexión del cuerpo genera una profunda experiencia de desapropiación del sentido del *Self* porque supone una ruptura fundamental con su sentido de coherencia en la normalidad. El dolor hace que el cuerpo sea experimentado como algo ajeno que necesita una suerte de restauración que reestablezca la integridad del *Self*. El sentido de la falta de propiedad sobre el *Self*, desde el delirio somático en la esfera normativa, surge cuando el mundo entero se presenta desde un ambiente de rechazo que agudiza las experiencias de dolor e impide el paso de la demanda *télica* por la restauración de la subjetividad. Tal impedimento de

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

restauración agudiza el sentido de falta de propiedad del *Self* y abre así paso a la profundización de la alienación corporal.

Para Leder, el dolor implica dos momentos fundamentales: un momento hermenéutico de comprensión del cuerpo doloroso y un momento pragmático que exige un cambio de la situación dolosa. En el momento hermenéutico, destaca que es necesario darle un sentido a lo que causa dolor, así como a la experiencia misma del dolor: "El sufrimiento da lugar a una búsqueda de interpretación y comprensión" (Leder, 1990, p. 78); es decir, se busca saber sobre el origen y el significado del dolor:

> Una perturbación en las relaciones del mundo conduce a reflexionar sobre el desempeño de nuestro cuerpo. En cualquier caso, la negatividad de tales perturbaciones inaugura la demanda télica de la reparación. Con el fin de retornar a un dominio normal, el cuerpo en sí mismo se convierte en el foco de proyectos hermenéuticos y pragmáticos continuos. (Leder, 1990, p. 86)

El *telos* de los estados que pertenecen a la *dys-appearance* es una exigencia de fondo por reestructurar el mundo con el fin de recuperar la agencia sobre el cuerpo y sobre la normalidad que se perdió. El momento hermenéutico es aquél que tiene por finalidad un cambio. Tal cambio está impulsado por recuperar la agencia del cuerpo, es decir, de evitar la alienación que el sujeto sufre a raíz de la reestructuración afectiva que significó el dolor. De tal manera que el momento pragmático surge de la comprensión del dolor y está enfocado en un regreso a la normalidad de la existencia que se tenía antes del estado aversivo. Por tanto, el momento pragmático del dolor es un llamado hacia la acción: "Mi propio cuerpo deviene en el objeto no sólo de percepción e interpretación sino de acción" (Leder, 1990, p. 79). No obstante, los dos momentos fundamentales que Leder plantea a partir del dolor parecen ser insuficientes para el caso del delirio somático, pues lo fundamental del delirio es una falta de coincidencia entre las creencias corporales que se viven como reales y los hechos fácticos del mundo. La falta de coincidencia empuja al individuo a un estado de dolor reflexivo, quien, a pesar de ejercer acciones por salir de dicho estado, no encuentra más que su alienación corporal en una suerte de vórtice doloroso. Tales condiciones hacen que el momento pragmático no pueda permitir la comprensión de la situación de la experiencia dolorosa, ni que tampoco se pueda pasar al momento pragmático. De manera que si nos encontramos frente a un modo de existencia que es fundamentalmente ajena al sentido de propiedad sobre su *Self* ¿esto implica que el panorama que se tenía sobre el dolor se agudiza a modo de sufrimiento existencial? Y si ese es el caso ¿qué implicaciones tiene sobre la corporalidad?

4. Conclusiones

El sentido de propiedad del *Self* parte de una paradoja fundamental: el cuerpo es ajeno a sí mismo, sin embargo su capacidad de ausencia o borramiento es necesaria para que la normalidad fenomenológica se haga presente en la experiencia vivida. El cuerpo se unifica escapándose, es decir que la

tematización de contenidos ocurre en un momento posterior al vivido, por lo que se trata de una unificación sobre algo que ya cambió. Es así como el sentido de propiedad del *Self* también se unifica escapándose. Este es el primer alejamiento del cuerpo con respecto a sí mismo: se trata de un alejamiento necesario para su funcionamiento.

Por otra parte, el ejemplo del delirio somático hace explícitos tres puntos clave: 1) en algunas situaciones relacionadas con el trastorno mental, como en este caso son los delirios somáticos que forman parte de la esquizofrenia, el normativismo vital y la normalidad trascendental se trastocan en el sentido de propiedad del *Self*. El delirio somático se experimenta como anormal en la normalidad porque es una experiencia de disrupción de sentido, y es anormal en la normatividad vital porque la creencia delirante no obtiene correspondencia adaptativa con su entorno, es decir, se busca curar una enfermedad biológica pero no hay evidencia de tal enfermedad. 2) El doble estado de anormalidad experimentado hace que el sujeto quede inmerso en una pérdida de sentido de su corporalidad, la cual es una forma de dolor como *dys-appearance,* pero no se limita a la exposición corporal mediante la tematización involuntaria. Este es el segundo alejamiento del cuerpo con respecto a sí mismo, la alienación corporal. 3) El delirio somático introduce un nuevo problema que radica en la ambigüedad de la modalidad del dolor (dolor físico o experiencia dolorosa), lo cual dificulta su comprensión así como la demanda télica de reparación. Siguiendo esta línea cabe preguntar si la intención de reestructuración de mundo efectivamente se ve truncada debido a la alienación corporal y de qué modo, así como cuál es su relación con el sufrimiento existencial. Estas cuestiones no solo cierran el análisis precedente, sino que abren un horizonte necesario para ser pensadas rigurosamente.

Declaración de financiamiento

Este artículo se elaboró en el marco del proyecto de investigación "Patologías de la subjetividad. Implicaciones éticas y políticas de la mercantilización de la vida en el capitalismo avanzado" (PAPIIT IN405223) de la DGAPA-UNAM.

Referencias

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5ª ed.). Editorial Medica Panamericana.

Boorse, C. (1977). "Health as a Theoretical Concept". *Philosophy of Science*, *44*(4), 542-573.

Boorse, C. (1975). "On the Distinction between Disease and Illness". *Philosophy & Public Affairs*, *5*(1), 49-68.

Canguilhem, G. (2021). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.7

Fuchs, T., & Pallagrosi, M. (2018). Phenomenology of temporality and dimensional psychopathology. En M. Biondi, M. Pasquini & A. Picardi, *Dimensional psychopathology* (pp. 287-300). Springer.

Fuchs, T., & Koch, S. C. (2014). Embodied affectivity: on moving and being moved. *Frontiers in psychology*,*5*(508). [En línea]. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00508

Fuchs, Thomas, (2007). "Fragmented selves: Temporality and identity in borderline personality disorder". *Psychopathology*, *40*(6), 379-387.

Goffman, Erving. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada.* Argentina: Amorrortu.

Heinämaa, S. & Taipale, J. (2018). Normality. En *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopahology.* (pp. 284-300). Oxford: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/OXFORDHB/9780198803157.013.30

Husserl, E. (2013). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro primero: Introducción general a la fenomenología pura*. México: FCE.

Husserl, E. (2014). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro segundo.* (2ª Ed.). México: FCE.

Husserl, E. (2002). *Lecciones de fenomenología de la conciencia interna del tiempo*. Madrid: Trotta.

Husserl, E. (1999). *Investigaciones Lógicas 2.* Madrid: Alianza.

Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la percepción*. España: Planeta-Agostini.

Parnas, J., & Henriksen, M. (2019). Selfhood and its Disorders. En *The Oxford handbook of Phenomenological Psychopathology*. (pp. 465-474). New York: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198803157.013.52

Parnas J. (2003). Self and Schizophrenia: A Phenomenological Perspective. En *The Self in Neuroscience and Psychiatry*. (pp. 217–241). Cambridge: Cambridge University Press. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/CBO9780511543708.012

Romdenh-Romluc, K. (2010). *Routledge philosophy guidebook to Merleau-Ponty and phenomenology of perception*. Routledge.

Saborido, C. (2020). *Filosofía de la medicina*. Madrid: Tecnos.

Sheets-Johnstone, M. (2015). *The phenomenology of dance*. Temple University Press.

Zahavi, D. (2019). Self. En *The Oxford handbook of phenomenological psychopathology*. (pp. 299-305). New York: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198803157.013.34

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Infancias del margen: el sentido del diagnóstico en la formación identitaria

Childhoods at the Margin: The Meaning of Diagnosis in Identity Formation

Katherine Mansilla Torres
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
kmansillat@unmsm.edu.pe
ORCID: 0000-0001-9702-0208

Recibido: 06.09.25 — Aceptado: 17.01.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

RESUMEN

El presente artículo examina cómo el valor atribuido a los diagnósticos de trastornos mentales en la infancia incide en la formación de la identidad de los niños. Sostenemos que la significación otorgada al diagnóstico de TDAH se inscribe en una perspectiva adultocéntrica orientada a regular el comportamiento infantil en términos psicológicos, físicos y morales. En ausencia de estructuras adecuadas de acompañamiento que involucren a familias y docentes, estos diagnósticos pueden derivar en diversas formas de injusticia hacia los niños. El artículo se organiza en tres partes. En la primera, se examina críticamente la noción de diagnóstico fiable en relación con la distinción entre salud y enfermedad desarrollada por las ciencias *psi* durante los siglos XIX y XX, atendiendo al debate entre naturalismo y normativismo. La segunda parte analiza la normalidad y la normatividad social en un contexto adultocéntrico que concibe al niño como un agente con agencia limitada, lo que genera injusticias testimoniales, hermenéuticas, afectivas y motrices en niños diagnosticados con TDAH. Finalmente, la tercera parte propone un análisis fenomenológico de la experiencia perceptiva del niño con TDAH, a partir de Merleau-Ponty y Canguilhem, con el fin de reorientar la recepción diagnóstica hacia la valoración de la divergencia, la multimodalidad perceptiva y la experiencia vivida del ser niño.

Palabras clave: anormalidad; fenomenología; infancia; injusticia; diagnóstico.

ABSTRACT

This article examines how the value attributed to diagnoses of mental disorders in childhood affects the formation of children's identities. We argue that the significance assigned to an ADHD diagnosis is embedded in an adult-centered perspective aimed at regulating children's behavior in psychological, physical, and moral terms. In the absence of adequate support structures involving families and educators, such diagnoses may lead to various forms of injustice toward children. The article is structured in three parts. The first critically examines the notion of a reliable diagnosis in relation to the distinction between health and disease developed within the *psy* sciences during the nineteenth and twentieth centuries, focusing on the debate between naturalism and normativism. The second part analyzes social normality and normativity within an adult-centered context that conceives the child as an agent with limited agency, thereby generating testimonial, hermeneutical, affective, and motor injustices toward children diagnosed with ADHD. Finally, the third part offers a phenomenological analysis of the perceptual experience of children with ADHD, drawing on Merleau-Ponty and Canguilhem, in order to reorient diagnostic reception toward an appreciation of divergence, perceptual multimodality, and the lived experience of being a child.

Keyswords: anormality; phenomenology; childhood; injustice; diagnostic.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

1. Introducción

En los últimos años, se ha registrado un incremento significativo de diagnósticos de trastornos mentales en la niñez y algunos de ellos, como el TDAH, se consideran problemas públicos a nivel mundial (Tuncer-Ebetürk et al., 2025; Wong, 2021). En diferentes espacios educativos y de salud, aumentan las ofertas de diagnósticos realizados con instrumentos estandarizados, consejos, protocolos de atención y pautas, destinadas a las familias para hacer frente a estos trastornos. Habría que preguntarnos no solo por las razones de este aumento del diagnóstico, sino también por la forma en que venimos validando un obsesivo interés por clasificar los comportamientos infantiles y diagnosticar el TDAH aun cuando es uno de los trastornos que no ha logrado el consenso médico. En este contexto, los cuidadores de niños con TDAH encuentran dificultades para compartir prudentemente el diagnóstico con sus hijos y miembros del entorno porque temen las consecuencias de la etiqueta, aunque probablemente estas etiquetas ya estén presentes antes del diagnóstico. El problema radica en comprender el valor que se le atribuye al diagnóstico, esto es, en qué sentido un diagnóstico hace posible un reconocimiento favorable de su identidad o, por el contrario, posibilita el uso de etiquetas que estigmatizan a las y los niños.

En ese sentido, el presente artículo analiza el significado y el valor del diagnóstico de TDAH en niños. Sostenemos que los diagnósticos de TDAH y las nociones de anormalidad o normatividad que estos implican, deben ser analizados considerando un contexto con perspectiva adultocéntrica, orientado a regular el comportamiento infantil en términos psicológicos, físicos y morales. Sin un acompañamiento adecuado a la hora de recibir sus diagnósticos, los niños suelen ser estigmatizados y, potencialmente, sufrirán injusticias que afectarán negativamente su autoestima. Pero si se lo considera al TDAH una divergencia social, el niño afirma positivamente su identidad diferenciada y tiene un rol activo en encontrar herramientas de autocontrol.

El artículo se divide en tres partes. En la primera parte, se analizan dos cambios históricos dados por el naturalismo y el normativismo que permiten circunscribir el debate sobre la anormalidad. Se buscará identificar cómo este proceso histórico revela lo que Husserl denominaba una "substrucción del mundo de la vida", lo cual conlleva a problemas de injusticia para los niños diagnosticados. En la segunda parte, se analiza la normatividad social en un contexto adultocéntrico y las expectativas de los adultos con relación al comportamiento infantil, que promueve la estigmatización de los niños diagnosticados con TDAH, porque estos tienen más dificultades para cumplir con las normativas establecidas. Así, el niño se antepone a una actividad silenciosa de gestación de su identidad que, siendo exigido de conductas "normalizantes", permea su confianza y la forma cómo se compromete en su autocuidado para alcanzar lo que sería un ideal regulativo del ser adulto humano. En la tercera parte, nos aproximamos al análisis de la experiencia perceptiva del niño con TDAH, tomando en consideración algunas ideas de la percepción de Merleau-Ponty y de la anormalidad de Canguilhem para reorientar la validación del diagnóstico hacia el valor de las divergencias y de la propia niñez.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

2. La fiabilidad del diagnóstico: el debate naturalismo *versus* normativismo

¿Cómo se diagnostica un trastorno mental? La respuesta no es sencilla si partimos de una perspectiva histórica sobre la fiabilidad del diagnóstico. Los especialistas *psi* toman el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (en adelante, DSM) como la autoridad que define y clasifica el desorden mental, cuya base se encuentra en la detección de síntomas, duración e intensidad de ciertos rasgos de conducta o, incluso, ciertos rasgos físicos. Sin embargo, más allá de las categorizaciones del DSM, son escasos los espacios donde los especialistas *psi* cuestionan el marco teórico de su práctica; se delibera poco sobre cómo estos diagnósticos devinieron válidos o cuál ha sido el contexto social y político que suscita cambios en la categorización del manual. Para poner un ejemplo, en el DSM 5 (2013), estamos ante un altísimo número de trastornos (216) que, en vez de reducirse, se han ha reagrupado en categorías más amplias y difusas sin discutir el problema de fondo: ¿de qué manera debemos comprender el diagnóstico, su fundamento y su intención?

El diagnóstico es un concepto variable, sujeto a cambios históricos de la epistemología, desde la cual se delimitan las fronteras entre la salud y la enfermedad, lo normal y lo anormal. En este aparatado, analizaremos dos momentos históricos: 1) la mutación pre-clínica a la clínica (Foucault) y 2) la mutación de la psiquiatría dinámica a la psiquiatría biomédica (Horwitz). Ambos momentos nos permiten discutir los cambios conceptuales que ha tenido el diagnóstico, como centro de la discusión filosófica entre el naturalismo y el normativismo. Mostraremos que esta disputa devino, en palabras fenomenológicas, en la *substrucción* de la ciencia natural en la vida mental de las personas.

Situemos dos momentos históricos para analizar el sentido del diagnóstico *psi*. El primer momento es el que describe Foucault (2008) como la mutación de una *praxis* pre-clínica (s. XVII) a una *praxis* clínica (s. XVIII). Durante este período, la medicina dejó de basarse en saberes tradicionales para concentrarse en la observación directa del cuerpo (*le regad medical*), es decir, el médico pasó de ser la honorable autoridad que ofrecía recomendaciones para la salud, a alguien cuya función consistía en desvelar lo oculto a través de la observación de la anatomía (analizando las lesiones en tejidos y órganos). De este modo, se estableció una distancia con lo ocurrido en el siglo anterior, ya que solo el médico podía diagnosticar y ofrecer conclusiones de lo que acaece en el cuerpo dentro de un espacio institucionalizado: el hospital. Este cambio repercutió también en la creación del manicomio como un nuevo espacio institucional. Según Foucault (2015), durante el siglo XVII, el manicomio alojó enfermos, locos, vagabundos, delincuentes e inmorales como parte de una política de orden moral e higiénica; pero, en el siglo XVIII, el manicomio se convirtió en una institución clínica que distinguía a los pacientes psiquiátricos del resto de internos con el fin de estudiarlos, medicalizarlos y disciplinarlos de acuerdo a los valores del orden social establecido.

Los cambios institucionales del manicomio promovieron, a su vez, el segundo momento histórico: la mutación de la psiquiatría dinámica a la psiquia-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

tría médica. Horwitz (2002) explica que, a fines del siglo XIX, el diagnóstico clínico del manicomio se manejaba con categorías aún abstractas que distinguían de manera muy general a los imbéciles de los locos. Sin embargo, en la segunda década del siglo XX, la psiquiatría dinámica ofreció la posibilidad de ampliar su campo de estudios y pensar los desórdenes mentales tomando en cuenta el testimonio de quien los sufre, es decir, ver al paciente como un agente esencial para la resolución de su trastorno psíquico, puesto que sus síntomas neuróticos no eran otra cosa que la simbolización de un conflicto entre su vida mental y el entorno social. Así, la psiquiatría expandió su espacio de investigación, salió del manicomio, creó el consultorio y se vinculó con otro tipo de personas interesadas en la autoexploración y/o con dificultades para aceptar la normatividad social. Desde esta perspectiva, la indeterminación de la categorización diagnóstica no presentó un problema; al contrario, permitió flexibilizar la frontera entre lo normal y lo enfermo, así como proponer una gradualidad entre los comportamientos cotidianos represivos o limitantes y enfermos psíquicos que sufren algún tipo de neurosis: "así como los mismos síntomas pueden representar diferentes trastornos, cualquier trastorno subyacente puede manifestarse a sí mismo en diferentes formas manifiestas" (Horwitz, 2002, p. 45, trad. propia) Todo ello dio como resultado la aparición de los DSM I (1952) y DSM II (1958) como primeras categorizaciones de las enfermedades mentales.

No obstante, ante la vaguedad de los diagnósticos y el peligro de no encontrar rigurosidad en el tratamiento, ocurrió la segunda mutación (1970): la psiquiatría importó el modelo diagnóstico de la medicina, buscando explicar la enfermedad a través de la medición y los procedimientos estadísticos para uniformizar los desórdenes psíquicos con referencia a síntomas reales, y observables. La nueva psiquiatría biomédica cuestionó no solo la validez de los conceptos centrales de la psiquiatría dinámica, sino también su capacidad para proporcionar resultados válidos y objetivos. Aun así, en tanto que la psiquiatría dinámica había extendido su trabajo a numerosos tipos de población (incluidos niños), el nuevo sistema tuvo que inventar categorías de enfermedades para mantener su posición de especialidad médica, concentrándose en la fiabilidad técnica, mas no en la validez (Horwitz, 2002).

Tomando en cuenta las dos mutaciones históricas, podemos entender cómo el diagnóstico ha sufrido cambios en su concepción, buscando siempre hacerlo una herramienta psiquiátrica fiable. La discusión es filosóficamente profunda, pues nos remite a la dicotomía entre normalidad y anormalidad del siglo XX. Esta supone dos enfoques: por un lado, el naturalismo y el objetivismo que defienden la idea según la cual lo anormal o enfermo se concibe como un fenómeno biológico o una desviación estadística (Teoría Estadística de la Salud y la Enfermedad; en adelante, BST) del funcionamiento orgánico de los miembros de una especie que se encuentra en condiciones semejantes (Boorse 1975; 1977); por otro lado, el normativismo o vitalismo, que sostiene que el cuerpo se da a sí mismo sus propias normas, las cuales son flexibles, porque a través de ellas reorganiza sus movimientos para optimizar su vida en relación con el medio circundante (Canguilhem, 1989). Mientras que desde el primer enfoque el concepto de anormalidad se concentra en la disfunción biológica del cuerpo

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

cuando este no cumple con los procesos de supervivencia o reproducción que le corresponden (Daniels, 1985), desde el segundo la enfermedad es una restricción a la capacidad normativa (valor) con la que el sujeto se adapta al ambiente, por lo que se requiere analizar las normas y los valores del medio vivido. Lemoine (2025) critica la BST porque reduce el rol de la medicina a la estadística y/o a la fisiología sin tomar en cuenta otros componentes —evolutivos, genéticos, medioambientales— de los sujetos. Asimismo, los estudios de discapacidad constructivistas (McRuer, 2006; Barnes, 2016) han aportado críticamente al señalar que los estudios de anormalidad no pueden comprenderse sin identificar las construcciones sociales que los sotienen (perspectivas de poder, capacidades obligatorias, definición histórica de *able bodied*, etc.), precisando modos específicos de identificación colectiva de las anomalías como divergencias sociales y no como anormalidades vitales. Los trastornos, en este último sentido, se piensan como marcas de identidad para que otras personas puedan comprender las divergencias comportamentales, ganar visibilidad de la diferenciación de las capacidades y reconocer a sus grupos de pertenencia identitaria.

En este escenario, las reflexiones de Canguilhem se muestran vigentes para entender de manera integral la validez de los diagnósticos. Primero, porque ofrecen razones para pensar al sujeto en una relación sinérgica y constante con el medio que habita, lo cual permite distinguir la anomalía (irregularidad estadística) de la patología (que puede examinarse biomédicamente u objetivamente) y de la enfermedad (la pérdida de la capacidad de establecer las propias normas de vida). Desde Canguilhem, lo anormal (anomalía) no es contrario al ideal normativo (las normas que el cuerpo propio cuerpo produce en relación con su medio), sino que es un concepto que expresa irregularidad, desviación o desigualdad estadística frente a estándares individuales o sociales. De acuerdo con ello, la anomalía no es considerada "anormal", ni una enfermedad, aunque cabe la posibilidad de que pueda convertirse en una enfermedad cuando irrumpe críticamente (limita) el curso de la vida del sujeto. En el último apartado del artículo retomaremos las ideas de Canguilhem junto con la perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty para una comprensión más amplia del TDAH en la niñez.

Hasta aquí, podemos dar cuenta de que la histórica discusión sobre la fiabilidad del diagnóstico se ha movido como péndulo, sea buscando calzar con una objetividad cercana a las ciencias naturales, sea buscando interpretar la normatividad vinculando la vida biológica con la social. Por un lado, el naturalismo prioriza la búsqueda por la neutralidad y la universalidad de un diagnóstico en "factos" anatómicos o en medias matemáticas que puedan analizarse universalmente; y, por otro lado, el normativismo exige la validez del diagnóstico distinguiendo normalidad de normatividad, y vinculando este último término con la construcción normativa de la sociedad en la que se discuten los trastornos *psi*. No obstante, sostenemos que una pregunta central de este debate dicotómico es si la ciencia *psi* está en condiciones de ofrecer la neutralidad y universalidad objetiva de las ciencias exactas en sus diagnósticos ¿Acaso la ciencia *psi* no está situada en un contexto histórico donde ciertos valores sociales sostienen las ideas de normatividad y normalidad? Pongamos un ejemplo

disruptivo: la homosexualidad figuraba en los DSM I y II como desviación sexual hasta que grupos activistas protestaron e irrumpieron, en 1970, las convenciones de la APA (American Psychiatric Association). Entonces, la APA votó por eliminar la homosexualidad como trastorno mental. Aquí, la resolución final fue política y no científica. Esto supone también otras consecuencias sociales, pues el universo de la "anormalidad" médica actúa como referencia de poder y de saber para estigmatizar y/o deshumanizar a ciertos grupos identitarios (Grecco, 2003). Aun cuando el trastorno no implique un sufrimiento individual, los sujetos diagnosticados como tal pueden verse envueltos en estigmatizaciones sociales, padeciendo diferentes tipos de injusticias sociales y quizá sea en este ámbito donde se perpetúan mayores sufrimientos (como suele pasar con el TDAH). En el caso citado, la agencia política de los colectivos LGTB permitió luchar contra las injusticias y estigmatizaciones de "anormales", hasta el punto de promover en la ciencia médica la toma de consciencia de estar en el *mundo de vida*, donde intersubjetivamente se discute sobre normas y valores. Este es el proceso en el que se encuentran, actualmente, colectivos de familias con niños diagnosticados con TDAH.

En síntesis, en este recorrido histórico constatamos lo que Husserl llamó la *substrucción* del mundo de la vida (Husserl, 2008), esto es, la ciencia se toma como un saber exclusivo de interpretación de la salud y lo normal que sustituye otras normativas dadas en el mundo de la vida. Hemos visto cómo la anormalidad ha sido y viene siendo únicamente comprendida por un método cientificista que dirige su atención llanamente a los hechos, separando las regiones de la vida humana. En la ciencia de la salud mental, la pérdida de sentido se refleja en el insistente interés por aglutinar y categorizar los trastornos, dejando de discutir sobre la variabilidad y contingencia de la vida humana. Esto incurre éticamente en la vida de los que sufren trastornos porque la sociedad se apoya en el diagnóstico como un fundamento de estigmatización de anormalidad y, por lo tanto, de exclusión. En el siguiente apartado veremos cómo los niños, dada su relación de dependencia a otras personas, tienen menor margen para el reconocimiento identitario y la formación de un colectivo político, como sí ocurre con los colectivos LGTB. Las posibilidades para que los niños luchen contra la recepción estigmatizante de un diagnóstico de trastorno es mayor, pues no logran comprender cabalmente una vivencia de injusticia ¿De qué recursos disponen los niños que podrían ser estigmatizados bajo la instrumentalización de su diagnóstico para cuestionar la neutralidad de la normatividad y de la normalidad? Para llegar a ello, debemos puntualizar, en primer lugar, la vivencia del TDAH en la infancia.

3. Normatividad y estigmatización en diagnósticos de TDAH

Concentrémonos ahora en el diagnóstico de trastornos mentales en la niñez. Debemos preguntarnos qué es y qué no es un comportamiento normal en la niñez, socialmente situado; pero esto implicará una pregunta más de fondo, la comprensión de la idea misma de niñez. En este apartado discutiremos la posible relación entre el diagnóstico del TDAH y el adultocentrismo social como escenario de injusticias epistémicas y motrices para la niñez con comportamientos divergentes.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

La infancia no es solamente una etapa de la vida. Como sucede con la anormalidad o el diagnóstico, la conceptualización de la niñez es resultado de un consenso histórico-social tácitamente adultocentrado que se posiciona sobre el cuerpo de los niños (Casas, 1998). "Infancia" tiene una significación histórica cambiante y, por lo tanto, la expectativa normativa sobre estos cuerpos varía con el tiempo. Uno de esos cambios se da en la Ilustración europea del siglo XVIII, cuyo uso habitual del término "infancia" reemplaza al de "niñez"; infante (*in-fale*) hace alusión al bebé que aún no habla y no ha desarrollado sus capacidades racionales. En ese sentido, la Modernidad concibió al niño como el futuro (mas no presente) de una nación que aspira y actúa en función al progreso económico y social de la expectativa adulta. Por ello, para los europeos del siglo decimonónico, hacer seguimiento al desarrollo de la niñez se volvió una tarea tan crucial que implicó no solo a la familia como la responsable del óptimo desarrollo del niño hasta su etapa culminante (adulta), sino también a la medicina, la psicología y la educación. En otros términos, todas las áreas del conocimiento se comprometieron en ofrecer normas para moldear el desarrollo de los niños hasta alcanzar las metas nacionales. Podría decirse entonces que, en la Europa moderna, la niñez se convirtió en un "espacio" donde todos tienen algo que decir y hacer sobre el comportamiento infantil, menos los propios niños. No solo se trató de controlar demográficamente la natalidad y la mortalidad, también se dio cabida a políticas de higiene pública y comportamiento moral que aseguren adultos funcionales, física y mentalmente, para la nación (Ballester & Balaguer, 1995; Tapia & Espejo, 2016).

Si durante los siglos XVIII y XIX la infancia debía normativizarse de acuerdo a las expectativas sociales, ergo, se tuvo que precisar las categorizaciones entre lo adecuado e inadecuado del comportamiento infantil, así como las variaciones entre lo que debe ser y lo que debe corregirse. Así se trazó la línea que demarca la distinción entre comportamientos normales de patológicos para aquellos de difícil corrección. Ahora bien, siguiendo la construcción ideal de un prototipo adulto que se consolidó desde la Ilustración, cabe preguntarnos: ¿cuál es la normatividad o expectativa presente para la niñez de nuestro siglo? ¿Cómo se definirían las patologías infantiles? ¿Es posible que alguna anomalía se piense como patológica solamente porque no cumple con la norma? ¿Es el trastorno una excepcionalidad? ¿Estamos tratando divergencias comportamentales como trastornos médicos? Precisemos estas preguntas bajo un trastorno en particular: el TDAH.

El TDAH está presente desde 1994 en el Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (American Psychiatric Association, 2013). El TDAH se reconoce bajo tres perfiles subjetivos: déficit de atención, hiperactividad e impulsividad, y se suele detectar aproximadamente entre los seis años hasta la adolescencia. La neurociencia lo califica como un síndrome que repercute en el desarrollo inferior del lóbulo frontal (regiones de la zona límbica) y que supone una disfunción ejecutiva del neurodesarrollo (impulsos incontrolables, dificultades para la socialización, intolerancia a la frustración, fragilidad memorística, dificultades de organización para realizar tareas). Generalmente, el TDAH se diagnostica de acuerdo con una serie de test de tipo cuantitativo

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

(RIAS, CREA, BRIEG, BAS), cualitativo (Torrance, observación, entrevistas a profundidad) o mixto, junto a otros diagnósticos, como los neurobiológicos, genéticos y de factores ambientales. Diagnosticar el trastorno es un proceso que, si se realiza de forma adecuada, toma tiempo y paciencia para el niño y sus familiares. Lo que se suele observar en los niños con TDAH son comportamientos que no se ajustan a la normatividad social: niños que tienen dificultades para gestionar sus emociones y aceptar las normas. En el TDAH, los diagnósticos y las propuestas terapéuticas siguen siendo objeto permanente de discusión y reconfiguración (Díaz et al., 2013; Balbuena, 2016; Castañeda & Fraga, 2023). Actualmente hay un consenso que manifiesta que los fármacos —generalmente, metilfenidato— no pueden ser la única herramienta para el TDHA, pues se necesita un trabajo dinámico de reeducación familiar, docente y civil, que acompañe mejor estas divergencias psíquicas. El trastorno se hace más complejo en un contexto de sobre-diagnósticos, ya que se suele confundir a los niños con TDAH con otros niños con comportamientos semejantes debido a dificultades en su crianza, que no han aprendido un manejo emocional adecuado o sufren de intolerancia a la frustración; es decir, son incorporados en el conjunto de "comportamientos desviados". Aunque el autoritarismo médico y la medicalización han sido el discurso mayoritario (Lusardi, 2019), actualmente se discute si el TDAH es un trastorno vinculado sobre todo al medio social, que no puede ser resuelto clínicamente y requiere de una atención social y una comprensión integral de la salud y la educación infantil. Así, por ejemplo, Smith (2012) cuestiona que el TDAH pueda ser un trastorno neutral y universal de la psiquiatría clínica, ofreciendo tres tipos de razones: 1) razones geográficas, debido a que el diagnóstico varía según cada región; 2) razones sociopolíticas, pues el diagnóstico tiene su origen en el contexto de la Guerra Fría, vinculado a la necesidad de acelerar el rendimiento académico en Estados Unidos, lo cual requiere de normativizar el ideal de un comportamiento escolar, y 3) razones epistémicas, puesto que el diagnóstico conduce, en su mayoría, a un tratamiento farmacológico que resuelve el problema medicalizando al niño. Con todo ello, concluye Smith, el TDAH puede ser solamente una anomalía en términos de desviación estándar de la conducta infantil. Ahora bien, habría que pensar si el problema ocurre en la subjetividad del paciente o en la propia relación intersubjetiva. Pensamos que es necesario continuar discutiendo cómo un diagnóstico de conducta divergente es recibido por una sociedad que estigmatiza esta diferencia. En este sentido, el percibir como problemático un comportamiento que se aleja de los ideales normativos tendrá como consecuencia la marginación del sujeto y, por ende, las posibles consecuencias en su formación identitaria (desestimación personal, baja autoestima, *burnout*).

El contexto de diagnósticos de TDAH obliga a reflexionar la relación entre normativas *psi* y expectativa social del comportamiento infantil, bajo dos características. Primero, existe una normativa epistémica que es adultocéntrica, la cual sirve de base para pensar al niño como Otro, un ser humano que no está socialmente presente sino solo en el modo de ser moldeado por los adultos (un *korper*). El niño aparece aquí como lo incompleto, lo que está por hacerse, lo que todavía no es. El adultocentrismo subordina a la niñez y comprende su creci-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

miento en etapas que van *in progreso*. Desde la epistemología adultocéntrica, no se puede comprender una multiplicidad de conductas existiendo y asolapándose en el desarrollo, como es el caso de la tendencia piagetiana (Sparaci & Gallagher, 2025). Segundo, y como consecuencia de la primera, existe una normativa práctica, porque, frente a la "incompletitud humana" de la niñez, el adulto ejerce un rol activo en la vida del niño, para corregir y enseñar cuál es ese comportamiento exitoso. En sentido práctico, el poder de los niños sobre su propio cuerpo se limita a ajustarse a las demandas propias de la relación social adultocentrada y, estadísticamente, neurotípica. Estas dos normativas forman una cultura sobre la educación infantil y el tipo de vinculación institucionalizada para dar forma a la relación entre adultos y niños. En este contexto, los niños divergentes, entre ellos los diagnosticados con TDAH, sufrirán estigmatizaciones e injusticias, porque no logran cumplir las expectativas del medio social adultocéntrico.

Podríamos identificar cuatro tipos de injusticias sufridas por los niños con TDAH al desvirtuarse de la normatividad social del aprendizaje. Tomando como criterio las injusticias epistémicas de Fricker (2007), los niños con TDHA se enfrentan a: 1) injusticias hermenéuticas, pues carecen de recursos interpretativos para comprender y darle nombre a lo que les pasa; son los adultos (familiares, docentes, personal *psi*) los que gozan de herramientas interpretativas sobre lo anómalo en la infancia, ergo, son los que guían, educan y afirman lo "inadecuado" de su comportamiento porque, en este período de la vida, los niños carecen aún de un amplio abanico lingüístico para expresar plenamente lo que les ocurre; 2) injusticias testimoniales, debido a que los adultos, con frecuencia, no les conceden la credibilidad o validez a sus testimonios; por ejemplo, la manera en que se sienten más a gusto en el aprendizaje, el placer de aprender con juegos interactivos, o el movimiento como apoyo para la concentración antes, durante y después de un ejercicio intelectual; 3) injusticias afectivas, porque inhiben cierto tipo de emociones, pues a menudo son vistos como niños descontrolados o dispersos, incapaces de manejar su frustración o su ira, lo cual los pone ante un conflicto que los conduce a reprimir sus emociones (Srinivasan, 2018); por ejemplo, puede darse el caso de que su ira sí sea apropiada; en un contexto semejante, un niño neurotípico sí podría expresar su ira o su frustración de forma más libre, pero, en el caso de los niños con TDAH, al enfrentarse a una normatividad específica y ser frecuentemente juzgados, deben elegir esforzarse en alcanzar un comportamiento adecuado para evitar el juicio social; finalmente, se encuentran ante una 4) injusticia motriz, en tanto que los niños con TDAH viven estigmatizados, ya que sus movimientos rápidos y descontrolados incomodan a los demás. Precisemos esta última injusticia en relación con el medio vivido, acercándola a la narración de Frantz Fanon en *Piel Negra y máscaras blancas*, a propósito de un contexto racista y colonizador, donde el cuerpo negro es siempre estigmatizado en su actuar. La extensión de la cita es necesaria para ver los movimientos cinestésicos y luego compararlos con las infancias con TDAH:

> Yo había creado, por encima del esquema corporal, un esquema histórico-racial. Los elementos que había utilizado no me los habían proporcionado "los residuos de sensaciones y percepciones de orden sobre todo táctil, vestibular, quinestésico y visual", sino el otro, el blanco, que me había tejido con mil detalles, anécdotas, relatos. Yo

> creía tener que construir un yo psicológico, equilibrar el espacio, localizar sensaciones, y he aquí que se me pide un suplemento.
>
> "¡Mira, un negro!" Era un estímulo exterior al que no prestaba demasiada atención. Yo esbozaba una sonrisa. "¡Mira, un negro!" Era cierto. Me divertía. "¡Mira, un negro" El círculo se cerraba poco a poco! Yo me divertía abiertamente.
>
> "¡Mamá, mira ese negro, ¡tengo miedo!" ¡Miedo! ¡Miedo! Resulta que me temen. Quise divertirme hasta la asfixia, pero aquello se había hecho imposible.
>
> Yo no podía más, porque ya sabía que existían leyendas, historias, la historia y, sobre todo, la historicidad, que me había enseñado Jaspers. Entonces el esquema corporal, atacado en numerosos puntos, se derrumba dejando paso a un esquema epidérmico racial. En el tren, no se trataba ya de un conocimiento de mi cuerpo en tercera persona, sino en triple persona. En el tren, en lugar de una, me dejaban dos, tres plazas. Ya no me divertía tanto. (Fanon, 2009, p. 112)

Fanon expresa con claridad el conflicto que sufre su esquema corporal ante la necesidad de limitar su movimiento ("el círculo se cerraba poco a poco"). Primero, se ve visto como una persona exótica y él asume este primer momento como divertido, pero luego, al escuchar la expresión de temor ante el prejuicio histórico "el negro es violento/da miedo", la diversión desaparece, porque el Otro-blanco exige que se comporte en función del prejuicio. Fanon se ve envuelto en una encrucijada: si hace algún gesto o movimiento que confirma el prejuicio del blanco, entonces efectivamente será el "negro violento" al que hay que rechazar; pero si hace algún movimiento que niega el prejuicio, se lo rechazará también por no confirmar lo que se espera de él. La expectativa es la *triple persona*, la normativa social sobre el movimiento y conducta del negro: "el negro no puede comportarse cabalmente como un hombre (blanco)". Fanon no puede ser él mismo en un tren, debe ser la expectativa del negro que tiene el blanco, debe ser y actuar de acuerdo al ideal de conducta que ha establecido una sociedad blanca. La narración de Fanon expresa con claridad cómo su cuerpo siente la distancia de los blancos ("me dejaban dos, tres plazas"), hasta sentir la limitación y encogimiento de su cuerpo ("se me pedía que me confinara, que me encogiera"). De este modo, el esquema corporal de Fanon se instala en una incesante reorganización del medio vivido que le exige, a diferencia de lo que tienen que hacer los hombres blancos, limitar su motricidad. Debe moverse, hablar, mirar de una determinada manera: como un hombre negro. Así, su cuerpo crea una rigidez, en sus palabras, un ámbito de "no ser", de "no poder". Entonces, su cuerpo propio ha sido confiscado a una normativa que, por más que se esfuerce en acomodarse a ella, siempre será inadecuada.

Ahora bien, podemos cambiar el término "negro" en una sociedad racista por "niño" en una sociedad adultocentrada. Se espera que el niño se comporte de una determinada manera para el aprendizaje, se prioriza una sola forma de atención unidireccional, calmada y estándar. Si el cuerpo no está adecuado a tal normativa, sufre doblemente, tanto por no alcanzar la meta esperada junto

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

a los demás niños, como porque sus movimientos hiperactivos y eufóricos serán catalogados como patológicos y problemáticos, lo que puede causarle mayor sufrimiento. Diríamos, a partir de Fanon, que el niño también es llevado a la zona del "no ser", se le pide negarse a sí mismo, se le pide transformarse en el niño esperado del "imperio de la normatividad" (Chapman, 2023). Si hablamos en este caso de niños con TDAH, que tienen dificultades para seguir esta normativa, habrá dos escenarios: antes de contar con un diagnóstico, el niño ya será etiquetado como "raro" o "mal educado" por la sociedad: no obstante, al recibir el diagnóstico en un contexto donde se maneja una idea de anormalidad estigmatizadora, el niño podría experimentar un quiebre mayor al saberse alejado de la normativa social, siempre y cuando su entorno cercano no pueda apoyarlo en la comprensión de su diagnóstico. En efecto, antes o después del diagnóstico, la identidad puede ser desarrollada desde la carencia y el sentido de no pertenencia social. Sin embargo, cuando se tiene el diagnóstico, este logra tener un poder de veracidad que, si se recibe solo desde la normativa y junto a adultos con pocas capacidades para comprender el valor de la divergencia, el niño podría verse doblemente afectado en su autovaloración personal.

Entonces, podemos comprender cómo, en concordancia con la normativa social, los movimientos y afectos del niño se convierten en un atasco para él mismo: fracasa, siente vergüenza, su autoestima disminuye. El mundo le es ajeno porque no puede ser él mismo: tiene que ser el niño que se espera que sea y no puede. Por lo tanto, el trastorno se interpreta como una anomalía patológica, un déficit del desarrollo y no como una divergencia en su modo particular de habituar el mundo y de significar el aprendizaje. Ergo, el diagnóstico se ampara en una normativa social adultocéntrica que establece la forma adecuada de sociabilidad y aprendizaje infantil. El valor del diagnóstico se engarza, por ende, en la normativa social y regresa a ella sin considerar el testimonio en primera persona del afectado.

¿Tiene el niño con TDAH alguna agencia en este proceso de normativización de las conductas infantiles? Son pocos los testimonios en primera persona de niños y niñas sobre la vivencia de recibir y comprender su diagnóstico. Por tratarse de una edad temprana, los niños van poco a poco tomando consciencia del diagnóstico a través de los padres, quienes frecuentemente suelen transmitir al niño las características de su conducta mezcladas con emociones referentes a ella (miedo, preocupación, esperanza de cambio o mejoría para adecuarse a la normativa social) y, con ello, la idea según la cual los niños serán sujetos altamente susceptibles de protección y control parental. Visto así, su agencia reducida, la autopercepción hecha a través de la mirada de los otros "normales", la autopercepción de sus movimientos considerados "torpes" o "vergonzosos", los niños con TDAH se autoperciben no como diferentes, sino como deficitarios de una sociedad que les impone normas ajenas y doblemente desafiantes. Esta pregunta sobre la agencia exige plantear el lugar de los niños y, particularmente, el de los niños con TDAH. Creemos importante reconducir la mirada sobre el nosotros, el medio social y la construcción de las normativas de aprendizaje. ¿Es posible, epistemológicamente, respetar la pluralidad de las divergencias?

4. Perspectiva fenomenológica: el mundo niño-centrado y diverge-centrado

Luego de plantear el debate naturalismo-normativismo de la anormalidad y describir las injusticias adultocéntricas sobre el cuerpo de los niños con TDAH, proponemos una breve exploración fenomenológica sobre la experiencia de la niñez. Es importante advertir que, académicamente, nos encontramos al margen de una comprensión total de la niñez, puesto que, como dice Welsh (2013), ya dejamos de ser niños y solo podemos acercamos oblicuamente, a través de nuestros recuerdos de la niñez o por una relación de alteridad: el niño como otro. No obstante, la fenomenología de Merleau-Ponty retoma el límite de ese margen, apostando por una reflexión de la existencia anónima en tanto apertura y significación al mundo. El autor no piensa la infancia como si fuese un escalamiento hacia la adultez, sino comprende la estructura originaria de la percepción (*UrGestalt*) y, con ella, da cuenta de cómo nuestro cuerpo se reconfigura ante cada percepción, estableciendo sus propias normas de organización en su interacción con el mundo. Para Merleau-Ponty, se trata de dirigirnos a la propia experiencia infantil del mundo vivido, donde todavía dicha experiencia no es sistematizada por el lenguaje o el pensamiento (Merleau-Ponty, 2001). En síntesis, el filósofo plantea el nacimiento como anonimato, indiferenciación o generalidad, es decir, una etapa previa a la subjetividad humana e, incluso, a la intersubjetividad humana, porque todavía —para el niño— no existe ni un "yo" ni un "tú" claramente definido. Así, su cuerpo está *por-hacerse*:

> En este sentido, nuestra naturaleza no es una vieja costumbre, puesto que la costumbre presupone la forma de pasividad de la naturaleza. El cuerpo es nuestro medio general de poseer un mundo. Ora se limita a los gestos necesarios para la conservación de la vida y, correlativamente, pro-pone a nuestro alrededor un mundo biológico; ora, jugando con sus primeros gestos y pasando de su sentido propio a un sentido figurado, manifiesta a través de ellos un nuevo núcleo de significación". (Merleau-Ponty, 1993, p. 163)

En esta opacidad inaugural, siendo además pre-lingüística, el anonimato es la unidad sincrética del cuerpo con lo sensible, dado que a través del cuerpo accedemos al mundo en una relación dialéctica y continua de auto-organización de nuestros movimientos y, de ese modo, *hacemos existir* el mundo. Para el francés, nuestro nacimiento plantea un cuerpo por-hacerse de manera irrenunciable hasta su muerte, incluyendo en ella modos divergentes que son también expresiones del ser-al-mundo. En la unidad sincrética, el niño es capaz de destacar a la madre del fondo sensible, como si ella fuese, en una primera instancia, el mundo, pero también él mismo. Dicho de otro modo, para el bebé no hay distinción; hay una unidad absoluta entre él, la madre y el mundo, que Merleau-Ponty identifica como el emparejamiento de los cuerpos (2001, pp. 35, 104, 318): el bebé toma de la madre actos que le permiten lograr los mismos objetivos que él. Esto no es una simple copia o mímesis del acto adulto, sino una reconducción a través de otro hacia el mundo.

El término que usa el autor es *empiétement* (usurpación), que refiere a cómo el bebé, viviendo el anonimato, toma la sensibilidad postural de su cuidador, tanto para moverse por sí mismo como para generar actitudes de placer y dis-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

placer en el mundo humano, motivado por los afectos que el cuidador-mundo le ofrece. Esta dinámica inaugural, descrita por el fenomenólogo como yo-otro-mundo, expresa que el cuerpo elige sus movimientos con un impulso afectivo que propicia la relación interhumana en su estadio inaugural, buscando manipular efectivamente las cosas del mundo, donde sus hábitos puedan irse modificando con el tiempo según las relaciones que vaya estableciendo con las cosas y los otros. Por lo tanto, el cuerpo humano no actúa por reflejo condicionado o por instinto, más bien atraviesa su propio proceso de aprendizaje de acuerdo con sus propias experiencias afectivas en el "nosotros" anónimo, un "silencio primordial" (Buffone, 2023, p. 28).

Según Doyon (2022), Merleau-Ponty plantea tres aspectos de la percepción, los cuales se configuran en una interminable dialéctica de solicitaciones: 1) la unidad del cuerpo con el mundo como horizonte primordial, al cual nos acabamos de referir en tanto sistema yo-otro-mundo; 2) la unidad del cuerpo propio vivido, multivariabilidad sensorial e indistinta que implica a su vez la ubicación del cuerpo en el espacio y la relación entre sus partes, y 3) la unidad intersensorial de la cosa, que reclama nuestra intervención, dirigiéndose a nuestros sentidos. En ese sentido, percibir algo implica considerar que no hay comportamientos restringidos a una modalidad, antes bien, desde que el naciente está en el mundo, su complejidad perceptiva es multimodal. De ello se desprende que el cuerpo del naciente es normal en la multimodalidad de sus percepciones.

Podríamos vincular estas tres características multimodales que señala Doyon (2022) con la discusión de la anormalidad discutida en páginas precedentes. Para Canguilhem (1989), lo patológico se manifiesta cuando el mismo sujeto es incapaz de responder óptimamente a lo que el medio ambiente le exige. Visto de esta manera, el estado normal de un sujeto implica una relación normativa de ajuste con el medio vivido, puesto que el ser humano goza de plasticidad funcional de acuerdo con el medio ambiente. Esta plasticidad debe entenderse dentro de una serie de normas tanto vitales como sociales que el propio sujeto actualiza (multivariabilidad, intersensorialidad y multimodalidad). Según Canguilhem (1989), aprendemos que la patología no es normativa ya que desestabiliza la relación con el medio vital. En esta línea, los trastornos mentales pueden considerarse anormalidades (estadísticamente), pero no equivalen a enfermedades, es decir, tienen su propia razón de ser de acuerdo con la relación sujeto-ambiente. Además, no todos los trastornos implicarían sufrimiento. En palabras de Canguilhem: "el hombre sano no se escamotea frente a los problemas que le plantean las conmociones a veces sutiles de sus hábitos, incluso hablando fisiológicamente; mide su salud por su capacidad para superar las crisis orgánicas con el fin de instaurar un nuevo orden" (Canguilhem, 1989, p. 152).

¿Qué es lo normativo en la percepción? Wehrle (2022) plantea dos sentidos normativos: primero, la optimización como sentido cualitativo; y, segundo, la concordancia como sentido formal. Según la autora, la experimentación normal del sujeto se plantea cuando sus acciones tienen coherencia con las anteriores y cuando esta posee un carácter cualitativo, una estructura teleológica. Se reitera así que no hay propiamente una experiencia neutral desde la normatividad inmanente del propio sujeto; estas normas aparecen como regu-

ladoras de la experiencia, en sus procesos dinámicos de recreación (*Stiftung*). Solo cuando inmanentemente ocurre una experiencia conflictiva, discordante o conflictiva con los otros, entonces, la norma se hace explícita. En ese sentido, la normatividad formal es externa: "para que la normalidad sea sostenible y estable, tiene que ser intersubjetivamente compartida, haciéndola un ingrediente necesario para la validación objetiva de los objetos y el mundo, así como una pre-condición para toda forma de empatía concreta" (Wehrle, 2022, p. 207, trad. propia). Esto se vincula con Canguilhem (1989), cuando afirma que "la anomalía o la mutación no son de por sí patológicas" (p. 108), sino expresiones de otras posibles formas de vida, pues las nuevas normas del cuerpo pueden ser equivalentes en el medio ambiente o en otros ambientes. De lo que se trata es mirar los movimientos del cuerpo en el proceso mismo de equilibrio.

Dicho esto, volvemos a la unidad cuerpo-otro-mundo o la unidad sincrética merleau-pontiana porque la experiencia surge en la interacción con el mundo y los otros, no como una realidad interna desconectada. Aquí debemos situar los trastornos. ¿Qué pasa cuando mi percepción del mundo o mi comportamiento difiere mucho de los otros, como es el caso de los niños con TDAH? ¿Qué pasa si mi percepción no se adecua a la optimización social? La percepción es intersensorial, multivariable y multimodal, por lo que puede ser divergente de lo socio normativo. El niño con TDAH encuentra en sus percepciones deficiencias o errores, en tanto las descubre así por el "otro". Las autopercepciones de este niño no provienen de un mundo interno; son resultado de las modalidades que estructuran su experiencia. De esta manera, debemos comprender el TDAH, así como cualquier otro trastorno o patología, en una relación con el mundo natural y social, pues no son actos aislados, sino formas de ser-al-mundo.

Ahora bien, en tanto se está ligado al mundo afectivo, mi intencionalidad motriz estará orientada para superar este "déficit", pues socialmente me produce sufrimiento al no llegar a ser coherente con la normativa. Sin embargo, en el proceso del fracaso, aparece el juicio estigmatizante, con lo que el niño vive el trastorno con angustia (trauma). Aquí yace la preocupación central: estaríamos afectando la estructura original de su desarrollo, puesto que las vivencias en la infancia serán el repositorio sobre la que se colocarán las experiencias posteriores. Por ende, mientras el niño "sano" reconfigura con facilidad su estructura originaria, el niño que ha sufrido serios traumas o angustias en su edad temprana (rechazo, soledad) tendrá que revivir constantemente esa estructura (Welsh, 2013). En breves palabras, el niño ve comprometido su futuro ante una constante estigmatización y dolorosa consolidación de su identidad en la primera etapa de su vida. Sin embargo, si pensamos, como Merleau-Ponty, en superar una mirada psicologista centrada en el adulto, y nos acercamos a una percepción infantil en tanto originariamente humana, encontraremos el proceso inacabado de la coherencia, la intersensorialidad y la multimodalidad antes descrita:

> [...] queda absolutamente claro que ni el mundo del niño, ni del primitivo, ni de enfermo, ni con mayor razón, el del animal, en la medida que debemos reconstruirlo a través de su conducta, constituyen sistemas coherentes y que, por el contrario, el

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

> del hombre sano, adulto, civilizado se esfuerza hacia esa coherencia. Pero el punto esencial es que no la *posee*, que dicha coherencia sigue siendo una idea o un límite jamás alcanzado de hecho, y que, por consiguiente, lo "normal" no puede cerrarse sobre sí debe preocuparse por comprender anomalías de las que nunca está totalmente exento. Está invitado a examinar sin indulgencia, a redescubrir en sí mismo, todo tipo de fantasías, ensoñaciones, conductas mágicas, fenómenos oscuros, que permanecen omnipotentes en su vida privada y pública, en sus relaciones con los otros hombres". (2002, p. 39)

Por lo tanto, la fenomenología de Merleau-Ponty vinculada a la noción normativa de Canguilhem nos ofrece una lectura desde la propia experiencia infantil donde las coherencias no se exigen, debido a que estas se desestabilizan de acuerdo con la orientación que el cuerpo busca en vínculo con los otros y el mundo. Bajo esta perspectiva, si nos centramos únicamente en la posición del adulto, dejaríamos de lado otras posibilidades de comportamiento o realizaríamos malinterpretaciones de ellas; así también, si nos centramos en los neurotípicos estaríamos dejando de lado identidades divergentes o las terminamos por estigmatizar y excluir.

5. Conclusión

Este artículo presenta un breve recorrido histórico-epistemológico que muestra que el diagnóstico *psi* no es una herramienta universal y neutral, sino que se trata de una práctica situada en el *Lebenswelt*, pues articula saberes, normatividades y relaciones de poder. Primero, desde el tránsito de la *praxis* clínica a la hegemonía biomédica se ha mostrado las mutaciones del concepción y valoración del diagnóstico. La pretensión de objetividad de la ciencia *psi* produjo una *substrucción* del mundo de la vida que terminó por invisibilizar la contingencia de la experiencia humana y la pluralidad de los modos de habitar el mundo, instalando un marco de normatividad que opera como criterio regulador de la vida social. Hemos situado esa *substrucción* en el debate epistemológico entre el naturalismo/objetivismo y el normativismo/vitalismo de la filosofía de las ciencias de la salud, reconociendo su pertenencia normativa (valorativa) en un mundo político y social del siglo xx. Segundo, habiendo contextualizado el problema de la normalidad y lo normativo, precisamos un análisis particular del TDAH en el que discutimos el argumento central del trabajo, a saber, si el diagnóstico del trastorno está vinculado a prácticas adultrocéntricas, de las que participaron, históricamente, las ciencias *psi*. Hemos descrito cómo el diagnóstico, en contextos que no discuten la normatividad, podría estandarizar y, con frecuencia, estigmatizar a niños con divergencias. Hemos descrito cuatro tipos de injusticias a las que se ven expuestos los niños con TDAH: injusticias testimoniales, hermenéuticas, afectivas y motrices.

Ante ello, nos preguntamos ¿qué lugar tiene la voz del niño en la interpretación de su propia experiencia del trastorno? La respuesta, todavía insuficiente, nos muestra que el cuerpo infantil sigue siendo interpretado como carencia y no como una variación legítima del mundo. Finalmente, con el objetivo de aportar a esta discusión sobre la comprensión de los trastornos en la infancia y

el adultocentrismo normativo, recurrimos a la fenomenología de Merleau-Ponty. Pensamos que la discusión sobre la validez del diagnóstico no pueda agotarse en términos de fiabilidad técnica; antes bien, debe abrirse a una crítica filosófica que interpele la normalización. Siguiendo a Canguilhem y a Merleau-Ponty, la normatividad vital y la plasticidad corporal reclaman ser pensadas dejando atrás la dicotomía normal/anormal, así como representan una invitación a desplazar el paradigma de "déficit" hacia el reconocimiento de la diversidad perceptiva, afectiva y motriz. En efecto, no hay una perspectiva "neutral" desde la cual la optimización y direccionalidad del cuerpo deba rendir virtud a su comportamiento. Frente a esto último, el desafío se instala tanto en una región científica como en una región pedagógico-política donde se pueda cuestionar los marcos del diagnóstico, de tratamiento y de aprendizaje escolar, integrando el testimonio infantil y evitando caer en injusticias.

Declaración de financiamiento

Este trabajo forma parte del proyecto de investigación grupal de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (PCONFIGI-2025), código E25030611.

Referencias

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5ª ed.) En: https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596

Balbuena, F. (2016). La elevada prevalencia del TDAH: posibles causas y repercusiones socioeducativas. *Psicología educativa*, *22*(2), 81-85. https://doi.org/10.1016/j.pse.2015.12.002

Ballester, R., & Balaguer, E. (1995). La infancia como valor y como problema en las luchas sanitarias de principio de siglo en España. *Dynamis: Acta Hispanica and Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, (15), 177-192. http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/108732/149976

Barnes, E. (2016). *The Minority Body: A Theory of Disability*. Oxford University.

Boorse, C. (1975). On the Distinction between Disease and Illness. *Philosophy & Public Affairs*, *5*(1), 49-68.https://www.jstor.org/stable/2265020

Boorse, C. (1977). Health as a Theoretical Concept. *Philosophy of Science*, (44), 542-573. https://bioetyka.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2014/10/06_BoorseHealthConcept.pdf

Canguilhem, G. (1989). *Lo normal, lo patológico*. Siglo xxi Editores.

Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Paidós.

Castañeda, J, & Fraga, T. (2023). Estudio de caso sobre un incorrecto diagnóstico de TDAH. *Pulso. Revista de Educación*, (46), 15-36. https://doi.org/10.58265/pulso.5370

Chapman, R. (2023). *Empire of Normality*. Pluto Press.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

Daniels, N. (1985). *Just Health Care*. Cambridge University Press.

Díaz, A., Jiménez, J. E., Rodríguez, C., Afonso, M., & Artiles, C. (2013). Consideraciones de los estudios de prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH). *Revista de Psicología y Educación*, *8*(2), 155-170. https://www.redalyc.org/pdf/3729/372937690005.pdf

Doyon, M. (2022). On the Phenomenology and Normativity of Multisensory Perception. Husserlian and Merleau-pontian Analyses. En S. Heinamaa, M. Hartimo. e I. Hirvonen (Eds.), *Contemporary Phenomenologies of Normativity: Norms, Goals, and Values* (pp. 107-125). Routledge.

Foucault, M. (2008). *El nacimiento de la clínica*. Siglo xxi.

Foucault, M. (2015). *Historia de la locura en la época clásica. Tomo I*. Fondo de Cultura Económica.

Grecco, D. (2003). La patologización mental de la identidad como estrategia deshumanizante: apuntes desde la fenomenología. En F. Romero, M. Santamaría y L. Sáez (Eds.), *Alrededor de la psique: reflexiones filosóficas sobre la psicopatología y su historia* (pp. 49-67). Universidad de Granada.

Horwitz, A. (2002). *Creating Mental Illness*. The University of Chicago Press.

Husserl, E. (2008). *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental* (J. Iribarne, Trad.). Prometeo.

Lemoine, M. (2025). Philosophy of Physiology (1ª ed.). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009370394

Lusardi, A. (2019). Current Trends in Medicalization: Universalizing ADHD Diagnosis and Treatments *Sociology Compass* 13: e12667. https://doi.org/10.1111/soc4.12667.

McRuer, M. (2006). *Teoría Crip. Signos culturales de lo Queer y de la discapacidad*.Kaótica.

Merleau-Ponty, M. (1993). *Fenomenología de la percepción*. Planeta-De Agostini.

Merleau-Ponty, M. (2001). *Psychologie et pédagogie de l'enfant. Cours de la Sorbonne 1949*. Verdier.

Merleau-Ponty, M. (2002). *El mundo de la percepción. Siete conferencias*. Fondo de Cultura Económica.

Smith, M. (2012). *Hyperactive: The Controversial History of ADHD*. Reaktion Books.

Sparaci, L. & Gallagher, Sh. (2025). A Kaleidoscope of Play: A New Approach to Play Analysis in Childhood. *Philosophical Psychology*, *38*(2), 718-747. https://doi.org/10.1080/09515089.2023.2234938

Srinivasan, A. (2018). The Aptness of Anger. *The Journal of Political Philosophy, 26*(2), 123–144. https://users.ox.ac.uk/~corp1468/Research_files/jopp.12130.pdf

Tapia, J. A. & Espejo, M. (2016). Performatividad médica de la infancia en el abordaje pediátrico de enfermedades crónicas. *Quaderns de Psicologia*, *18*(2), 85-96. http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1332

Tuncer-Ebetürk, I, Kim J., & Nuhoğlu Soysal, Y. (2025). The global rise in children's attention-deficit/hyperactivity disorder prevalence: a macro-sociological explanation. *Social Forces*. https://doi.org/10.1093/sf/soaf153

Welsh, T. (2013). *The Child Natural Phenomenologist. Primal and Primary Experience in Merleau- Ponty's Psychology*. Northwestern University Press.

Wong, M (2021, enero 12). *What's behind the increase in ADHD.* Standford University. https://siepr.stanford.edu/news/whats-behind-increase-adhd

Wehrle, M. (2022). (Re)turning to Normality? A Bottom-Up Approach to Normativity. En S. Heinamaa, M. Hartimo e I Hirvonen (Eds.), *Contemporary Phenomenologies of Normativity: Norms, Goals, and Values* (pp. 199-218). Routledge.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.8

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Carne abierta: enfermedad, metamorfosis y política

Exposed Flesh: Illness, Metamorphosis, and Politics

Alicia Natali Chamorro Muñoz
Universidad Industrial de Santander, Colombia
anchamom@uis.edu.co
ORCID: 0000-0002-7189-5943

Recibido: 26.09.25 — Aceptado: 17.12.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9



RESUMEN

Se postula la necesidad de analizar cómo las corporalidades diversas pasan por situaciones de confrontación entre lo normal y lo anormal, a partir de un análisis cartográfico de documentos que cumplen los requerimientos de tener: 1) una reflexión teórica y personal sobre la enfermedad; 2) una conexión entre la dimensión vital de la experiencia de la enfermedad y la condición política; y 3) referencia a la intervención del cuerpo y reconstrucción de identidad. En estas confrontaciones, el cuerpo enfermo se opone, desde su estado de exposición y apertura, a la idea de una identidad normalizada y determinada. El trabajo estará dividido en dos partes. Primero, se analiza cómo lo anormal se introduce en la normalidad desde un proceso traumático que no es posible entender a partir de los procesos causales tradicionales. La versión que Catherine Malabou tiene de plasticidad negativa permite acercarnos a este primer aspecto. En la segunda parte, se confrontan los conceptos de Malabou con el trabajo autobiográfico de la antropóloga Nastassja Martin. A partir de ello veremos las interconexiones entre los términos de *trauma* y *plasticidad negativa*, para enriquecer la comprensión de la metamorfosis de la identidad. Asimismo, se mostrará la conexión entre los cuerpos enfermos o tullidos y la configuración de una forma política que está atravesada por lo imaginario.

Palabras clave: filosofía de la enfermedad; anormalidad; metamorfosis; Catherine Malabou; Nastassja Martin; trauma.

ABSTRACT

This study posits the need to analyze how diverse corporealities navigate situations of confrontation between the normal and the abnormal based on a cartographic analysis of documents that meet the following requirements: 1) a theoretical and personal reflection on illness; 2) a connection between the vital dimension of the illness experience and political condition; and 3) a reference to bodily intervention and identity reconstruction. In these confrontations, the ill body, through its exposed and open state, opposes the idea of a normalized and determined identity. This work is structured in two sections. First, we analyze how the abnormal penetrates the normal through a traumatic process that cannot be understood via traditional causal models. Catherine Malabou's concept of negative plasticity allows us to approach this initial aspect. In the second part, we confront Malabou's concepts with the autobiographical work of anthropologist Nastassja Martin. From this vantage point, we examine the interconnections between the terms trauma and negative plasticity to enrich the comprehension of identity metamorphosis. Furthermore, we demonstrate the link between sick, disabled, or maimed bodies and the configuration of a political form that is fundamentally traversed by the imaginary.

Keywords: philosophy of illness; abnormality; metamorphosis; Catherine Malabou; Nastassja Martin; trauma.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

1. Introducción

El presente artículo pretende analizar, en el contexto de una relación entre filosofía y literatura, el lugar del cuerpo que se determina anormal dentro de los espacios de agenciamiento e identidad. Cuando nos referimos al *lugar*, queremos decir que el texto intenta determinar cómo se conciben, reorganizan y determinan esas corporalidades dentro de espacios materiales atravesados por diferentes tipos de luchas, exposiciones y formas de vida, atravesadas todas ellas por normativas. Así, los cuerpos, desde sus diferencias, se ubican en un lugar a partir de su forma de exponerse ante otros. Ese aparecer está mediado tanto por los objetos que los circundan, como por las normas que les dan una forma determinada (Arendt, 2012). Butler (2020) sostiene que algunas corporalidades son más legibles que otras a partir de cómo los cuerpos se mueven entre objetos, otros sujetos y las normas que los enmarcan. Bajo esta configuración del lugar, la presencia de lo que se sale de lo normal, que podemos llamar como el accidente o lo anormal, por una parte, transforma internamente las maneras de aparición; por otra, descoloca los cuerpos dentro de sus lugares y, por último, instaura un nuevo lugar a lo que ha generado una interrupción.

En la primera parte, analizaremos el proceso que atraviesa algo identificado como anormal para llegar a ser nombrado como tal desde la propuesta de plasticidad negativa de la filósofa Catherine Malabou. Con este acercamiento se intentará definir tres puntos: 1) la posibilidad que tiene la anormalidad, en cuanto accidente o azar, de instaurar un nuevo orden que no proviene y no se conecta con el orden anterior; 2) la condición creadora de la metamorfosis a partir de esta interrupción negativa; y 3) la conexión con el mundo que generan estos seres sufrientes y traumatizados, ya sea por la enfermedad, un accidente físico o la violencia.

Posteriormente, revisaremos cómo en la obra *Creer en las fieras* (2021) de la antropóloga Nastassja Martin, se puede analizar la misma categoría de *plasticidad negativa* a partir del accidente que tendrá la autora al encontrarse con un oso. Con este análisis no solo queremos resaltar los puntos comunes con la filósofa, sino también proponer que, en la narración, el accidente, convertido en acontecimiento genera una nueva identidad quebrada, compleja, pero que no es ni fría ni insensible, como la propone Malabou. En otras palabras, nos proponemos rastrear la forma en que la anormalidad es un proceso de creación desde un rompimiento radical y, posteriormente, ver que esta transformación puede tener formas políticas de resistencia, descubrimiento y formas de vida compensatorias.

2. Metodología

El presente trabajo es el resultado de una investigación sobre la dimensión política de la enfermedad a propósito de la conexión entre filosofía y literatura. Comprende así los desarrollos de la cartografía documental como el proceso mediante el cual se pueden diagramar los conceptos con sus relaciones, mostrando sus clasificaciones, especificaciones, conexiones internas y relaciones contextuales en una forma espacial (Goldberg, 2017). La cartografía retoma una visión epistemológica ampliada y compleja que ha sido propuesta frecuen-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

temente por los estudios de epistemologías feministas y de raza (Pascale, 2011); es decir, entiende que los desarrollos de las teorías se dan: 1) en conexión con otras teorías, desde las cuales emergen de forma continua o disruptiva; 2)mediante conceptos y metáforas que los teóricos emplean de una forma no completamente transparente; 3) en la relación con unos contextos históricos y sociales que determinan el énfasis de ciertos elementos y el encubrimiento de otros; 4) en el desarrollo de una filosofía de tipo práctico, en donde existen aspectos que interesan a la comunidad académica y aspectos que intentan comunicarse con los intereses de comunidades más amplias (Smithson, 2021).

La cartografía que proponemos entonces a continuación partirá de la configuración de unas categorías centrales de análisis. Siguiendo en parte el trabajo de Martínez-Iñiguez y otros (2021), se asumirá que dichas categorías son internas y externas atendiendo a la siguiente clasificación: como parte de las categorías externas se encuentran las de contexto, y como categorías internas serán aquellas desarrolladas a partir de preguntas como ¿a qué responde el texto?, ¿cuáles metáforas y conceptos usa para referirse a la temática?, ¿qué tipo de fuentes utiliza?, ¿cuáles calificativos positivos o negativos tiene para referirse a esta? A partir de este sistema clasificatorio se ubicarán en forma de nodos y conexiones las diferentes posturas que giren en torno a la plasticidad negativa, la metamorfosis, el accidente y la enfermedad.

3. Lo normal y anormal, una interpretación de Malabou

En este apartado partimos de la siguiente idea: lo normal se puede comprender como lo cotidiano, lo que procede en una relación usual de causa y efecto, lo que pertenece a una medida, dentro de una medición estandarizada (Arendt, 2012, pp. 134-137; Canguilhem, 2011, p. 114). Desde este punto de vista, lo anormal es entendido como aquello que se sale de lo cotidiano y, por ende, genera resultados que no se desprenden directamente del proceso causal, o como lo que en la oscilación de la medida se sale por defecto o por exceso. En relación con estas dos dimensiones de normal y anormal, queremos situar el trabajo de Catherine Malabou para comprender cómo lo anormal irrumpe y crea transformando lo normal. Es decir, queremos detenernos en el análisis de aquello que la anormalidad posibilita en el momento en que aparece.

La dificultad que tenemos al enfrentarnos a la reflexión sobre la anormalidad en cuanto cambio que se da dentro de lo normal implica entender cómo, a pesar de una serie de causas, lo que surge con el accidente tiene la característica de acontecimiento, y, de la misma manera, el sujeto que emerge puede ser totalmente novedoso. En el caso de un accidente o de una enfermedad degenerativa, la explicación causal del proceso no logra captar la transformación que sufre el individuo en su ser previo y posterior al trauma sufrido. Este salto es un tema de difícil comprensión dentro de la filosofía, sobre todo en cuanto se refiere al proceso del rompimiento que sucede en el trauma o en la catástrofe y su capacidad de transformar.

Tal vez por esta dificultad del pensamiento tradicional para comprender los cambios, los textos de la filósofa están llenos de figuras literarias y narra-

ciones míticas, pues parece que los campos del mito y de la literatura se han permitido pensar más y mejor las posibles contradicciones. Para Malabou, la imagen clásica con la que nos encontramos para entender el cambio en la vida es la de la semejanza entre la vida humana y el río. Esta figura simple y conocida permite reconocer los aspectos propios de una vida, semejantes a un cauce que siempre lleva el agua por el mismo camino y va corriendo en la misma dirección hasta su desembocadura. Pero, la metáfora del río, que nos sirve para pensar lo irreversible de nuestro tiempo y lo profundo de nuestras decisiones, no nos deja pensar otro tipo de cambio. Si la vida fuese un río, explica Malabou (2013), los cambios solo podrían pasar dentro de lo que ya está de cierta manera marcado, dentro de un cauce, significaría una identidad que permanece y que cada cambio estaría dentro de lo normal y, a su vez, la normalidad de la vida estaría determinada por ese cauce. Sucede algo similar con pensar la vida a la manera de un vuelo de avión, otra metáfora traída por la filósofa. Ello implicaría el despeje, el vuelo y, hacia el final, un decaimiento que se conecta con el aterrizaje. Pero, muchas veces en la vida, el cambio, lo que se sale de lo normal, transforma de forma profunda la existencia; esto anormal irrumpe y la transformación final es mayor de lo que podría ser un curso "normal" de las cosas. A Malabou (2018b) le interesa un cambio de otro orden, uno que lo altera todo y en el que no se puede encontrar una relación simple de causa y consecuencia, sino que se figura como: "una reserva de dinamita oculta bajo el peligro del ser para la muerte" (p. 11); este cambio tiene un nivel de perturbación tan profundo que nos enfrentamos con el surgimiento de una identidad nueva, "una forma nacida del accidente y nacida por accidente" (p. 11).

Dentro de nuestro trabajo, en el que sustentamos que la normalidad se comporta en la bina de lo constante, lo verdadero y el ser, el accidente acompaña a la anormalidad, lo que se sale de la regularidad y que aun así existe. Pero el gran dilema que queremos aclarar mediante las lecturas de la filósofa francesa es qué tipo de existencia instaura la presencia de la anormalidad. En este caso, los procesos de enfermedad o de accidente se pueden entender como un acontecimiento, un momento de rompimiento no mediado por la transición, sino por el corte. Para desarrollar mejor este sentido de la anormalidad debemos detenernos y precisar el sentido de la *plasticidad*, del *accidente* y de lo *catastrófico*.

El término de *plasticidad* se ha entendido generalmente desde lo positivo, como "una especie de trabajo de escultura natural que forma nuestra identidad, la cual se modela con la experiencia y hace de nosotros los sujetos de una historia singular, reconocible e identificable, con sus acontecimientos, sus pausas y su futuro" (Malabou, 2018a, p. 20). La autora define la plasticidad como la capacidad de dar, recibir y borrar la forma (Malabou, 2013, p. 29); la plasticidad comprende tanto una capacidad constructiva, formativa (que se ve en las artes plásticas en las que, por ejemplo, una escultura toma y mantiene una forma dada), como también una capacidad destructiva, implícita en los términos franceses de *plastiquer* y *plastiquage* ('explotar/bombardear' y 'explosión/bombardeo'). En los

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

propios términos de la autora: "El ser no es otra cosa que formas cambiantes; el ser no es más que su propia mutabilidad" (Malabou, 2013, p. 43)[1].

De esta manera, la plasticidad es un concepto con diferentes dimensiones semánticas. De acuerdo con cómo se aborde, se refiere a la capacidad de mantener una forma (un calificativo que mostraría cómo se conserva a pesar de la presión); también podría usarse para expresar la transformación de la forma a partir de un choque o accidente (la capacidad de poder recibir una fuerza contundente y asumirla dentro de sí) y, finalmente, de la explosión de la forma (en el sentido que la autora lo conecta con la pólvora y su capacidad explosiva). De esta manera, cuando el ente se somete a un accidente que prueba su capacidad plástica nos enfrentamos a "heridas y traumatismos, pero también a esperanzas de transformaciones, de cambios y de sanaciones" (Malabou, 2010, p. 92).

Para la autora francesa, tanto el psicoanálisis como la neurología han abordado la destrucción, pero no han podido ver en ella su capacidad plástica. La destrucción se ve como efecto, como pérdida determinada en un cauce clásico de causas y consecuencias. Sin embargo, la plasticidad negativa es un terror que no puede ser entendido dentro de la armonía que implican los procesos biológicos; esta plasticidad es un cincel de creación que tiene como final dejar un yo completamente irreconocible: "un desgarro vital y desvío amenazante que abren otra vía, inesperada, imprevisible y sombría" (Malabou, 2018b, p. 14). Ante esta posibilidad, la filósofa considera la necesidad de una fenomenología del accidente, la tematización de un daño que perturba cualquier relación clásica de causa y consecuencia, cualquier idea de cauce natural (Bravo Guzmán y Rodríguez Arratia, 2024). Surge entonces la siguiente pregunta: ¿qué figura puede servir para pensar esta situación de perplejidad?

En su búsqueda por responder al anterior cuestionamiento, Malabou recurre a la imaginería occidental. Para darse cuenta lo difícil que es pensar este tipo de cambio propio de la plasticidad negativa, lo primero que encontramos es la metamorfosis., una tradición literaria y mítica rica en figuras poderosas que se valen de la posibilidad de transfigurarse (cambiar su forma) para poder salir airosos de sus propias batallas. De pronto, esta metamorfosis es a la vez la estratagema del débil y del más fuerte; también es la posibilidad del monstruo y de la belleza. Dentro de este universo de imágenes, Malabou destaca a Tetis, Metis y Proteo para advertir cómo en todas ellas, figuras de la metamorfosis circular, los cambios no pueden ser infinitos, sino que se repiten dentro de unas posibilidades; de ahí que, en estas figuras del disfraz, el cambio no sea omnipotente. Asimismo, todas son trasformaciones que preservan un núcleo de la identidad. Parece que lo que cambia deja algo intocable de la figura primigenia. La transformación es una mascarada que no elimina ese sujeto que se esconde detrás el cambio. Finalmente, la metamorfosis se relaciona con una capacidad de defensa; el cambio se da por la necesidad de huir cuando ya no

1 Dalton (2020) muestra claramente que la versión de Malabou de la plasticidad se enfrenta a que ésta se entienda como "elasticidad, flexibilidad y polimorfismo [que] reproducen más que crean" (traducción propia, p. 59). En efecto, según esta misma fuente, la propuesta de la filósofa resultaría ser la siguiente: "la fuerza creativa-destructiva de estos encuentros, verdaderamente plásticos, nos presenta con cambios en transformaciones en nuevas formas de libertad" (traducción propia, p. 71).

se puede huir, "la imposibilidad de huir en situaciones en las que una tensión extrema, un dolor o una enfermedad empujan hacia un afuera que no existe" (Malabou, 2018b, p. 17).

No se trata de un mero cambio de forma para preservarse porque no está completamente determinada desde antes. Estas metamorfosis son transformaciones que surgen como una huida imposible, que comienzan desde un fin, y a partir de las cuales no existe ninguna manera de reconocer al otro que antes estaba. En este caso, como la autora lo ha considerado, el pensar la plasticidad tiene que ver en cómo materia y forma se transforman, enfrentándose a la idea de que algo queda por debajo de los cambios formales. Cuando algo se transforma en algo que ya no tiene ninguna conciencia de lo anterior, sucede un devenir que por azar deja de lado todo cauce, "una mutación que comprom-et[e] tanto a la forma como al ser, una nueva forma que [es] literalmente una nueva forma de ser" (Malabou, 2018, p. 22);idea que ya se había expuesto unas líneas anteriores diciendo lo siguiente: "de ese modo se volvía incomprensible, desplazando *a posteriori* la causalidad y quebrando los lazos etiológicos. Estas personas se convertían en súbitamente extraños para sí mismos por el hecho de no poder huir" (p. 19). Por tanto, la plasticidad negativa sería un tipo de metamorfosis, a la que como huida de lo que el individuo era rompe toda línea causal y genera un ser nuevo surgido del azar, del accidente.

Aquí podemos ver la conexión que Malabou (2018a) retoma entre esta plasticidad negativa y la pulsión de muerte, categoría con la que Freud se esforzó para entender el poder de la muerte y la destrucción que da forma a la vida. Malabou, por su parte, intenta forzar esta pulsión para entender aquello que genera un cambio tan drástico que incluso los ejemplos clásicos de Freud, el sadismo y el masoquismo, no alcanzan, bajo dicha comprensión, para nombrar el rompimiento al que nos enfrentamos, por lo que afirma esto en un pasaje iluminador: "la plasticidad destructiva invita a reflexionar sobre un sufrimiento hecho de una ausencia de sufrimiento, sobre la emergencia de una nueva forma de ser, extraña a la antigua. Dolor que se manifiesta como indiferencia al dolor, impasibilidad, olvido, pérdida de referentes simbólicos" (p. 22).

En *Los nuevos heridos* (2018a), la filósofa nos muestra su deseo de realizar un contrapunteo entre el psicoanálisis y las neurociencias, con el fin de encontrar una mejor comprensión de ciertos heridos, aquellos que parecen haber perdido su identidad antes de morir, como si se hubiesen ausentado de sí antes de irse finalmente, y que, cuando la muerte les llega, parece que hace tiempo ya no estaban. Para lograrlo, la autora muestra cómo estos particulares heridos son dejados al margen del psicoanálisis al estar en un estado de neutralidad, falta de afección y frialdad (incluso, valga enfatizarlo, faltos de sueños). Si la herida tiene este poder metamórfico de destrucción que deja una *psique* que no parece una psique o una *vida* que no parece una vida, la pregunta que nos queda entonces es: ¿cómo curarlos?

La plasticidad negativa es capaz de crear, a partir de la destrucción, una nueva identidad, una forma de ser que, por el ingreso de lo que no debería ser, vuelve a ser. Por supuesto, Malabou (2018a) dedica su trabajo a las lesio-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

nes del cerebro, pero cabe recordar que ella misma ha considerado que este trabajo de la plasticidad negativa puede aplicarse a diferentes tipos de heridos y sujetos que han pasado por un trauma. En este punto, vale la pena profundizar un poco más en cómo, para la autora, el trauma de la *psique* se asemeja al rompimiento del cristal. La forma plástica que impregna esta metáfora es maravillosa: un cristal que se quiebra por una causa externa, pero que solo se quiebra por las líneas de falla preexistentes, presentes desde siempre en su estructura. No existe un rompimiento que obedezca completamente a lo externo, los cristales y los enfermos mentales se vuelven añicos, se parten en pedazos no de forma caprichosa. Así, "el acontecimiento siempre es una *síntesis* entre el accidente repentino y el curso endógeno de los acontecimientos psíquicos" (Malabou, 2018a, p. 131). Lo que aquí queremos resaltar es cómo la llegada de la anormalidad no viene meramente de lo externo, que existe una imposibilidad de considerar que esta llegada del accidente es meramente externa; sino que, de cierta forma, el accidente que es impulsado por lo externo también es posible por un factor interno. En este caso, lo anormal no es sólo algo que se instaura desde afuera y que perturba una normalidad tranquila; antes bien, lo interno ya tiene alguna dimensión de esta posibilidad de anormalidad, una moldeabilidad para que el accidente ocurra.

Malabou afirma que, en la comprensión de nuestro cerebro como un cerebro emocional, se ha mostrado cómo funciona la plasticidad, un concepto que le ha permitido explicar la posibilidad que tiene este cerebro de adaptarse a diferentes situaciones, retos o estímulos con determinada perspicacia para asumir la forma que le viene de afuera y responder de nuevo. se ha demostrado que la plasticidad de tipo positiva se puede empezar a perder con el envejecimiento, la enfermedad o la falta de uso. Pero, como hemos sostenido, Malabou, busca ir más allá de esta forma de pensar lo negativo como mera pérdida de plasticidad. Por ello, sustenta que existe también una plasticidad negativa como una posibilidad de que exista cierto tipo de explosión que haga que la identidad se transforme completamente (Russell, 2020). De aquí la conexión entre acontecimiento y accidente. Algo que sucede sin estar dentro de la línea causal se convierte en un acontecimiento al impactar la vida de una persona, con tal fuerza y violencia que ya nunca podrá ser la misma y tendrá que reconocer una nueva identidad en ese nuevo ser que ha devenido.

La plasticidad negativa es una herramienta hermenéutica para acercarnos a los rostros de la violencia: "la transformación del cuerpo en otro cuerpo en el mismo cuerpo, debido a un accidente, una lesión, un daño o una catástrofe" (Malabou, 2018a, p. 32). En el presente artículo queremos ver, desde la literatura, *qué puede* un cuerpo que ha pasado por este acontecimiento accidental y se concibe dentro de cierta anormalidad, a partir de la instauración de un nuevo ser en su ser; es un escenario radical donde una parte de la forma de la identidad toma autónomamente un camino distinto, lo cual constituye estar muerto sin morir, volverse un "muerto vivo". Esto sugiere que no hay un cambio de vida a muerte en el sentido del cadáver, "sino la transformación del cuerpo en otro cuerpo en el mismo cuerpo" (Malabou, 2018a, p. 32). Ruptura: nada más queda sino la escisión irreconciliable.

Quizá parte de lo que podríamos extrapolar del trabajo sobre la plasticidad de Malabou para comprender los procesos de anormalidad y normalidad es la lucha contra la idea de una subjetividad cerrada, trascendente y fija. Cuando la enfermedad o el accidente se instaura como una nueva normatividad, aceptar esa forma de anormalidad hace que se generen nuevas maneras de ser, unos cuerpos y tiempos que interrogan y transforman las relaciones, no solamente en búsqueda de cuidado, sino como una apelación que atraviesa los límites del cuerpo hacia lo social y político (Chamorro, 2020). Es posible conectar esta discusión con lo que Ahmed (2019) ha revisado, desde su postura de una fenomenología *queer*, sobre los usos: "The broken can be queer kin. To offer a queer way of working is not to start a new, with the light, the bright, the white, the upright; it is to start with the weighty, the heavy, the weary, and the worn" (p. 227). Cuando Ahmed se remite al tema de cómo se usa algo, alude a la discusión sobre si la forma tradicional de *uso* es realmente una idea que en cada uso se va transformando y que, por lo tanto, sería necesario revisar cómo "el uso normal" siempre está disponible para otros usos, otras presencias, que emergen dentro del campo de aparición y dan perspectivas nuevas de la identidad de los objetos, de los cuerpos y de los usos sociales.

Lo normal queda no solamente dislocado por el uso *queer*, sino que se descubre una nueva forma de uso dentro del cuidado y la rareza. Es decir, el objeto permite usos raros, anormales, que en su permitir va instaurando nueva identidad. El uso tiene una historia y además un sistema tecnológico de aplicarse sobre los cuerpos para configurar aquello que se determina como usable en contra de lo inútil, conservable en contra de desechable (p. 104). Un accidente, la irrupción de lo anómalo que comienza ahora a habitar la carne del sujeto, es un acontecimiento temporal y materia de afuera hacia adentro y de adentro hacia afuera, lo que implicará en la comprensión freudiana de Malabou (2018a) la relación entre el evento (*Ereignis*) y la vivencia (*Erlebnis*):

> Lo impensable es aquella metamorfosis que, de un lazo ontológico y existencialmente secreto, hace que surja un sujeto irreconocible. Lo impensable es aquella transformación discontinua, las más de las veces repentina, por la cual la identidad enferma, desertando sus antiguos puntos de referencia, que por cierto ya no reconoce como suyos, se fija a los soportes indescifrables de un "mundo otro" (pp. 15-16)

Uno de los puntos que queremos resaltar de Malabou es la posibilidad de pensar de forma más compleja el advenimiento de lo anormal dentro de la carne que se consideraba normal. Dentro de lo accidental, la herida se presenta como un acontecimiento que rompe el proceso normal de causas y puede crear a partir del daño un nuevo ser. El camino se bifurca y un personaje nuevo, sin precedentes, cohabita con el antiguo, un ser que viene al mundo por segunda vez y que proviene de un profundo corte abierto en su biografía Si trajéramos prestado la reflexión sobre la muerte en común desarrollada por Carrasco Conde (2024), podría decirse que este momento de bifurcación (que en cierta manera es un duelo de transformación) pertenece a la vivencia de los espacios donde habita lo que está desubicado; la metamorfosis trae consigo un no saber qué hacer, una situación extraña "que parece que nos arroja fuera del mundo

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

en el que antes habitamos" (p. 59). Cada ser afectado por el accidente o la enfermedad grave pasa por un proceso de materialización de una identidad que queda configurada por esa herida generada. Ahora bien, para Malabou (2018b), este sentido de la herida lleva a los casos extremos de estos nuevos heridos, punto al que volveremos en el siguiente apartado para hacer algunos matices. Por ahora, vale la pena enunciar que estos heridos tienen la característica central de que, en el advenimiento de este accidente, de lo anormal que se instaura, ellos se pierden; se trata de una forma de mal profundo:

> [...] ser duramente traumatizado, ya no querer nada más, ya no sentir, quedarse postrado, haber perdido todo afecto. A la inversa, matar a sangre fría "hacerse estallar" como dicen, organizar el terror, dar al terror el rostro del acontecimiento fortuito, vaciar de sentido: una vez más, ¿será realmente posible explicar dichos fenómenos convocando a la pareja sadismo y masoquismo? ¿que no podemos ver su fuente radica en otra parte, allende la transformación de amor en odio, o del odio en indiferencia al odio, en más allá del principio de placer dotado de su propia plasticidad? (Malabou, 2018b, p. 294)

Cuando Malabou trata el tema del mal, específicamente del mal banal, y lo conecta con la plasticidad negativa, su análisis permite comprender de forma profunda la relación que también es posible de tejer entre trauma, indiferencia y acción violenta. La fenomenología de la destrucción, para la autora, mostraría la labor que la pulsión de muerte produce en las materialidades de forma explosiva, no solo en los sujetos de tipo pasivo que son afectados por enfermedades que los convierte en ausentes de sí mismos, sino también en aquellos verdugos que cruelmente ejercen activamente la violencia de la negatividad en otros cuerpos con completa neutralidad o ausencia de interioridad, pues "el mal es el porvenir insensible del mal" (Malabou, 2018a, p. 303). La autora trabaja análogamente la pérdida de identidad del sujeto que sufre un trauma cerebral con aquella persona que debe hacer sufrir y para ello se vuelve también un otro indiferente al sufrimiento.

La filósofa francesa nos ofrece un campo de estudio desde el mal que habita en ciertos tipos de heridos propios de nuestra sociedad, unos heridos determinados por traumatismos severos, ya sean estos causados por enfermedades mentales, accidentes o situación de violencia política. Estos heridos son aquellos seres que en un momento y por un accidente dejan de ser ellos mismos y que, desde entonces, se convierten en alguien irreconocible. Malabou puede así retratar esta capacidad de la plasticidad negativa ya sea con un enfermo grave de Alzheimer como con niños que han sufrido un abandono extremo en su niñez.

4. La herida y la curación desde la metamorfosis de Nastassja Martin

La noticia no es que un oso haya atacado a una antropóloga francesa en algún lugar de las montañas de Kamchatka. La noticia es: un oso y una mujer se encuentran y las fronteras entre los dos mundos implosionan.
Nastassja Martin (2021a, p. 124)

Ahora veremos estos conceptos de metamorfosis desde la narración de la antropóloga francesa Nastassja Martin en su libro *Creer en las fieras* (2021a). Este es un texto que juega entre el ensayo, la autobiografía y la autoficción (Martin, 2021b)[2] para tratar el suceso que marca y transforma la vida de la autora en dos: su encuentro con un oso que destroza parte de su pierna, cráneo y mandíbula, además del proceso de transformación entre la convalecencia, las cirugías y la búsqueda de nuevas formas de dotar de sentido tal experiencia. La dificultad de poder analizar esta obra se concentra en el orden escritural que la autora asume para contar el proceso de su trauma particular, que lleva a reverberaciones de un trauma cultural y político más profundo (LaCapra, 2014). Así, las heridas que sufre en su rostro y la transformación de sí misma a partir de ellas se conectan con las violencias sufridas por la comunidad indígena con la que ha estado en contacto durante largo tiempo, los procesos de hostilidad entre países de ideología política diferente y, aún más profundamente, con la devastación causada por los humanos que ha afectado profundamente la naturaleza.

Esta apuesta literaria, que nos somete a vivir con la autora su proceso de metamorfosis, parte de un trabajo narrativo dividido en las estaciones, comenzando por el otoño, lo que nos permite pensar en un proceso cíclico natural que resuena a un proceso de cumplimiento: a cada estación seguirá la siguiente como la curación a cada daño. Sin embargo, cada apartado no está narrado cronológicamente ni pretende someternos al hechizo de neutralidad de la narración del evento. La autora relata conforme a lo que en su momento se manifiesta como determinante dentro de su metamorfosis, mezclando tiempos, espacios y sueños. Igualmente, en su escrito pone en evidencia la dificultad de narrar sobre el yo; una autora reconocida por sus trabajos etnográficos asume en este libro un trabajo de archivo sobre sí misma para recorrer las dimensiones más profundas de su propio dolor y reorientación.

El caso de su metamorfosis como irrupción de anormalidad dentro de la normalidad, como hemos querido sustentar aquí, transforma la experiencia de vida y permite nuevas formas de existencia a partir de la plasticidad negativa. Incluso podemos notar esta lectura desde la dedicatoria y el epígrafe. En la dedicatoria se lee lo siguiente: "A todos los seres de la metamorfosis, aquí y allá", y en el epígrafe, que trae de un testimonio sobre Empédocles: "yo ya he

2 En el artículo *Dire la fragilité des mondes. L'anthropologie ou l'écriture du commun*, refiriéndose a su obra, Martin (2021b) reconoce y problematiza el significado del escribir desde el oficio de antropóloga, comprendiendo que sus libros se encuentran muchas veces para sus lectores en un espacio limítrofe entre literatura y difusión científica, descripción o análisis. Tal punto, consideramos se complejiza cuando la autora ya no está solamente haciendo una etnografía de otra comunidad sino de sí misma, en una situación límite y traumática (López-Gay, 2020).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

sido un muchacho y una muchacha, un arbusto, un pájaro y un mudo pez del mar". Ambos enunciados dictan el camino que nos permite no solamente asociarlo con la lectura de Malabou, sino también mostrar un paso diferente en la configuración de una plasticidad negativa. Esta evidentemente daña y genera trauma, pero, a la vez, en la producción de esta nueva identidad emerge una nueva lectura del sí mismo, una que podría ser aparentemente contradictoria, por ser una identidad con múltiples conexiones con lo otro y los otros y, a la vez, con una fragmentación difícil de resolver, pues de todas maneras estas metamorfosis surgidas del trauma de un accidente/acontecimiento no permiten un retorno a lo que se era antes.

Sanar en este caso no supone superar la anormalidad y regresar a la normalidad, sino una nueva reorganización desde esa anormalidad instaurada, como muy temprano señala la autora refiriéndose al dolor que su madre pasó al enterarse del accidente: "aunque nadie lo sepa todavía, ésta [situación] desembocará en un nacimiento, no en una muerte" (Martin, 2021a, p. 27). Entonces, el sentido cíclico de la narración no puede tomarse como un camino lineal de salvación, sino que toda la narración es consciente de la necesidad de mostrar las variantes de la identidad y de las dificultades de un yo que ha quedado quebrado después de un accidente.

La primera figura que puede mostrarnos esto es la interacción corporal entre mujer y oso a partir de la herida. La autora narrará que ambos, tanto el oso como ella, se encontraban en un espacio en donde no deberían haber estado cuando sucedió el ataque; los dos, según lo describe, se ven a los ojos y se encuentran en la situación del acontecimiento. La primera forma de anomalía aparece aquí como un encuentro entre dos seres que se sienten desubicados y con necesidad de huir, pero, como vimos con Malabou, aquí este huir será imposible hacia afuera; será un enfrentamiento donde una pierde parte de la mandíbula y otro es herido en la pierna. Estas heridas los mezcla y los salva en una mixtura no comprensible.

Es claro dentro de la narración que animal y mujer han quedado para siempre conectados por la herida; ella en su rostro y el oso en su pierna. Además, el proceso se lleva a un nivel tanto simbólico como onírico en donde la plasticidad negativa, propia del trauma, comienza a configurar nuevas y poderosas formas de relación entre la bestia y la humana. A nivel simbólico, la comunidad indígena la llamará "mujer-oso" o "mitad-mitad"; también dentro de su mundo occidental será vista a la vez como salvaje y diferente: nadie llega al hospital francés por un ataque de un oso ruso. Ante el mundo de la normatividad, donde un cierto tipo de organización garantiza la usual expulsión de las fieras del campo de lo humano, esta mujer es una presencia de esa ferocidad, por ende, se intenta extirpar a la fiera de la mujer de la cara severamente traumatizada.

Malabou también trató dentro de *Ontología del accidente* (2018b) el caso de la transformación de la personalidad a partir del accidente del rostro. Sin embargo, el ejemplo de Malabou no logra llegar al nivel de profundidad de lo narrado por Nastassja, porque el nuevo rostro que nos narra Malabou, nacido por y del accidente, parece todavía contener una sola identidad. En cambio, en el caso de Nastassja, lo onírico se presenta como un espacio para transitar el

duelo de la normalidad que no volverá y aceptar esa plasticidad negativa que ahora ha aparecido: "Tenía que ir al encuentro de mi sueño" (Martin, 2021a, p. 40). El sentido onírico de la transformación, como un paso a esta nueva vida que implicó dolor, enfermedad y sufrimiento, reorganiza lo que desde Malabou veíamos entre el evento y la vivencia; el encuentro con el oso es accidental, pero a la vez, en retrospectiva (con la narración que nos hace la autora de sus sueños), era *necesario*[3]. Desde su mismo ser esperaba que ese encuentro con el oso se diera; ya sus sueños lo habían insinuado. En este sentido, conjuga el trabajo onírico de los sueños con un sentido mítico, dos tipos de narración que, en su retracción del universo de lo racional y funcionamiento con la imagen, permiten la constitución de un sentido ambiguo y fluctuante ante la posibilidad de huir: "Un tiempo donde el oso y yo, mis manos en su pelaje y sus dientes en mi piel son una iniciación mutua, una negociación acerca del mundo en el que vamos a vivir" (p. 68). Esta unión entre sueño y mito es el que prepara la necesidad del regreso, de Francia al bosque nuevamente, y la salida del bosque a un nuevo lugar para ver que el accidente no fue solo producto del azar.

Ahora bien, este momento entre bestia y mujer es solo un paso de la fragmentación de Nastassja. Para entender lo "otro" que está implosionando en su interior tenemos que revisar el nivel biopolítico del trauma. No puede dejar de pensarse el trato de lo normal y lo anormal dentro de los contextos de la enfermedad sin tener en cuenta los contextos normativos e institucionales que tratan las dolencias. En el caso del trauma físico sufrido por la autora, nos encontraremos con una profunda narración de todos los hilos políticos que se van tejiendo alrededor de su curación, relacionados, en primer lugar, con los lugares, donde se produce el accidente entre terrenos de las comunidades indígenas de Siberia y las estaciones rusas; segundo, con el hospital ruso que hace una primera operación; tercero, con el espacio francés de donde ella es ciudadana y, finalmente, con el espacio que reocupa dentro del accidente mismo[4].

3 Martin (2016) reflexiona sobre la potencia de sus sueños durante su estadía en Kamchatka y su impacto en la comprensión de la propia identidad. Primero, porque comienza a soñar más que las personas de la comunidad y empieza a ser consultada sobre sus sueños para planificar aspectos de la vida común. Parece ser que su condición de extranjera le permite una conexión profunda con la sabiduría propia de lo onírico. En segundo lugar, después del encuentro con el oso sus sueños adquieren progresivamente un sentido mayor para ella. Como si pasara de haber estudiado el animismo a ser víctima de él: "en el caso aislado del encuentro que relato, los sueños se unen al evento, los mitos resuenan con la realidad. ¿Qué es? Un período, un instante corto o largo, durante el cual los límites entre nosotros y el mundo exterior se desvanecen gradualmente, como si nos desintegráramos suavemente para descender a las profundidades del tiempo del sueño donde nada está aún estabilizado, donde los límites entre lo existente aún flotan, donde todo aún es posible. Renacer aquí es haber pasado por este ciclo de desintegración hacia la otredad radical, casi haberse perdido a sí mismo, perderlo todo, pero no morir y regresar, cargado de nuevas potencialidades" (traducción propia, párr. 15).

4 En el texto, se narra la primera sesión de interrogación que tiene con un agente ruso. Claramente, todas las dudas surgen de ese lugar de anormalidad que significa el accidente de Nasstasja: "¿qué hacía una joven francesa en los alrededores de Kliuchí, el pueblo llave y base militar, bajando las laderas heladas de un volcán, seguida por dos rusos, con total libertad? En segundo lugar, ¿cómo es posible que esta extranjera haya sobrevivido al ataque de un oso y que los testigos afirmen que le asestó un golpe con un piolet en el costado derecho para defenderse? Pero la pregunta central

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

La atención primera está determinada por la anormalidad de llevarla al espacio de lo secreto, el campo militar al que no debería de tener acceso ni conocer, y, posteriormente, al hospital ruso. La intervención técnica revivida en el hospital ruso está determinada por una violencia profunda y sin aviso para el cuerpo herido, una inmovilización total, el aislamiento, una alimentación obligada y la desnudez. Ante la rebeldía frente a tales intervenciones técnicas, sólo recibe más violencia, al punto de reconocer en la sumisión de dejarse como cuerpo al trato del personal sanitario, la estrategia para recobrar cierta comodidad. Ante esta docilidad el trato se suaviza, aunque aún determinado entre el trato de extranjera y a la vez de maravilla (la existencia de una joven francesa que se enfrentó a un oso y no solo ha quedado viva, sino que logró herir a la bestia).

La siguiente etapa de este resquebrajamiento es la desdicha sufrida en el hospital al que llega en Francia. Este se convierte en el espacio del deseo profundo de normalización por parte de los administradores de la salud. Tal normalización está determinada por el deseo de desencarnar esa anormalidad instaurada por la cicatriz en el rostro, que significa la presencia del oso, un oso ruso, una política diferente a la francesa y otra forma de curar. Este doble deseo de expulsión y miedo a lo extraño confina a la protagonista a una cuarentena y tratos determinados por lo aséptico: "me siento como un animal salvaje al que hubieran atrapado y colocado bajo una *luz* de neón para observarlo con lupa" (Martin, 2021a, p. 50). Además de la decisión de una nueva cirugía para extraer la placa del Este por una placa del Oeste, eliminar el estilo ruso con una nueva cirugía: "Así fue como, tranquila pero implacablemente, mi mandíbula se transformó en el escenario de una guerra fría hospitalaria y franco-rusa" (Martin, 2021a, p. 60). La autora debe de aprender de nuevo a entender la normatividad de este nuevo hospital, comprender la escala del dolor para poder recibir el calmante necesario. No obstante, este tejido entre poderes (entre la comprensión de la curación y el dolor subjetivo) se encuentra otra vez con un accidente: una infección producida en la operación francesa y descubierta por una médica de otra institución. Aquí el relato muestra de forma cruda y descarnada cómo el cuerpo adolorido es expuesto a diferentes tratamientos que no solo se piensan alrededor de la necesidad de curar, sino que están atravesados por dimensiones del poder y el disciplinamiento (Chamorro, 2024), a tal punto que el cuerpo del enfermo no es nada más que el terreno de disputa de diferentes acercamientos disciplinares normalizadores:

> Ya me había acostumbrado a que mi mandíbula fuera el escenario de una guerra fría franco-rusa, pero no me esperaba que también albergara las rivalidades entre los distintos centros hospitalarios franceses y la miserable competencia entre los hospitales parisinos (considerados «fábricas») y los hospitales regionales, supuestamente más humanos (usted aquí no es un número, sino una persona, etc.) (Martin, 2021a, p. 65).

en realidad es la siguiente: ¿acaso esta mujer es una agente secreta sobreentrenada enviada a la zona por Francia (o peor, por Estados Unidos) para espiar el equipamiento militar ruso de la región?" (Martin, 2021a, pp. 39-40).

Ante esta situación, mediada por el miedo de una nueva cirugía y la existencia de novedosas intervenciones técnicas para insertar partes metálicas dentro de su rostro, hace que la autora vuelva a recordar su encuentro con la bestia:

> Pienso en el oso. Si está vivo, al menos vive su vida de oso sin toda esta violencia simbólica y concreta de la que soy víctima. Aunque ... ¿quién sabe? A lo mejor su población de osos también tiene procedimientos de rechazo, maneras de marginalizar a los *outsiders*, de apartar a los que no se adaptan (Martin, 2021a, p. 67).

Desde esta tercera cirugía comienza a habitarla el miedo a las intervenciones, los múltiples metales puestos en su cara sin su consentimiento y mayores tiempos de aislamiento en espacios de hospital sin amigos ni comunicación. Toda la narración del proceso hospitalario por parte de la autora es un triste recorrido por espacios autoritarios, incomprensiones de la herida y usurpación de la autonomía. Será curada a la forma rusa, a la forma francesa de la ciudad grande, a la forma francesa de la ciudad pequeña y, finalmente, tendrá que buscar su curación final fuera de estos lugares.

El tercer movimiento es la conciencia que tiene de sí frente al accidente acontecimental; no se abandona a sí misma ni niega la metamorfosis que se ha sufrido mientras emprende la búsqueda de una identidad fragmentaria que dé sentido a lo que va viviendo. Son relevantes, en este punto, las múltiples veces que en esta autoficción/autobiografía la autora recupera fragmentos de sus conversaciones con otros. En cada uno de ellos se tienen antepuestas la alteridad y la conciencia de cómo su rostro desfigurado y el hecho de que tal desfiguración se diera por un oso genera disonancias y temores en todos los demás (Mercier & González, 2024).

Un episodio importante que podría permitirnos diferenciar la visión más clásica de Malabou del desfigurado tiene que ver con el encuentro con la psicóloga apenas llega al hospital de París. La autora sostiene la diferencia entre su lectura de antropóloga y las lecturas que pretende hacer la psicóloga, sobre todo de la afirmación de esta sobre la pérdida de la identidad a causa de la pérdida del rostro. Para la antropóloga, desde sus propias experiencias etnográficas, la identidad es un fenómeno más complejo que el mero rostro y, aunque considere que tiene "el psiquismo igualito que la piel y los huesos: desgarrado, quebrado, rasgado" (Martin, 2021a, p. 53), esto no la lleva a la idea de que la plasticidad negativa haya atravesado toda posibilidad de reconstitución de identidad. Antes bien, una nueva identidad con conciencia (quebrada) va surgiendo, no a pesar de la herida, sino precisamente *por* ella. Esta fragmentación se representa también como una huida onírica en el deseo de convertirse en objetos (como un ancla, un hacha y una silla) o atravesar los tiempos en el encuentro con el oso.

Ahora bien, en un momento Nastassja (2021a) descubre la dimensión de la huida en relación con su propia situación. Afirma que ella, como antropóloga, reconoce y ha estudiado en varias culturas estos procesos de animismo, diversidad interna que ahora vive. También reconoce que su deseo de retornar al bosque está mediado por un desajuste anterior al trauma que desfiguró su rostro; su ida al bosque fue motivada por una ruptura que ya sentía de antemano:

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

"Mis formas habituales se desmoronan. Mi escritura se atasca, no me queda nada interesante que decir, nada más que valga la pena [...] algo resuena en mí, algo que duele y desorienta" (p. 112). La idea de la desorientación aquí tiene que ver con un nivel de lo espacial: el lugar no ofrece específicamente las señales adecuadas y la cultura parece agotarse. Es una desorientación pensada desde la ruina; comprende que todo se está acabando, que se está en un espacio ruinoso, e incluso vivir sin caer en cuenta de ello produce más vacío. Ante este primer malestar, el deseo no es un diagnóstico clínico sino la experiencia del regreso al tiempo y lugar anterior. Posteriormente, esta huida la llevará hacia el glaciar y una soledad mayor, a modo de una huida de los significados, donde encontrará al oso: "Un oso tan desorientado como yo se pasea también por esas alturas, donde tampoco tiene nada que hacer, es casi como un alpinista, ¿qué hace ahí, en esa tierra pelada sin bayas ni peces, cuando podría estar tan tranquilo en el bosque pescando?" (p. 123). En definitiva, la metamorfosis que se da con la plasticidad negativa también cumple un trabajo de reinvención:

> Mi cuerpo después del oso, después de sus garras, mi cuerpo ensangrentado y sin la muerte, mi cuerpo lleno de vida, de hilos y de manos, mi cuerpo en forma de mundo abierto donde se reencuentran seres múltiples, mi cuerpo que se recupera con ellos, sin ellos; mi cuerpo es una revolución (Martin, 2021a, p. 71).

En la narración, el cuerpo es el campo de batalla de diferentes aspectos exógenos que no desean entrar en diálogo pero deben encontrar su propia forma de comunicación y su lugar. Notemos cómo, desde la narración, es posible sustentar una identidad rota, nacida por la anormalidad del accidente y que reconoce su anormalidad dentro de los diferentes registros normativos. Un individuo de lo anormal que exige su lugar dentro de una nueva normatividad: "La forma se reconstruye según un esquema que le es propio, pero con elementos que son completamente exógenos" (p. 73).

El cierre de esta producción de identidad desde la plasticidad negativa se instaura de forma diferente a los nuevos heridos narrados por Malabou pues no deja una identidad sin identidad o un muerto en vida, sino al contrario una identidad fragmentada pero dispuesta a narrarse, capaz de encontrar identidades desde el emerger de una anormalidad (Cordeiro & Furlan, 2024). La decisión de escribir la historia de sus muchos ella parte entonces de un cuestionamiento particular, a saber: "¿Qué significa salir de los abismos donde reina lo indistinto y decidir reconstruir otros límites con la ayuda de nuevos materiales hallados en lo más profundo de la noche indiferenciada del sueño, al fondo de las fauces abiertas de otro ser que no eres tú?" (Martin, 2021a, p. 126).

5. Conclusiones

Ahora merece la pena que volvamos sobre el sentido del título del presente artículo (*Carne abierta*) en relación con la exposición realizamos sobre la plasticidad destructiva, la enfermedad y la metamorfosis a partir del trauma. Lo "abierto" nos propone aquí una transformación de la lectura clásica de lo normal y lo anormal. Desde la mandíbula abierta, las infecciones de Nastssaja y su

conexión con la pierna herida del oso hasta todas las metamorfosis que sufre, el universo al que se apela es el de la mixtura entre conexiones posibles, pero no resueltas. Siendo más específicos, la curación de la herida o de lo roto no se alcanza a partir de su normalización como algo que se tramita para ser solucionado y unificado, sino como la permanente configuración de una identidad porosa y abierta, que asume la posibilidad de creación de la plasticidad negativa.

Ahora bien, en este caso, lo abierto no renuncia a la muestra del dolor y de la desorientación. Cada parte del trabajo aquí desarrollado hace una apelación al lugar que estos heridos permiten instaurar dentro del mundo en que nos movemos, posibilitan observar el lugar de crítica a situaciones de violencia y necropolítica, instauradas de manera tan silenciosa que dentro de las instituciones se asumen como lo normal. Sin los relatos de estos sujetos metamorfoseados no tendríamos la oportunidad de imaginar otras posibilidades de ser y convivir en el mundo.

Es la apertura de la mandíbula, con su solución tanto onírica como escritural, la que nos permite a nosotros como lectores vislumbrar que el mundo tiene más conexiones de las que lo normal ha establecido, apelando a una ecología de ontologías complejas y diversas que nos retan en la necesidad de *creer en las fieras* y lo que tienen por decirnos. Esta dimensión de la imaginación permite que lectores reconozcan en el trauma de estos seres la discontinuidad de las causas como un espacio de surgimiento del acontecimiento y, sin tener que ser contradictorio, a la vez captar la continuidad de lo vivo entre los tiempos, los seres y el mundo (Penot-Lacassagne, 2022). En este caso, el acontecimiento se presenta como la irrupción de una normalidad determinada por una anormalidad que metamorfosea al sujeto, pero también como una apertura para la comprensión profunda de que ese cuerpo propio siempre es muchos cuerpos, frágiles, ruinosos, necesitados de cuidado y capaces de volverse, nuevamente, a narrar.

Declaración de financiamiento

Este artículo es resultado del proyecto de investigación número CH-2025-03, financiado por la Universidad Industrial de Santander (Colombia).

Referencias

Arendt, H. (2012). *La condición humana*. (R. Gil Novales, Trad.). Taurus.

Butler, J. (2020). *Dar cuenta de sí mismo*. (H. Pons, Trad.). Amorrortu.

Ahmed, S. (2019). *What is the use. On the use of use*. Duke University Press.

Bravo Guzmán, A., & Rodríguez Arratia, N. (2024). Plasticidad: Hacia la construcción de la subjetividad desde el accidente. Un análisis desde Catherine Malabou y Hans-Georg Gadamer para repensar la danza. *Actos*, *6*(12), 72-93. ISSN 2452-4727.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

Carrasco Conde, A. (2024). *La muerte en común. Sobre la dimensión intersubjetiva del morir.* Galaxia Gutenberg.

Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. (R. Potschart, Trad.). Siglo xxi Editores.

Chamorro Muñoz, A. N. (2020). Editorial. Curar y enfermar: apuntes sobre la filosofía de la enfermedad. *Revista Filosofía UIS*, *19*(2), 11-20. https://doi.org/10.18273/revfil.v19n2-2020001

Chamorro Muñoz, A. N. (2024). Cuerpos como fronteras heridas, intervenidas y resistentes: la enfermedad y el buen vivir. *Co-Herencia*, *21*(40), 120-142. https://doi.org/10.17230/co-herencia.21.40.4

Cordeiro, J., & Furlan, R. (2024). De l'accident du handicap à la normativité vitale et l'affirmation inconditionnelle de la vie. *Kalagatos: Revista de Filosofía, 21*(3), eK24057. https://doi.org/10.52521/kg.v21i3.13899

Dalton, B. (2020). Forms of Freedoms: Marie Darrieussecq, Catherine Malabou, and the Plasticity of Science. *Dalhousie French Studies*, (115), 55–73. https://doi.org/10.7202/1067884a

Goldberg, N. (2017). History of Philosophy and Conceptual Cartography. *Analytic Philosophy*, *58*(2), 119-138. https://doi.org/0.1111/phib.12097

LaCapra, D. (2014). *Writing History, Writing Trauma*. Johns Hopkins University Press.

López-Gay, P. (2020). *Ficciones de verdad. Archivo y narrativas de vida.* Iberoamericana/Vervuert.

Malabou, C. (2013). *El porvenir de Hegel: Plasticidad, temporalidad, dialéctica*. (C. Durán, Trad.). Palinodia/La Cebra.

Malabou, C. (2018a). *Los nuevos heridos. De Freud a la neurología: pensar los traumatismos contemporáneos*. Paradiso Editores.

Malabou, C. (2018b). *Ontología del accidente. Ensayo sobre la plasticidad destructiva*. (C. Durán, Trad.). Pólvora.

Martin, N. (2016). Vivre plus loin. *Terrain*, (66), [En línea]. https://doi.org/10.4000/terrain.16008

Martin, N. (2021a). *Creer en las fieras* (T. Lanero Ladrón de Guevara, Trad.). Errata Naturae.

Martin, N. (2021b). Dire la fragilité des mondes: L'anthropologie ou l'écriture du commun. *Revue du Crieur, 1*(18), 4-19 https://doi.org/10.3917/crieu.018.0004

Martínez Rubio, J. (2014). Autoficción y docuficción como propuestas de sentido. Razones culturales para la representación ambigua. *Castilla. Estudios De Literatura*, (5), 26-38. https://revistas.uva.es/index.php/castilla/article/view/213

Martínez-Iñiguez, J. E., Tobón, S., & Soto-Curiel, J. A. (2021). Ejes claves del modelo educativo socioformativo para la formación universitaria en el marco de la transformación hacia el desarrollo social sostenible. *Formación Universitaria*, *14*(1), 53-66. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000100053

Mercier, C., & González, D. (2024). Escribir, sanar, cohabitar: "Creer en las fieras" de Nastassja Martin. Kamchatka. *Revista De análisis Cultural*, (23), 567-587. https://doi.org/10.7203/KAM.23.27788

Pascale, C. M. (2011). *Cartographies of Knowledge: Exploring Qualitative Epistemologies*. SAGE Publications.

Penot-Lacassagne, O. (2022) «Écocritique: ligne de front». *ELFe XX-XXI,* [En línea]. https://doi.org/10.4000/elfe.4852

Russell, F. (2020). Brain power: cruel optimism and neuroliberalism in the work of Catherine Malabou. *Culture, Theory and Critique, 61*(1), 64-78. https://doi.org/10.1080/14735784.2020.1749685

Smithson, R. (2021). Conceptual cartography. *Inquiry, 64*(1-2), 97-122. https//:doi.org/10.1080/0020174x.2020.1779805

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.9

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Eugenesia de lo anómalo: de la idealización a la trascendencia subjetiva

Eugenics of the Anomalous: From Idealization to Subjective Transcenence

Leandro Catoggio
CONICET/Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina
leandrocatoggio@gmail.com
ORCID: 0000-0002-7959-8687

Recibido: 24.10.25 — Aceptado: 28.11.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

RESUMEN

El tratamiento que se brinda aquí al concepto de eugenesia se basa en el reconocimiento de su fundamento filosófico: el acto de tener-cuerpo, principio mecanicista, productivista, de la usura del cuerpo que se extiende a nuestros días. El trabajo recorre distintos tipos de subjetividad y los modelos eugenésicos que les corresponden. Para esto, el análisis se circunscribirá a una deconstrucción de los principios esenciales que fundan toda concepción eugenésica, sobre todo al carácter productivo-disponible de los cuerpos y la idealización que opera en toda eugenesia. Esta hermenéutica de la eugenesia se corresponde, al mismo tiempo, con una fenomenología del sujeto afectivo que no necesita ninguna idealización relativa a la raza, a la ideología, a un cuerpo privilegiado, ni a la producción. Esta última variación ontológica, en la que sujeto se comprende por sí mismo sin ninguna mediación, es la que el trabajo afirma como respuesta a toda propuesta eugenésica.

Palabras clave: esterilización; biologismo; normalización; subjetividad; afectividad.

ABSTRACT

The treatment given here to the concept of eugenics is based on the recognition of its philosophical foundation: the act of having a body, a mechanistic, productivist principle of the usury of the body that extends to our days. The work passes, over time, over different subjectivity and contemporary eugenic models. For this, the analysis will be limited to a deconstruction of the essential principles that underlie any eugenic conception, especially the productive-available nature of bodies and the idealization that operates in all eugenics. This hermeneutics of eugenics corresponds, at the same time, to a phenomenology of the affective subject that does not require any idealization related to race, ideology, a privileged body, or production. This last ontological variation, in which the subject understands himself without any mediation, is the one that the work affirms as a response to any eugenic proposal.

Keywords: sterilization; biologism; normalization; subjectivity; affectivity.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

1. Problema

La eugenesia tiene una larga tradición de prácticas discriminatorias de los cuerpos vivos. Tanto el organismo humano como aquellos organismos no humanos fueron y son evaluados respecto a criterios biológicos, éticos, sociales y políticos. Los criterios son variados, pero lo fundamental se mantiene: el presupuesto de una supuesta mejora de la especie. Esta mejora solo es realizable por métodos selectivos y transformativos dedicados a neutralizar y anular factores considerados inservibles, obstaculizantes y amenazantes. En este sentido, la noción de mejoría involucra cierto control social y cultural en el que existe una evaluación permanente de los comportamientos subjetivos como de su carácter hereditario. El control natal, objetivo central de las prácticas eugenésicas, implica cierta idea de salud poblacional en la que también se instituye desde los comienzos del siglo xx lo que se denominó "planificación familiar".[1] La salud pública enraizada en la planificación familiar domina los ámbitos de la cantidad de miembros, la calidad de vida asumida y la sexualidad, tanto la reproductiva como respecto al género adjudicado a los hijos. En esta medida, la preocupación sanitaria de la eugenesia se focaliza no solo en el presente, sino también en el futuro; de hecho, podría decirse que el dominante temporal es este último. Las ideas de purificación, saneamiento, esterilización, por ejemplo, resultan registros teóricos y empíricos que están pensados respecto al porvenir de la población. Debido a esto, el control eugenésico es un producto propio de los Estados modernos de derecho, sobre todo, en lo referente a la planificación de su soberanía.

Esta tesis no desconoce prácticas eugenésicas antiguas o de otras partes del mundo con otros modelos gubernamentales, pues su valor se dirige a la particularidad moderna de esas prácticas; es decir, a las diferentes modalidades eugenésicas instituidas en la modernidad occidental. Bajo esta mirada, puede decirse que existen dos grandes modelos eugenésicos desde la modernidad temprana hasta nuestros días: el totalitario y el liberal. A pesar de esta distinción, los dos modelos convergen en una fundamentación ligada a dos fenómenos típicos de la modernidad: la subjetividad y el Estado de derecho. A continuación, nos concentraremos en esos fenómenos de manera interpretativa siguiendo cuatro apartados: el sujeto moral, el productivo, el biológico, y el disponible, sin seguir un orden cronológico. Para esto, el marco hermenéutico de la interpretación sigue las indicaciones de Carl Schmitt y John Locke, en la primera instancia. En la segunda, la referencia central será Michel Foucault; en la tercera, un estudio del régimen nazi desde Robert Lifton y, para concluir con la investigación, abordaremos el sujeto disponible sobre la base de Heidegger, Arendt y Gadamer.

1 La noción de "salud poblacional" remite a la idea fundamental de Thomas Malthus acerca del crecimiento poblacional. Su ley es la correspondencia entre la progresión geométrica de la población y su progresión aritmética en relación a los recursos naturales. La salud, al mismo tiempo, se corresponde con la regulación de la reproducción en relación a niveles de pobreza y riqueza. Los "países atrasados" son aquellos en que existe una brecha grande entre la reproducción humana y su acceso a los recursos necesarios. La "planificación familiar" es un derivado de las tesis maltusianas en las democracias liberales, sobre todo, desde la segunda mitad del siglo xx. De aquí, la famosa frase: "el desarrollo es el mejor anticonceptivo" (Cecchetto, 2004, p. 26).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

El punto de partida central es el fenómeno del Estado de derecho: la institución regulativa del comportamiento de los ciudadanos que, sobre un viso de legalidad, discrimina formas de vida válidas de inválidas. Esta caracterización es constitutiva de un aspecto central del Estado moderno: la planificación; es decir, la capacidad que tiene todo gobierno estatal de asegurarse el porvenir de su soberanía mediante la eliminación de cualquier amenaza interna o externa. Por eso Koselleck habla de "cálculo político" (*politische Berechnung*), la idea de un "pronóstico racional" (*rationale Prognostik*) mediante el cual se establecen las directrices fundamentales de un nuevo tiempo en el que se pretende afirmar la proyección de un gobierno fáctico (1995, pp. 27-28).

Ya no se habla de un tiempo pasado como guía político ni de una salvación relacionada con la espera de la venida del Señor; por el contrario, la redención está inscripta en el mismo Estado y su delimitación temporal implica una posición activa de aseguramiento fáctico de su soberanía. Asegurarse el control poblacional es una parte constitutiva de los gobiernos estatales, y, desde esta perspectiva, el control deriva en sus funciones de reducción y anulación de posibles amenazas. El aseguramiento del futuro implica que se pueda mantener a lo largo del tiempo el contrato entre el sujeto y el soberano: el deber de mantener la paz sociopolítica y la obligación subjetiva del primero de responder a las leyes del segundo.

El control generacional, en este sentido, es leído en relación a procurar la anulación de peligros internos como de sujetar al individuo a un comportamiento regulado por el derecho, dejando de lado cualquier tipo de ética. La herencia, en todo sentido, nunca es al azar. La politización de la vida implica una desmoralización de ella. Fenómeno nuevo de la modernidad que ensalza la subjetividad cogitativa al mismo tiempo que la signatura de un contrato en el que cede su libertad. De aquí, que Carl Schmitt (1932) haga la siguiente comparación: "El *protego ergo obligo* es *el cogito ergo sum* del Estado, y una doctrina del Estado que no sea sistemáticamente consciente de esta máxima quedará como un fragmento insuficiente" (p. 40, trad. propia), advertencia sobre la posibilidad de un desconocimiento fatal que deben dar cuenta de Descartes y Hobbes, al mismo tiempo. La igualdad no es un mero agregado, sino la conjunción de un proyecto ontológico-epistémico con un proyecto político. La idea de planificación y su cálculo político es el desarrollo de esa comparación; no hay pronóstico racional posible si no es por un sujeto que debe protegerse y está obligado. Ahora bien, ¿cómo identificar de alguna manera el *cogito* con el *protego* y el *sum* con el *obligado*?, ¿y cuál es la relación de esta igualdad con la eugenesia?, ¿cómo afecta esto al sujeto?

2. Sujeto moral

El fenomenólogo francés Henri Maldiney comenta que, hasta Esquirol, "la manía era el nombre genérico de la locura, el loco era ese *mainómenos*, ese fuera de sí, extraño porque es extranjero para sí" (2007, p. 9, trad. propia). El maniático no tiene hogar, no tiene un lugar de reposo, va de aquí para allá; el loco es un desubicado, incluso para sí mismo. Que sea un extranjero para sí resul-

ta crucial en cuanto al límite, el cruce de cierto límite, y ese límite es el de lo humano. ¿Qué es lo humano?, ¿quién lo es?: aquel que es capaz de signar un contrato, de instituir una sociedad civil.

No es que el funcionamiento de la razón no sea el centro de estudio de los alienados, el tema es que es esa razón según su responsabilidad social. No se trata de una razón pura sino de una razón articulada, una facultad que está en función de la constitución del Estado. Perder el estado de naturaleza, por ejemplo, en Hobbes, es indicativo de ceder racionalmente parte de la libertad; es decir, fundar un estado civil a partir del cual se pueda convivir en paz. No hay comunidad posible si no es por un contrato civil que delimite el deseo de poder y el reconocimiento de las leyes naturales como leyes racionales. Lo que intenta la antropología pesimista de Hobbes es administrar el miedo, innato al estado de naturaleza y su posibilidad de una muerte violenta; desde siempre está el otro, pero como amenaza. La razón individual, en este sentido, es un *entre-dos*; es decir, es lo que se localiza entre las pasiones primarias y la soberanía coercitiva del Estado. Por eso mismo, la racionalidad particular es, en realidad, impotente en sí misma: está por fuera del control de las pasiones y necesita de la soberanía estatal para dominarlas. El miedo al otro es lo que es administrado por el gobierno civil y su reserva especulativa es la coerción de la libertad natural.

La pacificación de la sociedad es relevante tanto en la unidad propia del soberano en el ejercicio de su gobierno como en su propia planificación; pero, su operatividad radica fundamentalmente en provocar una *normalidad* interna. Este es el presupuesto esencial por el cual puede existir un criterio que sepa discriminar situaciones por fuera de la ley. De esta manera, el soberano es capaz de procurar "la situación normal (*die normale Situation*) que funciona como presupuesto para que las normas jurídicas puedan tener vigor" (Schmitt, 1932, p. 34). Aquí opera una distinción sutil: el Estado de derecho debe procurar, establecer, instituir una normalidad para que la legalidad tenga sentido. Uno podría pensar en una suerte de pre-normalidad en la que se establece un territorio seguro, una comunidad de intereses colectivos, la vivencia de una paz social, para que, luego, el derecho instituya formas de vida válidas. Puesto que toda norma presupone una situación normal, "ninguna norma puede aplicarse a una situación que es completamente anormal" (Schmitt, 1932, p. 34, trad. propia). Lo anormal es lo anómico; no existe regulación alguna de situaciones que no puedan reconocerse bajo el marco de la ley y por eso una situación anormal es una situación sin-sentido, está por fuera, es exterior, al sentido de la ley.

A partir de esto, surgen figuras de exclusión que pueden registrarse ya desde la antigüedad: la expulsión, el destierro, la proscripción, la confiscación de bienes, el ostracismo, el exilio, etc. Es lo que Schmitt nombra en francés como *hors-la-loi* ('fuera de la ley') (1932, p. 34). El anormal o la situación anormal es lo que está *hors-la-loi*, es un extranjero o expatriado, el enemigo interno que hay que anular. Por esto, no es raro que en los siglos XVII y XVIII aparezca el encierro hospitalario, y una de sus nociones centrales sea la de "criminal". El confinamiento es parte de la esterilización social, de la anulación del *hors-la-loi* que mantiene su amenaza mientras esté con vida. Para Maldiney (2007), en su referencia a la locura, puede observarse que: "fuera de sentido, *forsené*, es decir

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

fuera del sentimiento de sí mismo, ha derivado [...] en fuera de significación" (p. 9, trad. propia). El alienado está *hors de signification*, no está sujeto a la regulación normal del *cogito*, a la ley natural en tanto ley de la razón.

¿Es el loco alguien que aún permanece en el estado de naturaleza o aparece en el estado civil? No se encuentra en el quiebre entre ambos estados; no puede aparecer porque no es capaz: su *cogito* está perdido y no tiene la habilidad de reconocer el *cogito* del soberano. Su mayor problema es que no puede representarse a sí mismo, necesita de un representante, de alguien que pueda firmar y que, bajo la ley pueda suplantarlo racionalmente. El loco no puede jurar, no puede civilizarse por sí mismo; siempre necesita un apoyo racional. Para Maldiney (2007), es "un ser ofrecido a la vista, pero no a ser escuchado ni ser comprendido: un monstruo (p. 9, trad. propia), porque "monstruo" viene de *monstrum/ monestrum* (lo que se aparece a la vista de modo repentino), pero eso aparecido está fuera del orden significativo, por fuera de la normativa y no puede asimilarse. De aquí que, "habiendo caído fuera de la condición humana, está en país extranjero" (Maldiney, 2007, p. 9, trad. propia). Al respecto, Schmitt, señala lo siguiente: "el enemigo es simplemente el otro, el extranjero y basta a su esencia que sea existencialmente [...] algo otro o extranjero" (1932, p. 15, trad. propia).

Lo extranjero, lo extraño, es *hors-la-loi*, *hors de soi*, y *hors de signification*; en resumen, como indica Schmitt, *hors l´humanité* ('fuera de la humanidad'). Para el jurista alemán, no hay peor cosa que argumentar por vía de la humanidad; es la pérdida absoluta de la singularidad; pues decir que el enemigo es enemigo de la humanidad implica deshumanizarlo en su propio ser, "monstruolizarlo". Es pura ideología; la máscara que se utiliza para abogar por intereses propios que no tiene un enemigo, sino que lo crea, lo hace para asegurar sus valores. La verbalización del monstruo es el proceso por el cual el *cogito* queda desprotegido; una maniobra, una realidad que está obligada, pero a permanecer extraña, extranjera. El *cogito* extrañado de sí es un extranjero de su especie, un acto de conversión por el cual el sujeto pasa a ser una bestia salvaje. La cláusula *hors l´humanité* es lo que ya encontramos en John Locke. Su libro *Second Treatise of Government* afirma que renunciando a la razón y, "de esta manera rebelándose contra su propia especie y degradándose al grado de las bestias", el sujeto hace que lo maten, como si se tratara de "una bestia salvaje o un bruto nocivo con el que no es posible tener ni sociedad ni seguridad alguna" (1980, pp. 89-90, trad. propia).

3. Sujeto productivo

Hay una gradación que puede retrotraerse a la animalidad, en la que el sujeto deja de ser un animal racional y deja de estar entre los animales y los dioses. La degradación es el símbolo de la inseguridad, de la amenaza interna que debe eliminarse sin espera, sin ser escuchada ni comprendida. De aquí, que "mucho antes de ser objeto de conocimiento o piedad, es tratado como sujeto moral" (Foucault, 1972, p. 73, trad. propia). Elemento de inseguridad, el alienado es un *cogito* encerrado en dos sentidos: en sí mismo y en su dimensión social en los hospitales públicos. Es un problema grave, un acto de inseguridad en sí mismo; debido a su moralidad propia, que no es más que inmoralidad social

e incumplimiento de deberes, el alienado es coaccionado totalmente en su libertad. En la medida en que el *cogito* alienado es desprotegido por no poder signar el contrato en persona es sobreprotegido en su agencia civil representada.

No es una contradicción, sino la necesidad de instituir el contrato social a través del carácter representativo del Estado y la posibilidad de poner en peligro la noción misma de comunidad. El "sujeto moral" es un sujeto *hors la loi* y, por eso, *hors l'humanité*. La amenaza del sujeto alienado, en realidad, es su a-moralidad, la posibilidad siempre abierta de ejercer mal ya que no tiene ley natural que lo guíe. En términos psicoanalíticos, puede decirse que el alienado carece de superyó, de una regulación interna relativa a la herencia ética familiar y social. Más importante que la ausencia de un yo es la carencia del superyó; de aquí que Foucault señale la preeminencia del sujeto moral frente al cognoscente.

Pero no es solo el alienado el que sufre la coerción de su libertad, sino también los pobres, los enfermos terminales, y los criminales. La forma del confinamiento de la esterilización social recae, por otro lado, en un aspecto esencial para el cual debemos remitirnos nuevamente a Locke, es decir, la institución del trabajo como esquema integrativo de la esencia humana y su mercantilización. Foucault es claro al respecto: "Antes de tener el sentido medicinal [*sens médical*] que le atribuimos [...] el confinamiento ha sido una exigencia de algo muy distinto a la preocupación por curar. Lo que lo ha hecho necesario, ha sido un imperativo de trabajo [*impératif de travail*]" (1972, p. 75, trad. propia). Ya para el siglo XVII, el médico y filósofo inglés Locke argumentaba que la humanidad del hombre radicaba en la propiedad, primeramente, del cuerpo; según esta noción, la operatividad del trabajo corporal es la que identifica a la persona con sus bienes.[2] La particularidad de lo humano no es solo el miedo a la muerte violenta, sino también la conservación de la vida a través de lo apropiado por el trabajo.[3] Debido a esto, la productividad es un signo de la particularidad humana; la *extensio* no es meramente geométrica, sino también intensiva y extensiva, intencionalidad y expansión corporal de cabo a rabo. Locke configura el paradigma corporal de la comprensión del sujeto moderno liberal y lo hace por la vía del derecho y el giro economicista.

De lo que se trata es de tener-cuerpo, de ser la primera y trascendental propiedad que da pie a la apropiación de bienes y el goce de la vida. Es el pasaje de lo común a lo individual, de la naturaleza general y desapropiada, al tránsito de su apropiación e individuación por el trabajo. La virginidad de la tierra no es el paraíso, sino la posibilidad ontológica de operar sobre ella, de trabajarla para extraerle lo que contiene y sacarle incluso por demás sus fru-

2 "[...] cada hombre detenta [...] la propiedad de su propia persona. Sobre ella, nadie excepto él mismo, tiene derecho alguno. El trabajo de su cuerpo y la obra de sus manos son, podemos afirmarlo, propiamente suyos" (Locke, 1980, p. 19, trad. propia).

3 "Por tanto, el único modo de que alguien se despoje a sí mismo de su libertad natural y se someta a las obligaciones de la sociedad civil es acordar con otros hombres agruparse y unirse en una comunidad, en aras de vivir unos con otros una vida confortable, pacífica y libre de temores, en el disfrute seguro de sus propiedades y de gozar de una mayor protección frente a quienes no pertenecen a ella" (Locke, 1980, p. 52, trad. propia).

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

tos. ¿Cuándo se satisface el hombre? Nunca; por más lleno que esté puede seguir demandando frutos porque lo sobrante puede intercambiarse. Todo puede intercambiarse; porque todo es propiedad, algo que se posee y el derecho de *mi* propia persona *me* permite hacer lo que quiera.

El Estado está para proteger este *cogito* apropiativo-productivo, y el ser de este *cogito* está obligado a reconocer sus límites. Son dos fronteras reconocibles: en primer lugar, que cualquier daño a un propietario se paga, dependiendo del crimen, con el encierro o con la muerte; y, en segundo lugar, que el hecho mismo de no ser un propietario se paga con las medidas adecuadas al estar *hors la loi*, *hors de soi* (mediante exclusión, erradicación, encierro, confiscación, etc.). Lo anómalo por excelencia es no tener-cuerpo o, incluso, no querer tener-cuerpo, es decir, no saberse un propietario, no comprenderse individualizado con el trabajo, ni entender que *labour* y *work* son el horizonte de su ser mismo. La anomalía no es un registro meramente natural (pre-intencional).; su significatividad alcanza el aspecto intencional.

Bajo este aspecto, Foucault aporta un concepto: "Ese fenómeno importante, cuyo efecto aparece ahí, sería la integración, la organización, la explotación de lo que llamaré lucro con anomalías, ilegalidades, o irregularidades" (2003, p. 111, trad. propia). El trato de las anomalías es el beneficio, la ganancia, el provecho, o sea, la productividad que pueda extraerse de ellas. Así, el fuera de la ley, el que está por fuera de la humanidad, termina por enmarcarse en el soberano. En los siglos siguientes al liberalismo lockeano, la productividad de los cuerpos, en su doble sentido, se asienta con fines integrativos-explotadores. Podría considerarse, en un sentido general, que el sintagma tener-cuerpo sostiene el lucro de las anomalías *hors la loi*, *hors l´humanité* sin detrimento de la comprensión y la escucha de lo otro de sí. Esto significa, en definitiva, la noción foucaultiana de disciplina. Esta se caracteriza por dos funciones complementarias. Una es la de ser anomizante (*anomisant*), la otra, de ser normalizante (*normalisant*); se trata siempre de promulgar la norma en la anomia (Foucault, 2003, p. 56, trad. propia).

Esto debe conectarse con lo mencionado antes respecto a lo que Schmitt decía respecto a la aplicación de la ley y su presupuesto de normalidad. La disciplina, como la norma, necesita una distinción ente lo normal y lo anormal y es aplicable en la medida en que se reconoce una normalidad primera, una diferencia entre lo nómico y lo anómico. La disciplina, al mismo tiempo que reproduce la división, la causa en función de la productividad de cuerpos dóciles. El tener-cuerpo implica su modelización, su tecnificación y el mejoramiento de su *labour* y su *work*. Lo anomizante y lo normalizante no son más que el ejercicio del poder disciplinario en la fabricación de cuerpos. Por ejemplo, en la disciplina escolar se expone al débil mental y se establece la modalidad normalizante que se permite, en primer lugar, señalarlo como un problema y, en un segundo lugar, rectificarlo.

De igual manera, la disciplina policial lo hace con el delincuente y el enfermo mental queda sujeto a una supuesta rectificación que no llega nunca. Lo esencial es que la disciplina "individualiza", actúa sobre la singularidad

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

somática produciendo un efecto individualizador a través de sus técnicas. El individuo es un sujeto funcional en el que se administra su singularidad somática a fines productivos. El proceso anomizante-normalizante es el que expone problemáticamente la dis-función y la pretende rectificar por una imposición de la realidad productiva. Opera sobre el cuerpo en tanto entiende la singularidad somática como el espacio a conquistar, ya que el cuerpo propio es el punto de partida productivo.

El primer derecho del hombre es el derecho al uso de su propio cuerpo; este es el puntapié para el fundamento de su mercantilización: el cuerpo y partes de él son objetos intercambiables, como lo son los excedentes de la producción. Tener-cuerpo implica legal, ontológica y moralmente poder intercambiar sus partes, usufructuarlo, gastarlo o reservarlo, sin menoscabo de su propiedad. La pérdida de la sacralidad del cuerpo es su entrada al lucro y a la posibilidad de la degradación. No hay un salto ontológico entre el hombre y los animales, es una cuestión de grado, de predicación que enlaza con la perspectiva filosófica del anti-sustancialismo. No requiere mayor perspicacia reconocer en esto el fundamento para que surjan modelos de esterilización social mediante el paradigma eugenésico de la división entre lo humano y lo inhumano, con toda la carga connotativa que esto conlleva. Este paradigma, a su vez, converge con el de la distinción entre lo normal y lo patológico, en el cual claramente lo humano es lo normal y lo inhumano es lo patológico. Hay una patologización de la vida que sirve a los fines de la productividad y la conservación de formas de vida legalizadas. La disciplina cumple esa función y ese es el método por el cual el "sujeto moral" deviene un "sujeto patológico".

Para Maldiney (2007), "todo su método se funda en la distinción radical y de principio entre lo normal y lo patológico" (p. 9, trad. propia). Esta declaración apunta al método de la psiquiatría del siglo XIX, según el cual la enfermedad mental era un problema facultativo, concerniente a las facultades comprendidas en el entendimiento (*intellectus*). El juicio erróneo o delirante sobre la realidad reviste un problema tanto cognitivo como sociopolítico. Lo mismo sucede con las enfermedades contagiosas; los afectados son entendidos como individuos no productivos y, al mismo tiempo, costosos que hay que mantener alejados. Esta tesis influye hasta el día de hoy en los Estados y su lógica de la producción; la idea de que el enfermo sea un gasto y no una inversión prevalece aún en las democracias más efectivas.

La prerrogativa tener-cuerpo indica la objetivación de la corporalidad y sus partes; se le entiende como un bien que permite ser mercancía. Tener-cuerpo es tener un objeto a disposición: así como el órgano es una herramienta (*órganon*), el cuerpo en su totalidad también lo es en un sentido instrumental. La instrumentación del cuerpo abre la posibilidad del intercambio, y eso trae aparejado dos conceptos centrales: la mediación pura de las cosas y su valor intrínseco. La comunidad de propietarios es una comunidad en que las cosas adquieren valor por su comparación y el trabajo involucrado en relación con las necesidades que van generándose. Las diversas relaciones hacen que los objetos, las mercancías, se muevan de un lado al otro, se distribuyan como medios para conseguir fines deseados (Arendt, 1998, pp. 159-161). La circulación de

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

mercancías es el encadenamiento de medios y fines donde cada fin llega a ser el medio para otra cosa. Según esto, en el encadenamiento también entran los cuerpos desacralizados e instrumentales y el cuerpo humano constituye el principio singular de la mercancía. Esto se debe a que los cuerpos son la referencia última del trabajo; la capacidad productiva en sí misma que supone la posibilidad de transformar toda cosa en una mercancía.[4]

Hay que recordar esta frase de Locke sobre el efecto del trabajo: "le ha unido algo que es suyo propio; lo convierte, consecuentemente, en su propiedad". El sujeto le añade, incorpora, anexa, atribuye, un valor; lo propio de la fuerza laboral, la capacidad corporal orgánica que en su esfuerzo y tiempo genera la mercancía. Sin embargo, esta situación no permanece igual hasta el presente. La objetivación mercantil de las cosas sufre un cambio sustancial en el siglo XIX, y este cambio tiene un estatuto ontológico al nivel del ser mismo de las cosas: el tiempo; más precisamente, la durabilidad (*durability*), que se traduce en objetos-mercancía que logran trascender el tiempo lo más posible. No es lo mismo intercambiar manzanas que hierro; las manzanas toman valor relativo al punto de putrefacción, al límite de uso. Lo que importa es la durabilidad del uso más allá incluso que el tiempo de la cosa en sí misma. Para Arendt, la durabilidad (*durability*) sigue siendo el criterio supremo (*supreme criterion*), aunque ya no se hace una cosa adecuada para el uso sino para el almacenamiento de antemano con destino a futuro intercambio (1998, p. 163).

En los siglos siguientes a Locke, se sostiene que el lucro ya no pasa por una mercantilización sencilla; las operaciones de intercambio son coactivas de una planificación Estatal que incrementa la cantidad e incluye la cualidad de los productos de manera saliente. La producción técnica-tecnológica ya no se queda con el desarrollo orientativo de la brújula, sino que incorpora diferentes elementos, entre los cuales, varios están dirigidos a la velocidad y capacidad de los transportes. La sentencia de Smith que cita Arendt es el comienzo de la mutación del ser del objeto. De hecho, ya no estamos ante un objeto específicamente hablando, sino ante un recurso. La idea de depósito es central para entender la noción de recurso, de una cosa almacenada que *sirve a los fines de* o *es el medio para*.

En el último protocolo del Seminario de Le Thor, Heidegger deja ver que la modernidad ya no se caracteriza por la objetividad (*Gegenständlichkeit*) sino por la disponibilidad (*Beständlichkeit*) (Barrio &Catoggio, 2021). Desde la segunda mitad del siglo XIX y durante el siglo XX, se produce una variación histórica en la cual ya no se trata de un *subjectum* que se vuelve a un *objectum* erigido ante su mirada, sino de una cosa que "está lista para ser consumida". Se pasa de una comprensión de las cosas como substancias (*Substanzen*) a una como medios de subsistencia (*Subsistenzmittel*) (Heidegger, 1986, p. 368). El almacenamiento que señala Arendt en Smith tiene su plena realización hacia finales del siglo XIX y mitad del siglo XX, con el desarrollo de la herencia genética, la idea de raza y la experimentación desbordada y cruel en animales humanos y no humanos.

4 Hannah Arendt lo explica de la siguiente manera. "En una sociedad donde el cambio de productos se ha convertido en la principal actividad pública, incluso los laborantes […] pasan a ser propietarios, dueños de su propia fuerza de labor" (1998, p. 162, trad. propia).

4. Sujeto biológico

Tener-cuerpo es la representación de lo vivo, del cálculo de la vida; es la homogeneidad de la vida en tanto materia disponible. La planificación, en su ordenamiento y proyección, dispone de los cuerpos según sus intereses, y eso quiere decir que el trasfondo hermenéutico de los entes humanos pierde su sentido y se anula la historicidad de los seres en su singularidad. Una suerte de homogeneización prevalece y permite que la indiferencia gane y cada ser vivo sea un instrumento substituto. Heidegger aclara que "hoy ser es ser reemplazable" (1986, p. 369, trad. propia). Esta es la industrialización de los cuerpos (y, por ende, de la vida) que finaliza en bancos de datos genéticos: depósitos de posibilidades de vida, de formas de vida que están en suspenso y disponibles para cualquier interés. No hay mayor ejemplo de esta afirmación que el régimen nazi. son obstante, sus argumentos ya no redundan en un "tener-cuerpo" meramente fisiológico, sino en un "tener-cuerpo disponible"; es decir, en la radicación de la usura, la manipulación de la vida ya desde antes de su nacimiento.

Tanto la eugenesia totalitaria como la eugenesia liberal se apoyan en la disponibilidad de los entes. El punto de inflexión de la teoría hereditaria con la transmisión genética viene a ser el medio adecuado para la esterilización social. El lucro de las anomalías, según la concepción nazi, reviste en la patologización de formas de vida donde el bestiario ya no pasa por los animales conocidos, sino por las pulgas, las ratas, los piojos y todos organismos parasitarios.[5] Para el nazismo, los judíos nunca dejaron de ser las ratas de la basura y los desperdicios, los piojos y las pulgas de los sucios y malolientes, aquellos que viven de la sangre de otros. Los enfermos incurables, por otro lado, son grandes parásitos, pues viven del cuidado de los otros y del gasto del Estado; son sanguijuelas improductivas y deterioradas. El asesinato crudo y el encierro no pueden dejar de ser una posibilidad inscripta en el *cogito* productivo del tener-cuerpo.

El programa eugenésico de los nazis no era parte del programa político: era su propia directriz. De hecho, el régimen nazi fue construido sobre una visión biomédica (Lifton, 1986, p. 25). Previamente, en Estados Unidos, durante 1909, se introdujo legalmente la eugenesia a partir de la consideración de la posibilidad de una "degeneración nacional" (*national degeneration*). Así, los criminales y los enfermos mentales sufrieron aislamientos sociales y encierros, y se experimentaron los abortos inducidos y las cirugías relativas al aparato reproductor (particularmente comenzó a utilizarse la vasectomía como herramienta de esterilización). Como aclara Robert Lifton (1986), "'Eugenesia' es un término acuñado por Francis Galton en 1883 para denotar el principio de fortalecer un grupo biológico sobre la base de un valor hereditario ostensible" (p. 24, trad. propia). Podría decirse que la ideologización de las leyes de Mendel amplía la concepción del sujeto productivo en relación a un sujeto patologizado

5 "En realidad, como es sabido, no solamente el genocidio moderno aprovecha la animalización. Los primeros exterminios que hubo en el Nuevo Mundo han ofrecido al siglo XX un guion original. Los muy civilizados españoles del siglo XVI exterminaban a los indios muchas veces convencidos de que eran 'homúnculos en los que es imposible encontrar un vestigio de humanidad' [Ginés de Sepúlveda]" (Forti, 2014, p. 256).

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

inscripto en una valoración genética. No demanda gran imaginación pensar que fue imponiéndose en el régimen nazi también la eutanasia, una muerte higienizada que abogaba por una pureza de la raza. Respecto a la eugenesia y la eutanasia, aparecen dos situaciones centrales que las definen: el programa Lebensborn y el concepto de "muerte digna" (*Gnadentod*) bajo el marco del slogan "*lebensunwerten Lebens*" ("una vida indigna de ser vivida").

Los médicos nazis, en realidad, conformaron una construcción selectiva de colegiados que estuvieron de acuerdo con responder a los intereses hitlerianos y no involucraba médicos de origen judío. Este contexto implicó la incidencia en los programas de medicina de las universidades estatales y el hecho de considerarse nazi ideológicamente, de tal manera que se apodaban a sí mismos "soldados". El médico seleccionado estaba a disposición del régimen y, por eso mismo, su dedicación se centraba en el estudio y aplicación del sistema hereditario de los sujetos. Tal es así, que el médico era considerado un "médico genetista" (*Erbartz*). En este contexto, en 1939, se creó el *Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden* (Comité del Reich para el Registro Científico de Enfermedades Hereditarias y Genéticas Graves). El foco del Comité estaba dirigido a los enfermos mentales y los discapacitados, niños y adultos, pero el interés por los niños aumentó con el fin de purificar la raza y programar el futuro del tercer Reich.

La matanza general que estaba sucediendo era ilegal; por eso los programas de asesinato se ocultaban al público y se realizan por detrás, incluso del mismo pueblo alemán ario. Sin embargo, desde antes de 1939, hubo incursiones públicas mediante propagandas o planteos públicos en los que se señalaba el costo de mantener a los discapacitados. De esta manera, aparecen algunos afiches propagandísticos en los que figura una persona discapacitada y se inserta el siguiente comentario: "Este enfermo mental cuesta anualmente 2000 marcos al Estado"[6], otro, "Esta persona, que padece una enfermedad hereditaria, le cuesta a la comunidad nacional 60.000 Reichmarks de por vida. Camarada, ese es tu dinero también".[7] El argumento del gasto del Estado es viejo y supone lo visible de lo invisible: el Estado totalitario-eugenésico y sus programas de esterilización.

La "muerte digna" o "asesinato compasivo" era una razón que se presentaba como una dignificación del asesinato y un intento de legalizar la muerte violenta. La película *Ich klage an* ("Yo acuso") (Liebeneiner, 1941) muestra el caso de la imputación de asesinato a un médico que deja morir a su esposa de esclerosis múltiple. Las opiniones en el juicio van desde la acusación directa de asesinato a la indulgencia que se justifica por el amor. En la discusión del jurado durante el intermedio, sale el argumento de la "muerte digna"; es decir

6 Archivo "Bundesarchiv Bild 102-15663, Geistig Kranker.jpg" (1934). El texto original dice: "Ein unheilbarer gemeingefährlicher Geisteskranker. Dieser Erbkranke kostet dem Staat 2000 Mark jährlich" ('Una persona incurable, peligrosa y con enfermedad mental. Esta persona con enfermedad hereditaria cuesta al estado 2000 marcos al año').

7 Archivo "Cartel de eugenesia de Neues Volk, c. 1937.jpg." (c. 1937). Cartel publicado por Neues Volk ("Pueblo Nuevo"), en la revista del Rassepolitischen Amt del NSDAP (Oficina de Política Racial del Partido Nazi).

la muerte por gracia amor o compasión ante una enfermedad irreversible. De forma similar fue el caso del niño Knauer que, por nacer ciego, tener una pierna menos y un brazo por la mitad, y ser aparentemente idiota, se le aplica una muerte digna. Este control natal fue acompañado por un proyecto eugenésico ligado estrictamente al futuro, el programa Lebensborn ("fuente de vida", nombre que alude a los "bien nacidos", los niños "auténticamente puros", aquellos que estaban destinados a conservar el sentido verdadero, la herencia y reserva de los antiguos guerreros y trabajadores nórdicos). Se crearon cerca de diez institutos alrededor de Alemania, y los infantes, junto a las madres, tuvieron las mejores condiciones obstetricias y de educación.

En el documental *Hitler's Perfect Children* ("Los niños perfectos de Hitler") (Rob Blumenstein 2001), se puede ver de qué manera eran atendidas las madres y cómo los infantes se educaban, incluso más allá de los padres. Muchos de ellos se fueron a vivir con familias sustitutas, leales al régimen. Había una clara planificación familiar en relación a matrimonios arreglados y/o embarazos de miembros de la SS con mujeres solteras que respetaban las condiciones raciales; al mismo tiempo, se prohibían matrimonios entre judíos y alemanes.

La planificación estatal del gobierno nazi es una cuestión de herencia genética; es más, expresa su soberanía mediante sus programas eugenésicos más allá de sus fronteras territoriales. Tal es así que, en áreas ocupadas, como Polonia y Noruega, se crearon instituciones Lebensborn. Sin embargo, Heinrich Himmler no se quedó satisfecho con eso y llevó a cabo algo totalmente nuevo: el secuestro de niños, claro está, supuestamente arios. La investigación de Lifton (1986) lo afirma: "la *Lebensborn* se involucró en el secuestro de niños biológicamente valiosos" (p. 43, trad. propia). La pretensión de la Alemania nazi traspasaba sus fronteras no solo militar, sino también biológicamente. El secuestro de niños no era una cuestión de límites políticos ni de límites geográficos, sino de la proyección de una planificación eugenésica, de la actividad de garantizar una raza y una forma de vida excluyente.

De esta manera, nos encontramos con la afirmación del mismo Himmler: "En realidad pretendo tomar la sangre alemana de cualquier lugar en que se encuentre en el mundo, hurtarla, y robarla siempre que puedo" (Lifton, 1986, p. 43). Más allá de la prepotencia de Himmler, queda claro que el proyecto racial era un proyecto político carente de contornos específicos. La afrenta del judío, o de cualquier otra comunidad que amenace la pureza de la sangre, es un problema transnacional, una cuestión humanitaria, de *hors l´humanité*.

5. Sujeto disponible

No es necesario esperar ni a la "limpieza étnica" de los serbios durante los años noventa del siglo pasado en la ex-Yugoslavia ni a la matanza previa al nazismo llevada a cabo por los turcos a los armenios para tomar consciencia de las medidas totalitaristas-eugenésicas que prevalecieron en las planificaciones estatales del siglo XX. En la convulsionada Latinoamérica dichas planificaciones fueron tomando cuerpo desde los años sesenta, y ya en los años setenta se hicieron notar las dictaduras con implementaciones de matanzas estatales

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

sobre supuestos "grupos guerrilleros" o, para decirlo sintéticamente, enemigos internos paramilitares.

El slogan televisivo "Los argentinos somos derechos y humanos"[8] perpetúa resumidamente el control poblacional mediante la demarcación entre lo humano y lo inhumano, sobre la base de la semántica triple del término "derecho": primero dice "rectos", "correctos", "firmes", "justos", "honrados", "dignos"; en segundo lugar, "respetuosos de la ley", "civilizados", "educados", "ilustrados", "sensatos"; y en tercer lugar, nombra la reducción de la ética al derecho, la pertenencia a la verdad, a la esencia de lo humano y su universalidad, la engañosa pertenencia a los derechos humanos instituidos, así como la validación de una estructura que dicta una vida digna de ser vivida. Es verdad que Latinoamérica tiene su propia condición en el colonialismo y eso hace particular su historia, incomparable con los Estados europeos; sin embargo, aparecen ciertos patrones en común que llevaron a los mismos fines eugenésicos.

En Argentina nunca hubo un instituto Lebensborn, pero las palabras de Himmler parecen resonar en los robos, secuestros, requisas, de los bebés y la eliminación de sus madres. No hay aquí una ponderación racial, sino una ideología asesina del enemigo interno y la purga eutanásica de su descendencia. El presidente de facto, Jorge Rafael Videla, en una emisión televisiva y radial, mencionó que los llamados "desaparecidos", nunca existieron, que no son nada, que, justamente, son desaparecidos.[9] Mientras decía esto, los aviones de la fuerza aérea planeaban en el Río de la Plata tirando prisioneros al agua. La palabra "desaparecido" comenzó a hacerse una categoría que, sintéticamente, mencionaba el secuestro y la matanza de personas indeseadas, inhumanas. El robo de bebés (el robo de la identidad) sí se parecía al nazismo en cuanto iban a parar a "familias de bien", incluso de los mismos militares, y así eran "salvados" de una estirpe maliciosa y parasitaria. El régimen dictatorial-eugenésico-eutanásico representó el uso de los cuerpos de forma discrecional junto a los intereses de una clase amenazada por los movimientos estudiantiles y de trabajadores Nunca hubo posibilidad alguna de una dictadura sino era por el sostén de las clases altas conservadoras y el apoyo de la Iglesia. De aquí que la dictadura militar sea, en realidad, una dictadura cívico-militar.

El robo de bebés supone el robo de su identidad de sangre, pero no solo eso, también su lugar de nacimiento, su familia originaria, la historia de su familia, sus valores heredados, cierto modo de habla, de gestos, de caminar, de volverse adulto, etc. En las dictaduras totalitarias aparecen dos fenómenos trascendentales: la anulación de la historicidad del sujeto, y la manipulación de los cuerpos en tanto el cuerpo es un tener-cuerpo disponible. En términos fenomenológicos, la borradura recae en el cuerpo-objetivo (*Körper*) y en el cuerpo-vivido (*Leib*); es decir, se dispone de los cuerpos en el sentido clásico de

8 Este slogan fue parte de la propaganda que utilizó la dictadura ente la visita de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante 1979. Por ejemplo, ver Pereyra et al. (2016).

9 Conferencia de prensa realizada por Jorge Rafael Videla el 13 de diciembre de 1979. El video de la conferencia puede verse en Prisma (2008).

tener-cuerpo como en el sentido fenomenológico de ser-cuerpo, de comprender la corporalidad mediante sus contextos pragmáticos.

El asesinato y secuestro de niños como el asesinato de la madre pretenden suprimir los diferentes modos de vida, y de dar vida; no se trata solo de asesinar meros cuerpos (*Körper*) sino de abolir formas de vida (*Leib*). De aquí, que deba entenderse todo proyecto eugenésico sobre la base de la distinción e integridad del cuerpo objetivo y el cuerpo vivo. No se trata de un dualismo ontológico sino de dos aspectos integrativos del cuerpo, este es uno, pero ese uno no es solamente la materialidad corporal y susceptible de disponibilidad, sino los diferentes modos en que el cuerpo se hace cuerpo desde su agencia. El cuerpo no se tiene, no es algo que está ahí y puede tomarse como se agarra un tenedor; solo se trata de ser cuerpo, de hacerse cuerpo en los contextos de acción y, así, ser un sujeto encarnado e integrado en el mundo.

El cuerpo es significativo y no una caja de herramientas; no puede trasladarse de un lugar a otro como si fuese una cosa sin perder su trasfondo hermenéutico. Este trasfondo es más de lo que Alva Noë (2009) denomina "trasfondo de habilidades" (*background of skills*) (p. 121) y lo que Shaun Gallagher (2020) denomina "masivo trasfondo hermenéutico" (*massive hermeneutical background*) (p. 173). No se trata meramente del conjunto de habilidades pre-intencionales que se forman desde la interacción entre el niño y su entorno; lo que quiere decirse con "trasfondo hermenéutico" es tanto el conjunto de competencias epistémicas relativas al estar en el mundo, como las condiciones históricas por las cuales el sujeto se entiende como efecto de costumbres, valores, modos de vida determinados, situaciones particulares, etc.

Esto es lo que genera a nivel práctico una serie de patrones que esperan que el mundo se comporte de cierta manera. Gadamer denomina a esto "anticipación de sentido" (*Antizipation von Sinn*), y es lo que genera "una expectativa de sentido" (*einer Sinnerwartunng*) (1990, p. 296).[10] Todos esperamos que el mundo se comporte de acuerdo a ciertos criterios y, cuando esas expectativas se frustran, tambalean esos criterios presumidos. Quizás no haya mejor ejemplo que el mal ejercicio de la medicina: la confianza frustrada ante un profesional que transformó su actividad curativa en una actividad de esterilización forzada. Este debe ser uno de los horrores más grandes. La expectativa depositada en el médico y su consecuente fracaso rompe verdaderamente con un pre-juicio, con el criterio válido de considerar la cura como una posibilidad ofrecida por la medicina.

El trasfondo hermenéutico es el conjunto de pre-juicios (*Vor-urteile*) que hace que nos comprendamos a nosotros mismos y a otros sobre la base de criterios validados históricamente. Esos criterios son criterios de vida, de formas de vida; y fundan la normalidad pre-jurídica (lo que Schmitt nombraba como la normalidad previa a toda implementación de la ley). No hay verdad previa ni trascendente a la inmanencia de la praxis histórica, la historicidad de los patro-

10 Maldiney (2007), al respecto, dice: "La experiencia natural supone una fe originaria (*Urdoxa*) en el mundo como tal. Un mundo no es posible sino es sobre la base de la presunción constantemente presente de que la experiencia se desarrollará constantemente en el mismo estilo" (p. 87, trad. propia).

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

nes de comportamiento que nos dan la garantía del sentido de lo que vivimos. Esto no quiere decir que esos patrones comportamentales sean certeros, ahistóricos, abstractos; ellos permanecen en constante construcción y destrucción.

La cuestión siempre es el límite. La praxis forma el concepto y este debe saberse en esa configuración; es decir, reconocer aquellos elementos que sirven al concepto. Así, el concepto de eugenesia no es natural, sino un constructo histórico ligado a formas o procesos de realización. Las dictaduras instalaron modelos de esterilización social y patologización de comportamientos que aún redundan en las democracias, incluso las que se creen ideales. Con esto no quiere decirse solo el encierro, también cabe mencionar, los diferentes ministerios de planificación familiar y la variedad de rostros que operan de enemigos internos. Aún generan disputas los presupuestos invertidos en los discapacitados, los enfermos mentales, los trasplantes, los implantes de dientes, y otras enfermedades que pueden o no ser cubiertas económicamente por los enfermos.

Aunque no quiera admitirse, las prerrogativas nazis y dictatoriales de una u otra manera permanecen en la medida que se sigue entendiendo el sujeto desde su tener-cuerpo productivo. Hay siempre esterilización social en la medida en que se comprende al cuerpo como un cuerpo *funcional a*...; intereses ideológicos y económicos comprenden la "sustancialidad" del cuerpo como mercancía, capital genético, reemplazos, venderse, moldearse, experimentarse o transferirse de un lugar a otro en su totalidad o en partes. La precondición normativa de entender el cuerpo en tanto tener-cuerpo no solo ha llevado a la mercancía de órganos, también deben nombrarse el almacenamiento de datos, de células y la supuesta mejoría orgánica.

La eugenesia liberal de mejora resultó a la par, en la segunda mitad del siglo XX, de las eugenesias totalitarias-dictatoriales. La bioingeniería moderna y el desarrollo farmacológico operan, en parte, en dirección al "mejoramiento humano" (*human enhancement*). Con esto me refiero al uso de implantes o ciertas "correcciones" que la persona puede realizar en partes de su cuerpo sin presuponer en la intervención médica algún tipo de patología. No debe reducirse el concepto de "mejoramiento" a una dimensión quirúrgica. También debe señalarse el fenómeno de la "medicalización de la vida" y los diferentes fármacos aplicados a la mejora del sueño, de la estabilidad emocional, de la felicidad, etc.

¿Es el mejoramiento humano una nueva forma de esterilización social? No pertenece a Estado alguno, atraviesa toda forma de ser e involucra a todos por igual al ser un proceso global; sin embargo, existe un mandamiento de homogeneidad, funcionalidad y disponibilidad. Hay un proceso de normalización *más allá* o *más acá* del Estado, requerimientos universales que llevan a comportamientos des-historizados. La conducta social normalizada por las ciencias del comportamiento, indica Hannah Arendt (1998), significa que el gobierno del Estado ha pasado a una "pura administración" (*pure administration*) en la que el animal humano se presenta como "un animal de conducta condicionada" (*a conditioned and behaving animal*) (p. 45). Esta representación de la vida humana es la que se corresponde con la idea de administración de recursos, en la el cuerpo es adaptado a un cálculo de utilidad a partir de la operatividad de las

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

diversas ciencias humanas y sociales (Barrio & Catoggio, 2021, p. 134). El condicionamiento dirigido por intereses particulares, como los laboratorios y las grandes empresas de objetos de consumo, no deja de ser una nueva modalidad eugenésica de la prescripción del tener-cuerpo. Esto es lo que Gadamer llama "aplicación constructiva" (*konstruktiven Anwendung*) (1993, p. 17).

Esta forma de aplicación del conocimiento tiene su centro en las múltiples actividades de la sociedad y puede reconocerse en el desarrollo de las ciencias del comportamiento que mencionamos con Arendt. Según esto, la producción de conocimiento no tiene una dirección especulativa hacia la "verdad", sino que su sentido constructivo está vinculado a la modelización de cierta subjetividad. No se trata tanto del progreso en sí mismo de las ciencias, sino de una "decidida racionalidad en la aplicación de la ciencia" (Gadamer, 1993, p. 21, trad. propia). Esta aplicación constructiva tiene su significado en la sociedad contemporánea mediante la comprensión del individuo según funciones adaptativas reguladas a fines ajenos a su propio juicio. Gadamer, al respecto, señala que la ciencia no deja de una empresa (*ein Betrieb*) y todos los procesos de trabajo de la vida moderna están organizados de manera empresarial. El individuo es incorporado, con una determinada función (*bestimmten Leistung*), a una totalidad empresarial inalcanzable. Por eso el sujeto tiene una planificación precisa (*eine genau vorseheene*) dentro de la organización altamente especializada, y a la vez, carece de una orientación propia (*eine ohne eigene Orientierung*) respecto a esa totalidad (1993, p. 32).

En otro contexto, el hermeneuta afirma que el peligro mayor de nuestra civilización es "el privilegio que se otorga a la capacidad de adaptación"; es decir, llevar al individuo a concentrarse solamente en "administrar su función" (1991, p. 60, trad. propia). Esta idea gadameriana junto a la arendtiana de la administración en relación al dominio de las ciencias del comportamiento es lo que lleva a pensar que la ontología de la disponibilidad conlleva una antropología estructurada por un gobierno y adaptación de funciones orgánicas. Las expectativas de sentido pasan por una mitologización de la disponibilidad de los cuerpos, almacén de variables y sustitutos; el lucro de las anomalías se ha transformado en el lucro de la normalización. La producción de seres vivos, animales humanos y no humanos, convergen en la usura y la manipulación de las partes o totalidad del organismo. A partir de esto, nos preguntamos: ¿hay una respuesta a esto?, ¿cómo reponer el cuerpo en su integridad?, ¿de qué manera la enfermedad y las anomalías pueden comprenderse por fuera de la prerrogativa mecanicista del tener-cuerpo?, ¿bajo qué forma puede pensarse una crítica al lucro de la normalización?

6. Sujeto afectivo

Maldiney (2007) señala: "la receptividad es, aquí, una receptividad pre-construida (*recéptivité pré-construite*), ajustada a la economía de un sistema de informaciones y acciones" (p. 85, trad. propia). ¿Cuál es ese "aquí" al que se refiere?, ¿de qué receptividad se trata? Lo que está en juego es la administración de funciones y una pre-construcción del modo en que se comprende el mundo. Lo recibido es la manera en que somos afectados por el medio;

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

el gobierno de la receptibilidad es la selectividad mediante la cual el propio aparecer de las cosas se encuentra alienado. El "aquí" del sujeto es el "aquí" de un mundo que lo desapropia de su sentido, que los vuelve a sí por medio de una alienación pre-construida.

El mundo es una cosa representada, algo que habla por el sujeto sin tener sujeto, es la representación de un sujeto y un objeto. El Estado, la productividad, la normalización, son modelos de alienación y esquemas que provocan un sujeto extraviado de sí, distanciado de su propia condición subjetiva. El tener-cuerpo es el fundamento de la alienación del modo en que el sujeto mantiene una distancia consigo mismo. El sí-mismo está mediado por el cuerpo como el primer bien y la condición trascendental de todos los bienes y solo por la productividad laboral el sujeto se encuentra a sí mismo. Él *es* sus bienes, alienado en la mercancía se reconoce en ella y asimismo se reconoce como normal. ¿No es la mejor solución, directamente, borrar al sujeto?, ¿dislocarlo y asumir que salir de la ontología de la disponibilidad, del biologismo, la patologización y la normalidad, significa anular el *quién*?

"La filosofía contemporánea", señala Simona Forti (2014), "se puso del lado de los que han sido identificados con el mal. Se ha puesto en lugar de quienes han sido acusados de corromper la vida" (p. 248). No es toda la filosofía, seguro, pero los analistas relevantes de la eugenesia nazi, como Agamben y Espósito. se han mostrado enfurecidos con la subjetividad. Por eso, continúa Forti, "lo hemos visto en Agamben, que pone a 'uno cualquiera' en la misma zona de 'indistinción' del 'musulmán'; más adelante agrega: "la postura de Espósito no es distinta ya que ha encontrado en la 'tercera persona', en el 'impersonal', el lugar de una vida que depone las armas de la discriminación" (2014, p. 248). Quizás no haya mejor manera de decirlo: la des-subjetivación contemporánea se pone a sí misma en el espacio del mal, en el lugar en que el sujeto siempre alienado debe reconocerse por una cosa externa a sí mismo.

La deconstrucción que hace Michel Henry (1963) va en esta dirección, y esto se debe a que durante la modernidad permaneció siempre una distancia fenomenológica (*distance phénoménologique*) entre el sujeto y su propia subjetividad (p. 75). Henry iguala la distancia a la alienación, y eso se debe a que el ser mismo nunca se presenta a sí mismo como tal, en su propia inmediatez, sino desde una mediación. Siempre es "otro que sí", y su deber es encontrar una síntesis factible que reúna el concepto con la cosa. La estructura ontológica es la separación del ser mismo y la necesidad de su vuelta a sí mismo para realizarse a través de mediaciones. Dios es uno, pero se separó a sí mismo en el mundo y este necesita volver a Dios realizando su tarea e integrándose en él. El invento moderno de la consciencia actúa con la misma lógica; comprender el ser de las cosas implica no sólo dirigirse a ellas, sino también saberse en esa dirección y volver sobre sí de manera transformada. Sin embargo, eso significa que la conciencia cuando vuelve sobre sí, en su autoconciencia, no se tiene a sí misma, sino a una representación de ella. Como señala Henry (1963), "El sujeto se conoce a sí mismo en el objeto" (p. 137, trad. propia).

Hay síntesis, hay desarrollo del concepto, Historia y desenvolvimiento, pliegue y repliegue. Hay Hegel, en definitiva. El único modo de encontrarse del sujeto es la travesía, el viaje por el infierno para volver al cielo. Para Hegel, lo singular se desvanece en la Idea, es la prerrogativa de recorrer un camino que retrocede. El camino es una sucesión de figuras de la conciencia que se caracteriza por su identificación con el movimiento negativo que siempre pone distancia entre lo Absoluto y la singularidad.[11] La negación es el desencuentro consigo mismo de la singularidad, el hecho mismo de su alienación. Esto es lo que Henry denomina "monismo ontológico" (*monisme ontologique*), la anulación de la subjetividad por la idealización de una cosa ausente que nunca se mostró y nunca se va a mostrar. El monismo ontológico es la idealización de un objeto perdido, sea la raza pura, la normalización perfecta, una biología certera, un nacionalismo barato o una humanidad perfecta, sin fisuras, sin enfermos, sin *hors l´humanité*. La eugenesia es eso en última instancia: la aplicación de un idealismo; la tarea de una conciencia y la victoria del espíritu, el despliegue de una Historia que siempre se muestra leal a la finalidad propuesta sin perderse.

Cualquier flor que se pisa es sólo una eventualidad en el camino, y la abstracción del concepto siempre le gana al sufrimiento singular. El sufrimiento queda negado y conservado (*Aufgebung*) para más adelante. La des-subjetivación es la potenciación de la nada, pero no nada, sino una "nada" que es algo, y ese "algo" es lo que no tiene ninguna posibilidad. El monismo ontológico siempre impone algo, siempre pre-construye la receptividad para denotar las cosas a su modo e instituir al sujeto desde su representación (judío, negro, monstruo, latino, enfermo, pobre, anómalo, etc.). Quizás, entonces, lo que habría que hacer es dar un paso atrás, potenciar al sujeto, pero sin ser una mera sustancia. El "yo" no es algo al que se le añaden predicados: es algo en sí mismo de forma pre-intencional.

No es asunto de la conciencia. El sentimiento yoico es la autoafectividad; es decir, sentirse a sí mismo sin mediación alguna. Esto es una realidad fenomenológica, nosotros nos aparecemos a nosotros mismos en la experiencia que tenemos de nuestro propio ser, tal cual nos sentimos haciendo, pensando o hablando. Pero, ¿cada vez que sentimos algo, no implica que sentimos en referencia a alguna cosa? Sí, pero cada sentimiento en particular no deja de remitir a la esencialidad del sentir mismo; la estructura del aparecer de un sentimiento determinado es el propio sentimiento en su apertura, y no otra cosa. El sentimiento no se comprende por el tiempo o el espacio, sino que es previo a cualquiera de ellos y no necesita de ellos para surgir; es al revés. De aquí que el sentimiento nunca pueda ser percibido: él no es parte de lo sensible ni puede reducirse a algún tipo de objeto. Henry (1963) dice que "el sentimiento es el don que no puede rechazado" (p. 593, trad. propia). En cada cosa que hacemos existe el sentimiento de lo que hacemos, pasividad propia del sujeto que se siente a sí mismo en lo que hace. Así, al tomar una taza de café el movimiento corporal realizado está inmerso en el sentimiento de ese esfuerzo realizado; está involucrada siempre una pasividad originaria en la que el cuerpo da cuenta de sí. Se puede tornar

11 Henry menciona que, en Hegel, "La diferencia que está en el origen de la experiencia no es una diferencia entre dos representaciones, es una diferencia entre lo que la conciencia se representa y, por otro lado, lo que ella es en sí misma" (1963, p. 19, trad. propia).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

consciente solo en la medida en que puede dolerme la pierna mientras camino a tomar la taza. El factor motriz va aparejado de un sentimiento pasivo en el que el cuerpo se siente a sí mismo en su ejercicio. Por eso, "la esencia de la subjetividad es la afectividad" (Henry, 1963, p. 595, trad. propia).

La historicidad es los diferentes tipos de tonalidades (*tonalités*) que va adquiriendo el sujeto en el tiempo; sentirse de tal o cual manera es la *forma* que toma la subjetividad a lo largo de su vida. La historicidad no es una comprensión intelectual, es afectiva esencialmente; debido a esto, la estructura (el ser del sujeto) es la afectividad inmanente y autónoma en que se muestra la vida. Toda vida simbolizada está enraizada en la propia fenomenalidad de la vida, en la crudeza de la esencia de su manifestación. Toda significatividad que se le dé a la vida es una limitación y abstracción de su apertura; y la vida es el propio movimiento corporal, el ser del cuerpo en su agencia. La desactivación del sujeto es la imposibilidad de todas las posibilidades y, al mismo tiempo, la anulación de su autonomía.

El sujeto es autónomo, pero no por su libertad, sino por su afectividad; y por esto, su apertura solo puede estar delimitada por otra afectividad. Se es libre en una comunidad afectiva, en un colectivo de vidas subjetivas interrelacionadas por la apertura que brinda su propio encuentro. La vida se rebasa en su aparecer nunca definible o conceptualizable. Su rebasamiento es la vida *por la vida misma*, nunca por un concepto. Una vida sólo puede estar limitada por otra vida, y esto quiere decir que la apertura no radica en una síntesis trascendental: la vida subjetiva es aquella que está involucrada en la praxis de toda entidad autoafectiva en su singularidad.

Cuando Maldiney (2007) indica que el asesinato a otro es una negación real de él, la forma mediante la cual se puede eliminar una amenaza inminente o posible, sin embargo, "lo que ponemos en práctica es su negación ideal (*négation idéale*)" (p. 65). Lo mismo sucede con la esterilización, los nacimientos abortados, los bebés entregados a otros: no son más que prácticas idealizadas, como ya se indicó con la noción de monismo ontológico. Para Maldiney, esta negación ideal, siguiendo la terminología levinasiana, significa que al otro lo des-rostramos (*dévisageons*), le sustraemos su rostro y, así, su propia historicidad (2007, p. 66). Esto es del orden categorial, el proceso por el cual el otro es cualquier otro y queda el cálculo de un concepto.

De esta manera, por ejemplo, en el retrato nosológico de una persona se produce una imagen genérica que "sustituye la singularidad única de un existente" (2007, p. 66). La idealización de un objeto y la búsqueda constante de una pérdida mentirosa desde el comienzo se contradice con una subjetividad auto-afectiva, co-afectiva, que plantea la pasividad inmanente de un sujeto sufriente que, en sus tonalidades, en la modalidad de sus sentimientos, tiene una historia personal. La persona, en tanto objeto idealizado, solo responde al desarrollo del concepto explicitado en el tiempo de una Idea que planifica para atrás y para adelante la Historia de un monismo ontológico, como es el caso del idealismo alemán hegeliano. La transparencia del sujeto en la Idea es la visibilidad de una memoria construida por traumas que ya estaban ahí

desde el comienzo. Nunca hubo razas, ni enfermos despreciables, ni niños bien nacidos; en definitiva, nunca hubo enemigos internos. Sólo fantasmas, criaturas conceptuales que nos asustaban desde chicos y nos enseñaban cómo ser sanos, puros, creíbles y derechos.

7. A modo de conclusión

No la eugenesia, sino las eugenesias (los distintos esquemas de esterilización) se han sucedido de distintas formas, pero, en todas prevaleció el fundamento del acto de tener-cuerpo. Diferentes modelos de este sintagma recurrieron a individuaciones (procesos de individualización), entendiendo que los cuerpos son no solamente moldeables, tratables, vendibles, sino también energía de almacenamiento, materia potencial de cura y de productividad. El sujeto productivo-patologizado-normalizado no es más que la realización efectiva del monismo ontológico. En resumen, la producción de subjetividades monádicas es el desconocimiento de la propia subjetividad, de una significación pática que surge con el mundo desde la profundidad del sentimiento de ser.[12] El giro hermenéutico es el pasaje del tener-cuerpo a ser-cuerpo, donde la deconstrucción del tener-cuerpo implica volver la mirada al cuerpo que cada uno es desde su propia historicidad. Pero no idealizada ni marcada por la ausencia, cierto fantasma, que solo representa los intereses verdugos; sino viva, dislocada de toda representación, querida por sí misma, sin ambigüedades.

La lógica de toda eugenesia es la lógica hegeliana de la *Aufhebung*, es decir, "suprimir conservando"; todo objeto nuevo, todo aparecer originario (toda nueva vida), es la revelación y la verdad del objeto perdido. Como señala Maldiney (2007), "La *Aufhebung*, ideal que suprime y conserva, es la sombra de una trascendencia que ha sido sacrificada" (2007, p. 30, trad. propia). De esta manera, el sacrificio no es una consecuencia, sino la condición de un sujeto planificado, idealizado y suprimido. En la eugenesia, como en la eutanasia, hay una correspondencia entre el Ideal del Yo y el Ideal objetual. De aquí que, "el ser perdido es en realidad la existencia" (Maldiney, 2007, p. 29, trad. propia). La trascendencia es la existencia, y su sacrificio por idealización es su nulidad. No puede haber proyectos, posibilidades abiertas, bajo el marco de una fantasmagoría inscripta en el tener-cuerpo idealizado; la realidad del ser cuerpo es la trascendencia, la proyección de ciertas tonalidades que solo se cierra ante la clausura de su idealidad.

La verdadera anomalía es la normalización y normativización de una idealización yoica. Romper el idilio significa aferrarse a lo que somos: sujetos afectivos que saben de sí, no por la mediación del otro, sino por la responsabilidad ante toda otredad. Esta es una responsabilidad sin tiempo, emergente de las vidas sacrificadas en el pasado y las que aún no llegaron. Solo resta alzar la mano y decir: "No. Nunca más".

12 "La significación pática", dice Maldiney (2007), "no consiste en la visibilización de un acontecimiento o una situación dentro del horizonte de una posibilidad previo, sino […] un poder-ser-con (*povoir-être-avec*), en el cual nuestra presencia se origina por delante de ella misma en todo momento dado" (p. 54, trad. propia).

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.10

Referencias

Arendt, H. (1998). *The Human Condition*. Chicago: The University Chicago Press.

Barrio, C., & Catoggio, L. (2021). La tecnificación de la vida humana y su administración en la ciencia médica. *Diferencia(s). Revista de teoría social contemporánea*, (12), 129-140.

Blumenstein, R. (2001). *Hitlers´s Perfect Children*. Weller/Grossman Productions.

Cecchetto, S. (2004). *La "solución quirúrgica". Derecho reproductivo y esterilización femenina permanente.* Buenos Aires: Ad-Hoc.

Foucault, M. (1972). *Historie de la folie à l´âge classique*. Seuil: Gallimard.

Foucault, M. (2003). *Le pouvoir psyquiatrique*. Seuil: Gallimard.

Foucault, M. (2004). *Naissance de la biopolotique*. Seuil: Gallimard.

Forti, S. (2014). *Los nuevos demonios*. Buenos Aires: Edhasa.

Gadamer, H. G. (1990*). Gesammeelte Werke 1. Hermeneutik I. Wahrheit und Methode*. Tübinga: Mohr.

Gadamer, H.-G. (1991). *Vernunft im Zeitalter der Wissenchaft*. Frankfurt: Suhrkamp.

Gadamer, H.-G. (1993). *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt: Suhrkamp.

Gallagher, S. (2020). *Action and interaction*. Oxford: Oxford University Press.

Heidegger, M. (1986). *Gesamtausgabe Band 15. Seminare*. Frankfurt am Main: Klostermman.

Henry, M. (1963). *L'essence de la manifestation*. Paris: PUF.

Koselleck, R, (1995). *Vergangene Zukunft: zur Semantik geschichtlicher Zeiten*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Liebeneiner, W. (1941). *Ich klage an*. Tobis Filmkunst.

Lifton, R. J. (1986). *The Nazi Doctors*. New York: Basic Books.

Locke, J. (1980). *Second Treatise of Government*. Cambridge: Hackett Publishing Company.

Maldiney, H. (2007). *Penser l´homme et la folie*. Paris: Millon.

Pereyra, M., Turiacci, M., & Urquiza, M. B. (2016). ¿Los argentinos somos derechos y humanos? Relatos sobre la nación y la violencia política en la prensa gráfica semanal y mensual durante la visita de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en 1979. *Actas del IX Seminario Internacional Políticas de la Memoria*. Buenos Aires: Seminario Internacional Políticas de la Memoria, sin paginación.

Prisma (2008). *Conferencia de prensa de Videla. Diciembre de 1979*. Buenos Aires: Archivo Histórico. RTA

Schmitt, C. (1932). *Der Begriff des Politischen*. Münich-Leipzig. Von Duncker & Humblot.

Thompson, L. V. (1971). "Lebensborn and the Eugenics Policy of the Reichsführer-SS". *Central European History,* (4), 54-77.



EJE ETNOGRÁFICO

Estudios interdisciplinarios sobre la anormalidad

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Cuerpos fuera de la norma, vidas en resistencia: prácticas de deseo y supervivencia entre mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima

Bodies Beyond the Norm, Lives in Resistance: Practices of Desire and Survival among Trans Women Sex Workers in Lima

Paola Patiño Rabines
Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú
ppatino@pucp.pe
ORCID: 0000-0002-9767-3265

Recibido: 09.01.25 — Aceptado: 17.12.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar cómo los regímenes de verdad, en diálogo con estructuras coloniales y patriarcales, han configurado las identidades trans como una desviación de la norma en el Perú, legitimando prácticas de exclusión y precarización. A partir de un enfoque decolonial y un trabajo etnográfico realizado en Lima entre 2018 y 2019 con diecisiete mujeres trans trabajadoras sexuales, se examinan las estrategias de resistencia que desarrollan frente a dispositivos de normalización impuestos por discursos médicos, jurídicos y sociales. Los resultados muestran que, lejos de ser sujetos pasivos, las participantes afirman sus vidas y deseos a través de prácticas cotidianas de dignidad, afecto y cuidado colectivo. En particular, se identifican modos de resignificación del cuerpo que tensionan las fronteras entre control y autonomía, así como formas de agencia que cuestionan la patologización y el silenciamiento histórico de las disidencias sexuales y corporales. El artículo dialoga con la biopolítica (Foucault, 1976/2017; Agamben, 1998), la colonialidad del poder (Quijano, 2000; Lugones, 2008) y debates contemporáneos sobre normatividad y disidencia (Butler, 2004; Spade, 2015), mostrando cómo el cuerpo trans se convierte en un territorio en disputa. De este modo, se busca contribuir a los debates académicos sobre biopolítica, cuerpos y producción de lo anómalo en la sexualidad, a partir de un análisis situado en el contexto peruano.

Palabras clave: regímenes de verdad; colonialidad de género; normalización; disidencias corporales; trabajo sexual.

ABSTRACT

This article aims to analyze how regimes of truth, in dialogue with colonial and patriarchal structures, have shaped trans identities as deviations from the norm in Peru, legitimizing practices of exclusion and precarization. Based on a decolonial approach and an ethnographic fieldwork conducted in Lima between 2018 and 2019 with seventeen trans women sex workers, it examines the strategies of resistance they develop against normalization devices imposed by medical, legal, and social discourses. The results show that, far from being passive subjects, the participants affirm their lives and desires through everyday practices of dignity, affection, and collective care. In particular, the findings highlight processes of resignifying the body that challenge the boundaries between control and autonomy, as well as forms of agency that question the pathologization and historical silencing of sexual and bodily dissidences. The article engages with biopolitics (Foucault, 1976/2017; Agamben, 1998), the coloniality of power (Quijano, 2000; Lugones, 2008), and contemporary debates on normativity and dissidence (Butler, 2004; Spade, 2015), to show how the trans body becomes a contested territory. In this way, the article contributes to academic debates on biopolitics, bodies, and the production of the anomalous in sexuality, through a situated analysis in the Peruvian context.

Keywords: regimes of truth; coloniality of gender; normalization; bodily dissidences; sex work.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

1. Introducción

En contextos latinoamericanos atravesados por la colonialidad del poder, lo que se considera "normal" no es una condición neutra, sino una construcción política que regula, clasifica y subordina cuerpos y sexualidades (Quijano, 2000; Mignolo, 2000). Como han mostrado Canguilhem (1943/2012) y Foucault (1975/2002, 1976/2017), tanto lo normativo como lo abyecto son categorías históricas que se articulan a través de relaciones de saber-poder, operando mediante dispositivos de disciplina que producen cuerpos legibles y patologizan aquellos que se desvían. Este proceso configura un orden social en el que la diferencia se convierte en marca de exclusión dentro de marcos de inteligibilidad dominantes (Butler, 2004).

En el Perú, las mujeres trans han sido ubicadas históricamente como cuerpos desviados y estigmatizados, inscritos en una narrativa que legitima la violencia y la exclusión social (Vartabedian, 2021; Wayar, 2018). Este posicionamiento no responde a un diagnóstico objetivo, sino a una práctica política entrelazada con estructuras de colonialidad y patriarcado, que marca los cuerpos feminizados y racializados como objetos de corrección o eliminación (Lugones, 2008; Curiel, 2013). Como advierte Anzaldúa (1987), los cuerpos que habitan las fronteras sociales y sexuales encarnan simultáneamente las violencias del sistema y las posibilidades de resistencia.

Esta estigmatización se ve reforzada por la ausencia de una Ley de Identidad de Género que garantice el reconocimiento legal de las identidades trans. Como consecuencia, la gran mayoría de las mujeres trans no cuenta con documentos de identidad que reflejen su nombre y género autopercibidos, lo que produce una exclusión sistemática del acceso a derechos básicos. (MINJUS–CONACOD, 2019). En Lima, esta situación se traduce en barreras cotidianas para el acceso a servicios de salud, educación, empleo formal y justicia, así como en prácticas reiteradas de hostigamiento policial y violencia en el espacio público, especialmente en zonas asociadas al trabajo sexual. La falta de reconocimiento legal no constituye únicamente un vacío normativo, sino una tecnología de gobierno que produce precarización y vulnerabilidad al situar a las personas trans en un régimen de ilegibilidad institucional.

Sin embargo, aquello que se define como "fuera de la norma" no representa únicamente un espacio de exclusión, sino también un terreno fértil para la agencia. Butler (2004) y Spade (2015) han señalado que las personas trans no son sujetos pasivos frente a la normatividad, sino que despliegan estrategias cotidianas que cuestionan la legitimidad de las categorías de género, sexualidad y salud. En este marco, el deseo y el placer —usualmente relegados al ámbito de lo íntimo— se constituyen como prácticas políticas capaces de fisurar los regímenes de verdad que pretenden disciplinar sus vidas (Ahmed, 2017).

La perspectiva decolonial aporta herramientas clave para analizar cómo las nociones de normalidad operan como tecnologías de control que refuerzan jerarquías de raza, género y sexualidad. Lugones (2008), al ampliar la noción de colonialidad del poder (Quijano, 2000), introduce la categoría de colonialidad de género para mostrar cómo la matriz colonial impuso una or-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

ganización heteronormativa que criminaliza las disidencias. En este marco, los cuerpos trans han sido históricamente leídos como anomalías a corregir o eliminar, produciendo un orden social en el que la diferencia se convierte en marca de exclusión y violencia.

Desde una perspectiva epistémica decolonial, autoras como Ochy Curiel (2013) y Yuderkys Espinosa (2014, 2017) profundizan esta crítica al señalar que el género, el cuerpo y la sexualidad no constituyen categorías universales, sino tecnologías coloniales que organizan la vida social a partir de jerarquías raciales, sexuales y de clase. Espinosa propone, en particular, un descentramiento político y epistémico que cuestiona los marcos modernos-occidentales desde los cuales se ha producido el conocimiento sobre las corporalidades y sexualidades disidentes. Este desplazamiento resulta central para el presente estudio, en tanto permite analizar las experiencias de las mujeres trans no como desviaciones respecto de una norma universal, sino como existencias situadas que interpelan los regímenes coloniales de inteligibilidad.

En el marco del feminismo epistémico decolonial, estas autoras advierten además que la colonialidad no se limita a una estructura de poder, sino que opera de manera profunda sobre el saber, el ser y el género, configurando modos legítimos de conocer, existir, sentir y desear. El disciplinamiento, desde esta perspectiva, no se ejerce únicamente sobre los cuerpos, sino también sobre las conductas, las subjetividades y los afectos, produciendo formas normativas de vida que jerarquizan qué existencias son inteligibles y cuáles quedan relegadas a la abyección. Este enfoque permite comprender cómo la regulación colonial del género y la sexualidad actúa simultáneamente sobre el cuerpo, el deseo y el sentido mismo de la vida vivible, así como las formas en que dichas regulaciones son disputadas a través de prácticas cotidianas de resistencia encarnada.

En este escenario, las vidas de las mujeres trans en Lima interpelan las estructuras dominantes al politizar tanto el cuerpo como el deseo, resignificándolos como espacios de agencia por fuera del marco hegemónico. Lejos de ser concebidas únicamente como víctimas, estas mujeres despliegan tácticas de supervivencia y creación en entornos hostiles, haciendo del cuerpo un campo de disputa y del deseo una herramienta de transformación. Las experiencias recogidas en esta investigación, basada en trabajo etnográfico con mujeres trans trabajadoras sexuales en el Centro de Lima entre 2018 y 2019, revelan estrategias de supervivencia y formas de autonomía que trastocan las lógicas tradicionales de género y sexualidad.

En este artículo, utilizo el término *trabajo sexual* para referirme a la actividad económica que ejercen muchas de las participantes. Esta elección se basa en perspectivas transfeministas y decoloniales que reconocen dicha práctica como una forma de trabajo atravesada por desigualdades estructurales, pero también por estrategias de agencia y supervivencia (Curiel, 2013; Lugones, 2008). No obstante, cuando las interlocutoras emplean la palabra "prostitución" para referirse a sí mismas o a su experiencia, conservo dicho término en las citas directas para respetar su auto-nombramiento y la diversidad semántica con la que significan su quehacer cotidiano. Esta aclaración busca evitar enfo-

ques moralizantes y situar el análisis en un marco que entiende el trabajo sexual de mujeres trans como un campo de tensión donde coexisten violencia estructural, deseo, dignidad y la posibilidad de imaginar futuros (Piscitelli, 2012).

Siguiendo a Rubin (1984), la sexualidad puede ser entendida como un terreno de regulación política donde se entrecruzan jerarquías de género, clase y raza. Desde esta perspectiva, autoras como Campuzano (2008) y Machuca (2019) han mostrado cómo los cuerpos trans, al ocupar el espacio público, cuestionan las narrativas que intentan reducirlos al silencio, la marginalidad o la caricatura. Estas presencias desestabilizan los parámetros que definen quién merece reconocimiento y dignidad, haciendo del deseo y la sexualidad prácticas profundamente sociales que pueden operar también como formas de resistencia encarnada.

En el contexto peruano, la producción académica sobre experiencias trans —y particularmente sobre mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima— existe, pero aparece fragmentada y distribuida en distintos campos disciplinarios. En relación con el trabajo sexual, un antecedente relevante es el estudio etnográfico de Cavagnoud (2014), quien analiza la prostitución travesti en un barrio marginal de Lima, poniendo el acento en las dinámicas de violencia, control y contra-dominación que estructuran el espacio social de la calle. De manera complementaria, otras investigaciones han abordado las experiencias trans en la ciudad desde dimensiones comunitarias, psicosociales y organizativas (Moreno López, 2024; Puescas Argote, 2020), así como desde una perspectiva antropológica centrada en trayectorias de enfermedad, atención y cuidado (Núñez-Curto Sifuentes, 2018). Por su parte, desde el campo de la salud pública, diversos estudios y reportes han documentado la vulnerabilidad específica de las mujeres trans trabajadoras sexuales en Lima, particularmente en relación con el VIH y las barreras de acceso a servicios, privilegiando en general enfoques epidemiológicos o programáticos.

A partir de estos antecedentes, el presente artículo se sitúa en diálogo con la literatura existente, pero propone un desplazamiento analítico. En lugar de centrarse exclusivamente en la violencia, la exclusión o la vulnerabilidad, este estudio pone en el centro las prácticas de deseo, placer, afecto y cuidado colectivo como formas de agencia cotidiana y como tecnologías de dignidad que disputan los regímenes de normalización biomédicos, jurídicos y morales. Desde una perspectiva decolonial y transfeminista, el artículo contribuye a complejizar la comprensión del trabajo sexual trans en Lima, proponiendo leer los márgenes no como zonas de carencia, sino como territorios fértiles de sentido donde se ensayan formas de vida que reconfiguran las relaciones entre cuerpo, deseo y poder.

2. Cuerpos, normalidad y biopolítica: un marco para pensar desde los márgenes

La normalidad no es una condición neutra, sino un régimen de verdad que regula cuerpos, deseos y subjetividades (Foucault, 1976/2017). A través de dispositivos biomédicos, jurídicos y pedagógicos, se define lo legítimo y se sanciona lo desviado. Canguilhem (1943/2012) complementa esta idea al señalar que la patología no es solo una desviación estadística, sino la imposibilidad de

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

generar normas propias para la vida: lo vital es lo normativo. Desde esta mirada, incluso lo considerado "patológico" puede convertirse en una fuente de creación y resistencia. En contextos marcados por la exclusión, como el que viven muchas mujeres trans en Lima, lo que el saber biomédico define como desviación puede convertirse en una grieta de agencia, desde donde se reescriben sentidos del cuerpo y la vida.

En América Latina, estas lógicas de normalización se entrelazan con la colonialidad del poder, del saber y del ser (Quijano, 2000; Mignolo, 2000). La conquista no solo impuso un nuevo orden económico global, sino también un sistema jerárquico de cuerpos racializados y sexualizados. Lugones (2008) amplía esta lectura al proponer la "colonialidad de género", mostrando cómo las disidencias sexuales fueron criminalizadas como amenazas al orden moderno/colonial. Desde este enfoque, la anormalidad es una categoría histórica que sostiene el orden hegemónico mediante la exclusión de cuerpos feminizados, racializados y disidentes.

Esta trama de poder colonial produce cuerpos como "anormales" no solo por razones médicas, sino como parte de una economía global de clasificación y control. Para Anzaldúa (1987), los cuerpos fronterizos son espacios de choque y creación donde se intersectan opresión y posibilidad. Lejos de ser zonas de déficit, estos cuerpos desestabilizan la matriz binaria de género y raza que estructura la modernidad/colonialidad. En Lima, las mujeres trans enfrentan la exclusión de los sistemas de salud, educación y empleo formal, pero también despliegan prácticas de autocuidado, redes afectivas y placer que disputan activamente los discursos que las declaran vidas fallidas.

En este marco, la prostitución puede leerse como un espacio ambivalente, marcado por la vulnerabilidad, pero también por agencia. Rubin (1984) problematiza la sexualidad como terreno político donde convergen placer y jerarquías. Para muchas mujeres trans, el trabajo sexual no es solo supervivencia, sino también un espacio de negociación de reconocimiento e identidad. Bettcher (2014) cuestiona el modelo biomédico del "cuerpo equivocado" y propone pensar el género trans como experiencia situada, que redefine el cuerpo desde dentro, desde el deseo y no desde la corrección.

En esta línea, el *black trans feminism* de Marquis Bey (2022) insiste en la necesidad de abolir las categorías binarias como condición para la liberación. Su propuesta resuena con las vidas de mujeres trans en Lima, quienes, a pesar del estigma cotidiano, politizan el deseo y abren espacios de afirmación. Lejos de encarnar una carencia, estas vidas muestran que habitar la disidencia puede convertirse en un acto radical de existencia.

Las contribuciones de Campuzano y El Museo Travesti del Perú (2007, 2008) desplazan el centro de la historia nacional para ubicar en el núcleo a las corporalidades travestis y trans. Machuca (2019) retoma y amplía este legado, subrayando que las prácticas estéticas y afectivas desde el cuerpo implican formas radicales de resistencia frente a la colonialidad del saber. Estas comunidades construyen formas de cuidado que sostienen otras maneras de vivir.

Desde esta perspectiva, este artículo se posiciona en una lectura crítica de la "anormalidad" como potencia. En lugar de entenderla como déficit o patología, se propone leerla como espacio de disputa donde se articula dignidad, placer y autonomía. Las mujeres trans en Lima encarnan una resistencia cotidiana que interpela el régimen de verdad de la modernidad colonial, mostrando que desde los márgenes también se forjan futuros posibles.

3. Métodos, materiales empleados y fuentes

Este estudio se basa en una investigación etnográfica realizada en Lima entre 2018 y 2019 con mujeres trans trabajadoras sexuales, desarrollada en el marco de mi tesis doctoral. La etnografía feminista y decolonial, entendida como una práctica de escucha situada y co-presencia afectiva (Haraway, 1988; Curiel, 2013), ofreció una vía para aproximarse a las experiencias encarnadas de estas mujeres en su vida cotidiana, reconociendo sus saberes y resistencias como formas legítimas de producción de conocimiento.

Durante el trabajo de campo, se realizaron diecisiete entrevistas en profundidad, caminatas etnográficas, observación participante en espacios de socialización, así como encuentros informales y conversaciones espontáneas. Este diseño metodológico priorizó la creación de vínculos sostenidos en el cuidado mutuo, evitando instrumentalizar los relatos de vida como simples datos (Lugones, 2008; Ahmed, 2017). Siguiendo a Spade (2015) y Preciado (2018), el cuerpo fue comprendido como un archivo vivo de memorias, afectos y luchas, permitiendo analizar las prácticas de deseo y resistencia desde su dimensión material y emocional.

Incorporar una perspectiva decolonial supuso cuestionar las asimetrías entre investigadora e interlocutoras, reconociendo las relaciones de poder que atraviesan toda producción de conocimiento (Mignolo, 2000). Reflexioné activamente sobre mi propia ubicación como investigadora —en términos de clase, género, raza y formación académica— y sobre cómo estas condiciones configuran la relación etnográfica. Esta reflexividad implicó asumir que el conocimiento producido es siempre situado, fruto de encuentros atravesados por afectos, historias compartidas y desigualdades estructurales.

En esta línea, como mujer cisgénero y mestiza, investigadora peruana y estudiante de doctorado al momento del trabajo de campo, mi presencia en los espacios que habité junto a las participantes estuvo atravesada por asimetrías de género, clase, racialización y corporalidad. No haber experimentado la violencia cotidiana que enfrentan muchas mujeres trans, ni compartir las condiciones materiales del trabajo sexual, configuró tanto los modos de acceso como los silencios, afectos y confianzas que emergieron en el proceso etnográfico. Siguiendo los aportes de la antropología feminista y decolonial, asumí una reflexividad situada respecto de cómo mi cuerpo —un cuerpo cis, académico y no expuesto a las mismas formas de estigmatización— intervenía en la manera en que era percibida y en las narrativas que las participantes eligieron compartir. Esta conciencia acompañó no solo la práctica cotidiana del campo, sino también la in-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

terpretación posterior de los materiales, reconociendo que todo análisis es necesariamente encarnado, relacional y atravesado por desigualdades estructurales.

Una parte central del trabajo etnográfico fue la elaboración sistemática de un diario de campo, donde registré escenas, diálogos, gestos corporales, silencios y afectos que no siempre emergían en las entrevistas. La escritura etnográfica funcionó no solo como un medio de registro, sino como un espacio reflexivo donde podía interrogar mi propia presencia, las relaciones de poder que atravesaban cada encuentro y las resonancias afectivas que estos producían. Inspirada en la propuesta de la "observadora vulnerable" (Behar, 1996) y en los trabajos de Marta Lamas (2014, 2016) sobre trabajo sexual en México, entendí el diario como un texto situado, atravesado por mi cuerpo y mis emociones, y no como un documento neutro. La relectura periódica de estas notas permitió identificar tensiones, contradicciones y capas de sentido que no siempre aparecían en los relatos grabados, convirtiendo la escritura en una herramienta de análisis y en un espacio ético-político para pensar el vínculo con las interlocutoras.

En términos éticos, todas las participantes otorgaron su consentimiento informado antes de cada conversación y ejercicio etnográfico. Se garantizaron la confidencialidad y el anonimato mediante el uso de seudónimos y la omisión de detalles que pudieran permitir su identificación. El trabajo de campo se realizó siguiendo principios de respeto, reciprocidad y cuidado, considerando las vulnerabilidades específicas de las mujeres trans trabajadoras sexuales en el contexto limeño.

El análisis se desarrolló a partir de una codificación temática reflexiva (Braun & Clarke, 2006), entendida no como un procedimiento mecánico de clasificación, sino como una práctica interpretativa situada coherente con la etnografía feminista y decolonial. Las categorías —cuerpos, deseo, violencia, placer, afectos, resistencias— no fueron definidas previamente, sino que emergieron de una lectura iterativa del material etnográfico: transcripciones, notas del diario de campo y escenas observadas. Inspirada en los principios de la escritura analítica etnográfica (Emerson, Fretz & Shaw, 2011), la codificación se realizó de forma inductiva, privilegiando momentos densos de significado y afecto. Más que ordenar los relatos, las categorías funcionaron como herramientas heurísticas flexibles que permitieron identificar patrones de sentido y prácticas de vida que desbordaban los regímenes de normalidad y disciplinamiento, siempre en diálogo con la reflexividad construida durante el proceso etnográfico.

En última instancia, esta aproximación metodológica busca contribuir a los debates sobre biopolítica, cuerpos y normatividad en América Latina. Las vidas trans no solo desafían las categorías convencionales de género y sexualidad, sino que también interpelan las estructuras coloniales y patriarcales que sustentan el orden social. En este sentido, la metodología empleada busca visibilizar las potencias de vida que emergen desde los márgenes, iluminando los modos en que la existencia trans se convierte en una práctica política que reconfigura los sentidos de lo vivible.

4. Resultados

Con fines analíticos, los resultados se organizan en torno a tres ejes interrelacionados: (1) las experiencias de precarización y exclusión que configuran el trabajo sexual como estrategia de supervivencia; (2) las prácticas de deseo y sexualidad como espacios de disputa de la heteronormatividad; y (3) las formas de agencia, cuidado y resignificación del cuerpo que las mujeres trans despliegan en su vida cotidiana. Esta organización busca facilitar la lectura sin fragmentar la densidad etnográfica del análisis.

4.1. Precarización, exclusión y supervivencia cotidiana

> *A diferencia de todos los modelos de héroe que tenemos en el país, que son héroes del fracaso porque no ganamos ninguna guerra, las mujeres trans son héroes del triunfo porque salieron de la pobreza puteando por 5 o 10 soles en esta ciudad.*
>
> *J (2018)*

La reflexión con la que abre la presente sección pertenece a una activista trans de Lima, y a través de ella observamos cómo se tensionan las categorías de heroísmo y fracaso inscritas en los imaginarios nacionales, abriendo una grieta en el relato hegemónico de lo normativo. Mientras los "héroes de la patria" encarnan ideales de sacrificio masculino en guerras perdidas, las mujeres trans, situadas fuera de la norma según los regímenes biomédicos, jurídicos y morales, se convierten en las heroínas de un triunfo cotidiano: sobrevivir en condiciones de exclusión radical, utilizando el único recurso disponible en contextos de pobreza y transfobia estructural al convertir su propio cuerpo en recurso de subsistencia y afirmación.

Habitar la prostitución, para muchas mujeres trans, se convierte en una estrategia de supervivencia que expone las grietas del sistema heteronormativo, cisnormativo y capitalista. Como señalan Butler (2004) y Spade (2015), los regímenes de verdad que definen lo normal producen sujetos que internalizan formas de vida precarias, pero también abren espacios de fuga donde lo anómalo se convierte en potencia. En las calles de Lima, estas vidas trans, lejos de ser únicamente víctimas de un sistema que las expulsa, encarnan una resistencia que se articula en la cotidianidad, en los gestos de cuidado, en el deseo y en las prácticas sexuales que escapan a las normas.

Durante el trabajo de campo, las caminatas que realicé con una de ellas (K, trabajadora sexual y "vinculadora" de la Casa Trans), y las conversaciones con M y C en el Centro de Lima, hicieron evidente cómo las categorías de "anormalidad" no pueden ser comprendidas fuera de los contextos de clase, raza y género que estructuran las vidas trans en el Perú. K, con su historia de prisión en San Juan de Lurigancho, narró con humor y dureza la cotidianidad de la cárcel, describiéndola como un espacio donde, paradójicamente, se sentía "más mujer" que fuera de ella, al ser reconocida y deseada en un espacio masculino que las autoridades penales clasifican como "anormal".

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

Estas dinámicas no operan únicamente en el plano discursivo, sino que se materializan en prácticas cotidianas observadas durante el trabajo de campo. Por ejemplo, en las caminatas etnográficas realizadas con K en el Centro de Lima, la negociación con clientes, policías y otros actores urbanos mostraba cómo el cuerpo trans es simultáneamente vigilado y requerido, sancionado y deseado. En estos intercambios, la agencia no se expresa como autonomía plena, sino como una capacidad situada de maniobra, donde el deseo, el humor y el cuidado colectivo funcionan como recursos para sostener la vida en contextos de violencia estructural. Este tipo de escenas permite comprender cómo las categorías analíticas desarrolladas —anormalidad, precarización y agencia— se encarnan en situaciones concretas, y no solo como abstracciones teóricas.

En este sentido, las experiencias etnográficas muestran que las mujeres trans no deben ser encasilladas en la desviación como carencia, sino como un espacio de agencia. Ahmed (2017) señala que el deseo no puede separarse de los contextos de precariedad y que, en las vidas trans, el placer y el erotismo se articulan como prácticas de resistencia frente a la normalización de la miseria y la violencia. Es precisamente en este contexto de precarización estructural donde el deseo y la sexualidad emergen como espacios privilegiados de disputa de la norma.

4.2. Deseo, sexualidad y fisuras de la heteronormatividad

C (2018), trabajadora sexual del Centro de Lima, relataba entre risas, pausas y silencios cómo ciertos clientes "pagan más por ser penetrados" por ella. Este gesto aparentemente simple revela tensiones complejas entre el deseo, la masculinidad y la heteronormatividad. En una sociedad que exige a los hombres performar una masculinidad rígida y activa, el hecho de buscar deliberadamente el cuerpo trans para recibir penetración expone fisuras en la construcción de esa masculinidad, así como en las normas de género que regulan el deseo. Los cuerpos trans, en este sentido, no sólo son solicitados por estos hombres, sino que facilitan y median experiencias de deseo que desbordan las fronteras impuestas por la heterosexualidad y el mandato de actividad masculina, convirtiéndose en catalizadores de deseos que se viven como inconfesables y que, sin embargo, necesitan ser actuados. La presencia del cuerpo trans hace posible una experiencia que desborda los límites impuestos a la heterosexualidad y al mandato de actividad masculina, convirtiéndose en una zona de ambigüedad donde los deseos se negocian y se consuman, pero también se tensionan, en la intimidad de un cuarto de hotel, un prostíbulo o la habitación prestada de un cliente.

Esta fisura aparece también en el relato de M (2018), quien distinguía entre distintos tipos de clientes y, con ello, mostraba cómo la masculinidad hegemónica se sostiene a la vez que se descompone en la escena íntima. Como ella contaba, hay hombres que llegan "pareciendo muy machos" y luego "se ponen en cuatro" para ser penetrados, y por esa práctica "pagan el doble". En su relato, sin embargo, esta búsqueda no se inscribe en una narrativa de liberación sexual, sino en una economía situada del deseo: "eso es por plata, no por placer". El placer —subrayaba— lo vinculaba a su vida afectiva y conyugal ("para placer tengo a mi esposo…"), aunque reconocía también que "a veces

hay que ventilar" y que "lo que no se encuentra en casa, se encuentra afuera". La escena evidencia que el cuerpo trans funciona como mediación para deseos masculinos que requieren mantenerse bajo la apariencia de la norma: el cliente puede seguir "pareciendo" un hombre heterosexual y viril, a la vez que despliega prácticas que la heteronormatividad clasifica como impropias o indecibles. En ese desplazamiento, la sexualidad no solo revela grietas en el mandato masculino, sino que muestra su carácter performativo y negociado, sostenido por el dinero, el secreto y la puesta en escena.

Como reflexionaba J (2018), esta práctica puede leerse como un "proselitismo político desde la cama", una forma de "tirar para cambiar el mundo". No se trata aquí de idealizar la prostitución, sino de reconocer que el cuerpo trans, en su materialidad y en su inscripción en la prostitución, se vuelve un campo de batalla en el que se tensionan los límites de lo normal y lo anormal. En cada encuentro, incluso en aquellos mediados por el dinero y marcados por relaciones de poder asimétricas, se produce un desplazamiento en las estructuras de deseo y en las normas de género. En ese espacio de fricción, la sexualidad deja de ser un mero acto privado para volverse una práctica política encarnada, donde el placer y el cuerpo operan como vectores de transformación, interpelando los discursos que leen la diferencia como patología y mostrando, en cambio, su potencia crítica para cuestionar los regímenes de género, sexualidad y moralidad que rigen las vidas de quienes habitan los márgenes.

La prostitución, en este contexto, funciona como un nodo de tensión estructural entre sujeción y poder. Gayle Rubin (1984) problematizó las jerarquías sexuales que sostienen el estigma sobre el trabajo sexual, mostrando que el control de la sexualidad es central para las estructuras patriarcales y heteronormativas. Para las mujeres trans en Lima, la prostitución se convierte en el espacio donde se negocia la supervivencia en un mercado laboral que las expulsa, mientras sus cuerpos se convierten en el objeto de deseo de hombres que simultáneamente las fetichizan y las repudian.

4.3. Agencia, cuidado y resignificación del cuerpo

Yo siempre he dicho que eso es este sistema, como un queso con huecos, y el sujeto femenino, más allá de si tiene o no vagina, es mucho más hábil de sacarle la vuelta al sistema. Lo masculino no. No tiene. Entonces, hay un hueco y tú te puedes meter, y ahí va lo tuyo, cómo a pesar de todo ellas logran, porque existe ese hueco. Porque si no hubiera esa fijación y ese deseo por el cuerpo travesti, estas niñas que fueron expulsadas de casa, su instrumento, su cuerpo como herramienta política,no le hubiera permitido sobrevivir aunque sea con 5 soles o 3 soles, ¿me entiendes?

J (2018)

Esta reflexión sitúa la prostitución trans en Lima como un espacio de agencia radical en medio de la exclusión, donde el cuerpo, leído como "herramienta política", permite a las mujeres trans disputar las condiciones de

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

precariedad y abandono. Los "huecos" en el sistema de género y sexualidad, esas grietas en las normas que pretenden clausurar el deseo masculino, son utilizados de forma estratégica por las mujeres trans, quienes se insertan allí para sobrevivir, pero también para afirmar una presencia que incomoda y desestabiliza la heteronormatividad.

Esta perspectiva dialoga con Canguilhem (1943/2012), quien proponía que la vida, en contextos de adversidad, genera normas propias y redefine la anormalidad como una capacidad de adaptación. Las mujeres trans, al habitar estos intersticios del sistema, no se limitan a subsistir: construyen redes de apoyo, afectos y placeres que permiten la creación de nuevas formas de existencia. En estos "huecos" que J describe, la prostitución se convierte en un espacio donde la agencia se ejerce en condiciones de vulnerabilidad, pero sin anular la potencia de quienes, a pesar del estigma y la violencia, abren, con sus cuerpos, senderos de vida digna en medio de la exclusión en un sistema que las margina y las necesita simultáneamente. Aquí, la sexualidad deja de operar como marca de exclusión para convertirse en una grieta política que revela las contradicciones de un orden que se niega a reconocer la legitimidad de estas vidas, pero cuyo deseo, curiosamente, sostiene su existencia.

Cuando se afirma que el sistema "las margina y las necesita simultáneamente", esta necesidad no debe entenderse como una contradicción accidental, sino como una lógica constitutiva del orden heteronormativo, cisnormativo y neoliberal. El sistema necesita a las mujeres trans en la medida en que sus cuerpos permiten canalizar deseos masculinos que no encuentran lugar en la normatividad heterosexual sin ponerla públicamente en crisis. En este sentido, el cuerpo trans en la prostitución funciona como una válvula de escape del régimen de género, haciendo posible la actuación de fantasías sexuales que deben permanecer invisibles para que la norma se sostenga (Rubin, 1984; Butler, 2004).

Al mismo tiempo, esta necesidad es económica y biopolítica. La exclusión sistemática de las mujeres trans del empleo formal produce una mano de obra precarizada que resulta funcional a la economía informal urbana, donde el trabajo sexual sostiene circuitos de consumo, servicios y control que benefician a múltiples actores. Como señalan Spade (2015) y Standing (2011), la precarización no es un efecto colateral del sistema, sino una tecnología de gobierno que produce sujetos descartables pero útiles. Desde esta perspectiva, la prostitución trans aparece como un espacio donde la vida es simultáneamente desvalorizada y explotada, necesaria para el funcionamiento de un orden que requiere cuerpos disponibles para sostener tanto el deseo como la norma.

Así, los "huecos" a los que alude J no representan fallas del sistema, sino zonas de ambigüedad estructural donde la exclusión y la necesidad coexisten. Es precisamente en estos intersticios donde las mujeres trans ejercen agencia en condiciones de vulnerabilidad, resignificando la prostitución como una práctica de supervivencia y afirmación de vida que, aun sin desmantelar el sistema, revela sus contradicciones internas y lo obliga a sostener aquello que públicamente niega.

Asimismo, para muchas mujeres trans la prostitución articula una sexualidad que trasciende la lógica del consumo masculino, al ejercerse de manera

estratégica, permitiendo seleccionar clientes, establecer condiciones y negociar placeres, desplazando la narrativa de pasividad. Como reflexionó J, "yo me enamoro de un buen polvo, y eso no me hace hombre, me hace libre" (2018). Este tipo de enunciados subvierten los discursos de género, mostrando que el deseo y el placer son armas políticas en un sistema que pretende normar las prácticas sexuales y afectivas de los cuerpos trans.

Finalmente, estos hallazgos invitan a repensar la categoría de anormalidad en clave decolonial. La anormalidad no es una esencia, sino una construcción histórica que ha servido para disciplinar cuerpos que escapan a la norma heterosexual y cisgénero (Foucault, 1976/2017; Lugones, 2008). Las mujeres trans, al habitar y resignificar esta anormalidad, abren espacios de posibilidad que desestabilizan las estructuras coloniales y patriarcales, mostrando que la resistencia se gesta también en la precariedad, en el deseo y en el goce, desbordando las fronteras de lo normal y construyendo futuros donde el cuerpo trans no sea leído como desvío, sino como potencia.

5. Discusión: anormalidad, colonialidad y agencia encarnada

Los hallazgos de esta investigación etnográfica muestran que la "anormalidad" no puede ser comprendida como un estado biológico o como una categoría fija, sino como una construcción histórica y política que regula cuerpos, deseos y subjetividades (Canguilhem, 1943/2012; Foucault, 1976/2017). En el contexto de las vidas trans en Lima, la anormalidad se convierte en un territorio de disputa donde las mujeres trans, a través de prácticas cotidianas de cuidado, deseo y prostitución, desafían los regímenes de verdad que buscan disciplinarlas, abriendo grietas en el sistema heteronormativo, cisnormativo y colonial que las margina (Patiño Rabines, 2025a, 2026b, 2023).

Las escenas etnográficas narradas —desde el relato de J que resignifica la prostitución como heroísmo cotidiano, hasta las prácticas de C y K que muestran cómo el deseo se negocia en los márgenes de la heteronormatividad— permiten concretar cómo operan y se fisuran los regímenes biopolíticos y coloniales de género. La afirmación de J de que las mujeres trans son "héroes del triunfo" subvierte el imaginario nacional que celebra sacrificios masculinos en guerras perdidas, desplazando la biopolítica del heroísmo hacia un terreno donde la supervivencia y el placer se convierten en actos de dignidad. A su vez, la experiencia de C con clientes que buscan ser penetrados evidencia cómo la colonialidad de género, que asocia lo masculino a la actividad y lo femenino a la pasividad, se desestabiliza en la intimidad de esos encuentros. Estas prácticas, lejos de ser anecdóticas, muestran que la anormalidad no es un déficit, sino un campo de disputa donde se reconfiguran las normas de vida. En este sentido, la etnografía no solo ilustra, sino que demuestra cómo la biopolítica se encarna y se desborda, y cómo la colonialidad de género encuentra en los cuerpos trans no solo sujetos subordinados, sino agentes capaces de producir grietas y futuros alternativos.

Tal como señala Lugones (2008), la colonialidad del género se articula con las jerarquías de raza y clase para producir sujetos abyectos, legitimando violencias estructurales que se expresan en el abandono estatal, la precarización

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

laboral y la exclusión de los sistemas de salud. Las vidas trans encarnan estas violencias, pero también las desbordan, utilizando sus cuerpos como herramientas de subsistencia, placer y agencia. J, al afirmar que las mujeres trans "son héroes del triunfo porque salieron de la pobreza puteando", tensiona las categorías de normalidad y heroísmo inscritas en los imaginarios nacionales, mostrando que la prostitución, en contextos de exclusión, es simultáneamente espacio de vulnerabilidad y resistencia. Asimismo, esta perspectiva se articula con las reflexiones de Wayar (2018), quien sostiene que las vidas trans constituyen un locus de resistencia que desafía las estructuras estatales y las normas de género, generando "nostredad", una forma de estar juntas desde el cuidado y el afecto, en resistencia a la violencia estructural.

Esta ambivalencia resuena con las reflexiones de Ahmed (2017) sobre el deseo como fuerza política, capaz de interrumpir las normas que determinan quién tiene derecho al placer y bajo qué condiciones. Las mujeres trans en Lima utilizan el deseo y la sexualidad para negociar su subsistencia, pero también para afirmar su existencia; de este modo, desestabilizan los discursos biomédicos que patologizan sus cuerpos y los discursos morales que los criminalizan.

Al mismo tiempo, las escenas etnográficas muestran que la prostitución articula relaciones sexo-afectivas complejas que problematizan la narrativa de la trabajadora sexual como víctima pasiva. Como se evidencia en los relatos de C y K, la prostitución puede ser un espacio donde se ejerce agencia, se construyen afectos y se generan espacios de placer, incluso en contextos de precariedad y violencia. Este hallazgo permite dialogar críticamente con las perspectivas feministas que entienden la prostitución exclusivamente como una manifestación del patriarcado, recuperando la capacidad de las mujeres trans para negociar y resignificar su sexualidad en contextos adversos (Rubin, 1984).

El caso de Lima también permite dialogar críticamente con los debates feministas en torno a la prostitución. Mientras el feminismo abolicionista ha entendido el comercio sexual únicamente como una manifestación de la violencia patriarcal (Jeffreys, 2009; Bindel, 2017), otras perspectivas han problematizado la homogeneización de las experiencias y la negación de la agencia de quienes lo ejercen (Juliano, 2002; Osborne, 2016). Desde el transfeminismo latinoamericano, autoras como Wayar (2018) han señalado que la prostitución travesti no puede reducirse a victimización, sino que constituye un territorio ambiguo donde se negocia la vida, el deseo y la dignidad en contextos de exclusión estructural. Los relatos etnográficos recogidos en Lima refuerzan esta mirada: sin negar las violencias que atraviesan el trabajo sexual, muestran que las mujeres trans disputan y resignifican estos espacios, situando sus cuerpos como herramientas políticas frente a regímenes coloniales y patriarcales que pretenden disciplinarlas (Patiño Rabines, 2025a, 2025b, 2023).

La discusión sobre la anormalidad exige ser abordada desde una perspectiva decolonial. Las categorías de "trans", "homosexual" y "heterosexual" no son universales, sino construcciones históricas surgidas en contextos coloniales y modernos para regular cuerpos y sexualidades (Mignolo, 2000; Lugones, 2008; Patiño Rabines, 2025a, 2023). Las vidas de las mujeres trans en Lima interpelan

estos marcos y muestran que las experiencias de género y deseo no se ajustan pasivamente a las normas impuestas, sino que se configuran en la tensión entre la regulación y las prácticas cotidianas de resistencia. Desde esta perspectiva, la lucha por los derechos y el reconocimiento trans no puede reducirse a su inclusión en la "normalidad", sino que implica cuestionar las estructuras que producen y sostienen la distinción entre lo normal y lo anormal como mecanismos de control y exclusión. Incluso en contextos de violencia y precarización, las mujeres trans generan afectos y resistencias que desbordan las categorías dominantes, politizando el deseo y afirmando su derecho a existir con dignidad. Este enfoque invita a preguntarnos si el objetivo de las luchas trans es ser reconocidas dentro del orden existente o transformar radicalmente las estructuras que definen y jerarquizan las identidades. Las experiencias de las mujeres trans en Lima muestran que habitar la "anormalidad" puede convertirse en un acto de creación política, reconfigurando las relaciones entre cuerpo, deseo y poder.

Lo que se considera "anormal" puede ser entendido, siguiendo a Canguilhem (1943/2012), como la capacidad de la vida para crear sus propias normas, incluso en condiciones adversas. Las mujeres trans, al habitar lo que el sistema clasifica como anómalo, generan otras formas de vivir el cuerpo, el deseo y el placer, demostrando que lo normal no es un hecho natural, sino una construcción política susceptible de ser desestabilizada. Al convertir la anormalidad en espacio de creatividad y resistencia, estas vidas desbordan las categorías impuestas por el sistema, politizando su existencia y mostrando que la afirmación del cuerpo y del deseo puede ser un acto de disputa frente a la exclusión. Desde esta perspectiva, las luchas por la justicia sexual y de género se entrelazan con las luchas por la justicia económica, racial y epistémica, y nos recuerdan que el cuerpo es un territorio en el que se juegan los futuros posibles.

6. Reflexiones finales

Los hallazgos del presente estudio nos invitan a reflexionar cómo la categoría de "anormalidad" se construye histórica y políticamente para disciplinar cuerpos y sexualidades, pero también cómo puede transformarse en un espacio de resistencia y afirmación de vida. A partir de la etnografía con mujeres trans en Lima, se ha mostrado que la prostitución, lejos de ser únicamente un lugar de victimización, constituye un territorio donde se negocia la supervivencia, se ejerce agencia y se disputa el derecho al placer y al deseo, desestabilizando las normas de género, sexualidad y moralidad que rigen la vida en contextos neoliberales y coloniales.

Las voces de J, K, C y M muestran que habitar la diferencia implica resistir cotidianamente los regímenes de verdad que patologizan, criminalizan y marginan a las vidas trans. Sin romantizar la precarización ni negar las violencias que enfrentan, estas vidas encarnan prácticas de cuidado, afecto y deseo que cuestionan las fronteras de lo normal y abren grietas en un sistema que insiste en la exclusión de lo que no se ajusta a sus marcos de inteligibilidad.

En suma, las luchas por la justicia sexual y de género no pueden separarse de las luchas por la justicia epistémica, racial y económica. La perspectiva deco-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

lonial propone que las categorías de género y sexualidad son tecnologías de poder que deben ser desmontadas para abrir paso a futuros posibles donde las vidas trans dejen de ser marginalizadas y comiencen a ser reconocidas en su potencia de creación y resistencia. Este artículo ha buscado contribuir a esa reflexión, mostrando que en las grietas del orden normativo habita la posibilidad de otros mundos y otras formas de existencia, donde el deseo, el placer y el cuidado se convierten en prácticas políticas que disputan el presente y crean futuros.

Referencias

Ahmed, S. (2017). *Living a Feminist Life*. Durham: Duke University Press.

Agamben, G. (1998). *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*. Stanford University Press.

Anzaldúa, G. (1987). *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*. Aunt Lute Books.

Bettcher, T. M. (2014). Trapped in the Wrong Theory: Rethinking Trans Oppression and Resistance. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, *39*(2), 383–406. https://doi.org/10.1086/673969

Bey, M. (2022). *Black Trans Feminism*. Duke University Press.

Bindel, J. (2017). *The Pimping of Prostitution: Abolishing the Sex Work Myth*. Palgrave Macmillan.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101

Butler, J. (2004). *Undoing Gender*. New York: Routledge.

Campuzano, G. (2007). *Travestismo, transexualidad y transgeneridad*. Lima: CLAM/ Instituto Runa.

Campuzano, G. (2008). *Museo travesti del Perú*. Barcelona: Centro de Documentación y Publicaciones/Universidad Autónoma de Barcelona.

Canguilhem, G. (2012). *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo xxi Editores. (Obra original publicada en 1943).

Cavagnoud, R. (2014). Violencias y contra-dominación: Notas etnográficas sobre el espacio social de la prostitución travesti en un barrio marginal de Lima. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (17), 149-173. https://doi.org/10.1590/S1984-64872014000200007

Curiel, O. (2013). *La nación heterosexual: Análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación*. Bogotá: Ediciones En la Frontera.

Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (2011). *Writing Ethnographic Fieldnotes*. (2ª ed.). Chicago, IL: University of Chicago Press.

Espinosa Miñoso, Y. (2014). *Una crítica descolonial a la epistemología feminista crítica*. Buenos Aires: Ediciones del Signo.

Espinosa Miñoso, Y. (2017). Hacia una crítica descolonial del feminismo hegemónico. En Y. Espinosa Miñoso, D. Gómez Correal & K. Ochoa Muñoz (Eds.), *Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala* (pp. 25-48). Popayán: Editorial Universidad del Cauca.

Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo xxi Editores. (Obra original publicada en 1975).

Foucault, M. (2017). *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber*. México: Siglo xxi Editores. (Obra original publicada en 1976).

Haraway, D. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies, 14*(3), 575–599. https://doi.org/10.2307/3178066

Jeffreys, S. (2009). *The Industrial Vagina: The Political Economy of the Global Sex Trade*. Routledge.

Juliano, D. (2002). *Excluidas y marginales: Una aproximación antropológica*. Cátedra.

Lamas., M. (2016). Feminismo y prostitución: la persistencia de una amarga disputa. Debate feminista, (51), 18-35. https://doi.org/10.1016/j.df.2016.04.001

Lamas, M. (2014). *Cuerpo, Sexo y Política*. Océano.

Lugones, M. (2008). The Coloniality of Gender. *Worlds & Knowledges Otherwise*, (2), 1-17.

Machuca M. (2019) Giuseppe Campuzano's Afterlife: Toward a Travesti Methodology for Critique, Care, and Radical Resistance. *TSQ*, (2), 239-253.

Mignolo, W. D. (2000). *Local Histories/Global Designs: Coloniality, Subaltern Knowledges, and Border Thinking*. Princeton: Princeton University Press.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS). (2019). *Informe sobre la situación de la identidad de género de las personas trans en el Perú* (Informe Temático II-2019). Secretaría Técnica de la Comisión Nacional contra la Discriminación (CONACOD).

Moreno López, B. M. (2024). *Sentido de comunidad de una organización trans en la ciudad de Lima.* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP.

Núñez-Curto Sifuentes, A. (2018). *Trayectorias de enfermedad, atención y cuidado en mujeres trans en Lima.* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP.

Osborne, R. (2016). *Prostitución: El debate feminista*. Bellaterra.

Patiño Rabines, P. (2025a). The Experience of Sexuality as a Secret Chord in the Construction of Trans Women's Subjectivities in the Global South: A Case Study of a Group of Trans Women in Lima, Peru. *Sexuality & Culture, 29*(2), 494-510. https://doi.org/10.1007/s12119-024-10263-7

Patiño Rabines, P. (2025b). Living a livable body: Trans masculinities, surgery, and resistance in the Global South. *International Journal of Transgender Health*, 1-12. https://doi.org/10.1080/26895269.2025.2547253

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.11

Patiño, P. (2023). *The Aesthetic and Political Practices of Trans Women in Peru: Skins of Desire*. Palgrave Macmillan.

Piscitelli, A. G. (2012). Migración, género y sexualidad: Brasileñas en los mercados del sexo y del casamiento en España. *Mora, 18*(2), 81-100. Recuperado el 28 de febrero de 2026 de https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2012000200003&lng=es&tlng=es

Preciado, P. B. (2020). *Un apartamento en Urano: Crónicas del cruce*. Barcelona: Anagrama.

Preciado, P. B. (2018). *Testo yonqui: Sexo, drogas y biopolítica*. Barcelona: Anagrama.

Puescas Argote, A. (2020). *Violencia simbólica, estresores de minorías y soporte social en mujeres trans, transfemeninas y travestis de Lima Metropolitana y Callao.* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP.

Quijano, A. (2000). *Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina.* CLACSO.

Rubin, G. (1984). Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. En C. S. Vance (Ed.), *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality* (pp. 267–319). Boston: Routledge & Kegan Paul.

Spade, D. (2015). *Normal Life: Administrative Violence, Critical Trans Politics, and the Limits of Law.* (2ª ed.). Durham: Duke University Press.

Standing, G. (2011). *The Precariat: The New Dangerous Class*. London: Bloomsbury Academic.

Vartabedian, J. (2021). *Travestis y transformistas: Etnografía, trabajo sexual y migración transnacional*. Barcelona: Bellaterra.

Wayar, M. (2018). *Travesti: Una teoría lo suficientemente buena*. Buenos Aires: Muchas Nueces.

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Flotando con la Espondilitis Anquilosante: una autoetnografía sobre el impacto del diagnóstico y la mejora a través de la práctica de la natación

Floating with Ankylosing Spondylitis: An autoethnography on the impact of diagnosis and improvement through swimming practice

Lourdes del Carmen Gonzalez Pedroza
Universidad Autónoma del Estado de México, México
lgonzalezp433@alumno.uaemex.mx
ORCID: 0009-0003-1922-6384

Recibido: 09.09.25 — Aceptado: 24.10.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

RESUMEN

Este estudio presenta un análisis autoetnográfico de la experiencia del dolor crónico en la espondilitis anquilosante (EA), con el objetivo de aportar conocimiento sobre estrategias complementarias para el manejo de la enfermedad. A partir de la vivencia personal de la autora, se examinan las dimensiones físicas, emocionales y sociales derivadas de un diagnóstico tardío, normalización del dolor e invisibilización de los síntomas. El enfoque metodológico se sustenta en teorías del cuerpo vivido y la experiencia encarnada, explorando cómo el dolor crónico transforma la percepción del propio cuerpo y la relación con el entorno. Se analiza, además, cómo la práctica de la natación contribuye a mejorar la calidad de vida y a configurar una "nueva normalidad". El estudio destaca la importancia de articular la experiencia subjetiva con estrategias prácticas de manejo, ofreciendo una perspectiva complementaria al abordaje médico convencional. Asimismo, contribuye a visibilizar la experiencia de quienes padecen EA y subraya la necesidad de continuar investigando esta enfermedad desde perspectivas que integren cuerpo, mente y contexto social. Los hallazgos sugieren que, aunque el dolor asociado a la EA puede resultar abrumador y limitante, los procesos de adaptación y autogestión pueden constituir herramientas valiosas para enfrentarla y resignificar la experiencia del padecimiento.

Palabras clave: espondilitis anquilosante; dolor crónico; movilidad; sanación; deporte de bajo impacto.

ABSTRACT

This study presents an autoethnographic analysis of the experience of chronic pain in ankylosing spondylitis (AS), aiming to contribute knowledge on complementary strategies for disease management. Drawing on the author's personal experience, it examines the physical, emotional, and social dimensions associated with delayed diagnosis, normalization of pain, and symptom invisibility. The methodological approach is grounded in theories of the lived body and embodied experience, exploring how chronic pain transforms body perception and the relationship with the surrounding environment. Furthermore, it analyzes how swimming practice contributes to improved quality of life and the construction of a "new normal". The study emphasizes the importance of integrating subjective experience with practical management strategies, offering a perspective that complements conventional medical approaches. Additionally, it highlights the need to make the experiences of individuals with AS more visible and underscores the importance of continued research that considers body, mind, and social context. The findings suggest that, although AS-related pain can be overwhelming and limiting, adaptation and self-management processes can serve as valuable tools for coping with the disease and reframing the experience of suffering.

Keywords: ankylosing spondylitis; chronic pain; mobility; healing; low-impact sport.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

1. Introducción

La espondilitis anquilosante (EA) es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta la columna vertebral, generando dolor persistente, rigidez, y una progresiva pérdida de movilidad (Burgos & Abud, 2023). En las narrativas biomédicas, el cuerpo afectado por la EA suele ser concebido como un objeto disfuncional que sufre alteraciones fisiopatológicas y estructurales que deben ser diagnosticadas y tratadas, en su mayoría con medicamentos antiinflamatorios (Khan, 2023). No obstante, este enfoque tiende a invisibilizar la experiencia subjetiva del paciente, que vive una ruptura profunda en su relación con el propio cuerpo y con el entorno, tal como se señala en la fenomenología de la enfermedad.

Desde las narrativas fenomenológicas (como Carel, 2016), cuando el cuerpo goza de salud, sostiene la relación con el mundo sin interferencias, mientras que en la enfermedad se rompe esta discreción corporal. En la EA, esta ruptura se manifiesta a través de la pérdida progresiva del movimiento corporal, el dolor crónico, la rigidez y la fatiga, que transforman la vivencia del cuerpo (Khan, 2023). El cuerpo deja de ser un medio transparente para la acción y se convierte en un objeto problemático, una alteración de la normatividad vital del organismo (Carel, 2016). En este sentido, el cuerpo afectado por la EA se vuelve anormal porque reduce su margen de acción y adaptación, imponiendo nuevas y más restrictivas condiciones de existencia (Carel, 2016). Desde una perspectiva fenomenológica, esta transformación implica además una objetivación del cuerpo vivido: la rigidez y el dolor rompen la unidad habitual entre cuerpo y mundo, haciendo que el sujeto experimente su propio cuerpo como límite y obstáculo (Carel, 2016). La percepción de normalidad, según Carel (2016), puede además estar influida por la negación o la subestimación de los síntomas y de las limitaciones funcionales, particularmente en fases tempranas de algunas enfermedades, lo que resalta la necesidad de abordar la EA desde una perspectiva que considere tanto la alteración objetiva de la función corporal como la experiencia subjetiva del cuerpo y sus implicaciones en la vida cotidiana.

En este artículo se explica, mediante un estudio autoetnográfico, la idea centrada en la natación como práctica de sanación para personas que viven con EA, con el objetivo de promover un mayor conocimiento sobre el manejo complementario de la esta enfermedad. Mi diagnóstico de EA, recibido hace ocho años —aunque los síntomas de la enfermedad comenzaron muchos años antes—, motivó la elección del tema y condicionó una mirada autoetnográfica, situada en contextos culturales y estructurales que influyen en los procesos de reflexividad. Siguiendo la perspectiva de Guber (2019), la reflexividad implica reconocer que el conocimiento se construye a partir de la relación entre el investigador y su propio mundo, por lo cual la vivencia personal adquiere validez como una fuente legítima de conocimiento. A través de mi vivencia y las prácticas de la natación, se indagan los significados que se atribuyen al dolor, la rigidez, la actividad de la enfermedad, la movilidad, etc., en prácticas acuáticas terapéuticas. En la flotación, en el movimiento sin fricción y en el contacto cálido con el agua, muchas personas, incluyéndome, experimentamos momentos de libertad corporal y logramos reconciliarnos con un cuerpo que, fuera del agua, suele sentirse limitado o dolorido.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

Más que ofrecer certezas, el propósito de este artículo es abrir una conversación sobre cómo se vive con una enfermedad crónica que a menudo permanece invisible ante los ojos de los demás, pero que moldea silenciosamente la cotidianidad de quienes la padecen. Como persona diagnosticada, el encuentro con el agua transformó profundamente mi relación con el dolor, la movilidad y mi propio cuerpo. Este proceso me ha llevado a reflexionar sobre cómo el agua puede ofrecer una forma alternativa de habitar el cuerpo enfermo, y cómo las experiencias acuáticas desafían las concepciones dominantes sobre la anormalidad, el tratamiento y la sanación.

2. Antecedentes

La EA ha sido documentada en la literatura médica como una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente la columna vertebral, provocando dolor, rigidez y, en casos avanzados, fusión de vértebras que poco a poco limitan la movilidad (Burgos & Abud, 2023). Su diagnóstico suele retrasarse debido a la negación de la anormalidad, tanto por parte de los propios pacientes como de médicos generales o especialistas, al tratarse de síntomas comunes (Khan, 2023). El tratamiento convencional se basa en fármacos antiinflamatorios, terapia física como actividad complementaria y, en etapas más severas, el uso de medicamentos biológicos anti-TNF (Khan, 2023). Sin embargo, más allá del abordaje clínico, existen escasos estudios sobre la vivencia cotidiana de las personas con EA, especialmente desde perspectivas sensibles al cuerpo, las emociones, el contexto social y la actividad bajo el agua, como las investigaciones de Gossec et al. (2018) y Li et al. (2024), que hablan sobre las experiencias y creencias que tienen las personas con esta enfermedad.

De acuerdo con Segura et al. (2024) diversos trabajos en el campo y los estudios del cuerpo han subrayado la importancia de comprender las enfermedades crónicas no solo como disfunciones biológicas, sino también como experiencias corporales situadas. Wang et al. (2023) realizaron un meta-análisis, publicado en el *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, en el que concluyen que el ejercicio acuático mejora significativamente el dolor, la función física y la calidad de vida en pacientes con trastornos musculoesqueléticos crónicos, incluyendo artritis reumatoide y osteoartritis, respaldando su uso como intervención terapéutica efectiva. Estas aproximaciones permiten visibilizar los modos en que el dolor, la movilidad reducida y la interacción con el sistema de salud afectan la subjetividad, la autonomía y la relación que las personas tienen con sus cuerpos (Segura et al., 2024).

En este marco, el agua ha emergido como un recurso terapéutico de gran valor en contextos de rehabilitación física, particularmente para personas con enfermedades reumáticas (Zhao et al., 2020). Esto se puede ver reflejado en la mejora significativa del Índice de la Actividad de la Enfermedad de Bath para Espondilitis Anquilosante, por sus siglas en inglés (BASDAI), y en el Índice Funcional en Bath, por sus siglas en inglés (BASFI), los cuales son herramientas para medir la capacidad funcional del paciente y la actividad de la EA (Zhao et al., 2020). En estos cuestionarios se incluyen ítems relacionados con la fatiga;

el dolor en el cuello, la espalda y las caderas; el dolor o la inflamación en otras articulaciones; la rigidez matutina al despertar; así como el movimiento y la capacidad funcional, los cuales suelen mostrar cambios positivos al realizar actividades de bajo impacto (Burgos & Abud, 2023; Khan, 2023). Por ejemplo, algunos estudios han reportado reducciones significativas en la fatiga (P = 0,032), el dolor en cuello, espalda y caderas (P = 0,045), y la rigidez matutina (P = 0,019) tras intervenciones de natación o fisioterapia acuática (García et al., 2015). Asimismo, las puntuaciones de capacidad funcional, evaluadas mediante el BASFI, han mostrado mejoras estadísticamente significativas (P = 0,015), y los índices de actividad de la enfermedad (BASDAI) han disminuido tras varios meses de práctica acuática, reflejando un menor dolor general, menos inflamación en otras articulaciones y mayor facilidad para el movimiento (SMD = -0,44; MD = -0,40) (Codish et al., 2005; Zhao et al., 2020; García et al., 2015).

La actividad en agua, la flotación guiada y otras prácticas acuáticas han mostrado efectos beneficiosos tanto a nivel físico como emocional (Codish et al., 2005). Asimismo, algunos enfoques somáticos y terapéuticos alternativos, como el método acuático o el trabajo corporal en piscinas, han comenzado a ser explorados por personas con enfermedades crónicas como espacios de sanación integral, que trascienden el mero alivio sintomático (García et al., 2025). En conjunto, estos estudios coinciden en señalar que el medio acuático no solo facilita la reducción del dolor y la tensión corporal, sino que también promueve procesos de autorregulación, bienestar emocional y reconexión corporal, como un recurso terapéutico valioso y complementario en el abordaje integral de la salud.

3. Método

Este artículo se enmarca dentro del enfoque cualitativo, utilizando la autoetnografía como estrategia metodológica para explorar la experiencia personal de vivir con EA. La autoetnografía, según Creswell y Poth (2018), refiere a un enfoque de investigación en el que el investigador utiliza su propia experiencia personal como punto de partida para explorar y comprender fenómenos sociales, culturales y psicológicos más amplios. En otras palabras, esta permite que el investigador reflexione y tenga reflexividad sobre su propia vivencia dentro de un contexto cultural y cómo esa experiencia se conecta o refleja con las realidades de otros (Guber, 2019). Este método incluye una fusión de los niveles personales y teóricos, en los que las experiencias del investigador (más subjetiva y emocional) se entrelazan con teorías sociales y académicas para proporcionar un entendimiento más profundo de un fenómeno determinado. Los materiales empleados son la reconstrucción de experiencias significativas a través de escritura y narrativa, la identificación de temas clave como resistencia del cuerpo, memoria del dolor, agua como espacio de restitución y la articulación teórica con autores que permiten expandir el significado de estas vivencias.

La autoetnografía me permite no solo contar mi historia, sino también comprenderla dentro de un marco cultural y social más amplio, en el que los discursos médicos, las expectativas sociales sobre el cuerpo y las concepciones de salud y bienestar desempeñan un papel central. De este modo, influyen di-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

rectamente en el bienestar personal, al afectar la autoestima, la agencia y la sensación de control sobre el propio cuerpo y, en el bienestar social, al definir las oportunidades de interacción, reconocimiento y aceptación dentro de la sociedad. La elección de este enfoque responde a la necesidad de entender el cuerpo como fuente de reflexión y de dar lugar a una narrativa desde el paciente que ha sido muchas veces silenciada o reducida a términos médicos. La EA, como enfermedad anómala, ha disrumpido mi cuerpo y transformado mi movilidad, mis rutinas, mi identidad y las formas de relacionarme con el entorno. A través del contacto con el agua en la práctica de la natación, he experimentado no solo alivio físico, sino también una reconstrucción simbólica de mi cuerpo y de mi relación con el dolor.

Los datos de esta investigación provienen de observaciones, de la escritura reflexiva y la reconstrucción narrativa de momentos significativos en mi experiencia con la enfermedad y la natación. Se han considerado las siguientes fuentes generadas entre 2009 y 2025: diarios personales escritos, con énfasis en las fases de diagnóstico, brotes dolorosos, tratamientos, y momentos de práctica acuática; observación en hospitales; imágenes mentales y recuerdos sensoriales reconstruidos a través de ejercicios de escritura autobiográfica guiada.

La articulación teórica se fundamenta en diversas teorías sobre el cuerpo vivido. La teoría de Lennart Nordenfelt (1995) destaca la importancia de considerar el contexto y la experiencia individual, ofreciendo una visión más amplia y holística de la salud que integra aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Nordenfelt (1995) propone que la salud puede entenderse como la capacidad que tiene una persona para alcanzar sus objetivos vitales esenciales. Estos objetivos son aquellos que la persona necesita para vivir una vida que valora y considera significativa, por lo tanto, la salud se define como tener las habilidades físicas y mentales necesarias para funcionar en el entorno social y físico en el que se vive (Nordenfelt, 1995). La teoría de Fredrik Svenaeus (2019) propone una concepción de la salud centrada en "la idea de que la enfermedad se manifiesta como una alteración en la percepción del propio cuerpo, el cual aparece de manera conspicua o intrusiva u obstinada en las actividades diarias de la persona afectada" (pp. 461-462). Es decir, la salud es un modo armónico de estar en el mundo, donde el cuerpo no limita ni genera sufrimiento. En contraste, la enfermedad se define como una limitación o pérdida de estas capacidades (Nordenfelt, 1995). Reconocer el papel fundamental del cuerpo vivido en el proceso de enfermar, pero en el que la enfermedad implica un estado de ánimo alienante que afecta globalmente el mundo de la persona que sufre" (p. 461-462). Para Svaneus (2019), "la enfermedad, es vista como una experiencia existencial que desestructura este modo de habitar el mundo, provocando una sensación de extrañamiento o no estar en casa en el propio cuerpo" (pp. 461-462). Esta perspectiva resalta la importancia de la experiencia vivida y la relación cuerpo-mundo en la comprensión del sufrimiento y la salud.

Tom Froese y Thomas Fuchs (2012) explican que "la comprensión social implica la percepción del otro" (p. 208). Los autores Froese y Fuchs (2012) exploran cómo la experiencia social en sí misma, que puede simbolizarse en la idea del agua, modifica la vivencia corporal del dolor, ya que ni el dolor

ni ninguna percepción existe si nadie vive la experiencia, y, por ende, no hay mente si no hay experiencia subjetiva de mundo significativo más ligero, menos doloroso y más integrado con el entorno. Esto puede interpretarse como un proceso de sanación que no solo actúa a nivel físico, sino también existencial (Froese & Fuchs, 2012). En el trabajo de Froese y Fuchs (2012) sobre la fenomenología social se plantea que la experiencia del dolor transforma la relación del cuerpo con el entorno al limitar la movilidad, la interacción social y la sensación de agencia. Sin embargo, prácticas corporales como la inmersión en el agua pueden modificar estas restricciones de manera tangible: flotar reduce el peso soportado por las articulaciones y disminuye así la sensación de rigidez y dolor; la resistencia del agua facilita movimientos que no serían posibles en tierra; y la sensación de ligereza y apoyo promueve una experiencia corporal más fluida, restaurando parcialmente la capacidad de acción, la confianza en el propio cuerpo y la participación en el entorno social. De tal manera, se puede concebir a la natación como una experiencia que transforma la percepción corporal y la relación con el dolor, lo que facilita a su vez una forma de habitar el cuerpo menos dolorosa y más armónica.

Dentro de la validez de este artículo se asume una postura de reflexividad constante, reconociendo los límites y potencias del conocimiento producido desde la experiencia personal. No se busca representar a todos los cuerpos con EA, sino ofrecer una narrativa situada que abra interrogantes sobre la vivencia del dolor y la agencia corporal. La validez de este enfoque se sostiene en la coherencia narrativa entre la experiencia relatada y su marco interpretativo, en la autenticidad emocional al incluir tanto momentos de vulnerabilidad como de autonomía, y en la transferibilidad subjetiva, ya que otros cuerpos que viven dolencias crónicas pueden reconocer en esta narrativa un punto de conexión y reflexión sobre su propia experiencia. Desde esta mirada, el agua no es solo un medio físico de alivio, sino un entorno que estabiliza, resignifica y transforma la relación entre mi cuerpo y el mundo. Flotar, nadar y tocar el agua altera temporalmente los límites del dolor y me permite reconstruir mi identidad más allá de la enfermedad.

4. Mi experiencia con la EA

Era algo indiscutible, estaba predestinada a caer, y no lo digo en sentido figurado. Tenía 18 años cuando sufrí dos caídas por escaleras largas y estrechas y, además, siempre tuve una especie de imán para golpearme el tendón de Aquiles izquierdo con los bordes de los muebles y de algunas superficies de la casa, pues era demasiado distraída. Con el tiempo, mi tendón no soportó más. Los golpes constantes hicieron que se inflamara, se pusiera morado y el dolor al caminar se volvió cada vez más intenso hasta que me impidió moverme por completo. Fue en ese momento cuando comenzó mi experiencia con el dolor crónico. De acuerdo con Dakin et al. (2018), tanto en los casos de tendinopatía como en los de ruptura, el tejido y las células del tendón de Aquiles evidencian un proceso inflamatorio crónico. Las estrategias terapéuticas dirigidas a controlar o resolver esta inflamación incluyen principalmente ejercicios como fisioterapia personalizada, el uso prudente de antiinflamatorios, etc. (Dakin,

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

et al., 2018). Cuando estas opciones no resultan efectivas y la lesión se vuelve crónica o severa, también puede recurrirse a la cirugía para remover tejido degenerado, descomprimir el tendón o repararlo; sin embargo, llega a ser de las últimas opciones (Dakin, et al., 2018).

En mi caso, desafortunadamente no se me ofreció ninguna otra opción para mejorar mi condición más allá de la cirugía, lo cual podría deberse a una falta de conocimiento o consideración por parte del cirujano respecto a ciertos enfoques terapéuticos. Me sometí a la operación y, al finalizar la cirugía, el cirujano inmovilizó mi tendón con un yeso. De alguna manera, sentí alivio al saber que pronto mi tendón mejoraría y yo volvería a ser la misma. No obstante, retirar las puntadas de la operación fue una clara señal de que el dolor aún no había terminado; fue realmente doloroso, y para mi desgracia, todo apenas estaba comenzando. Un mes después de la operación, sufrí un pequeño pero significativo accidente automovilístico: un frenazo brusco hizo que mis rodillas golpearan la guantera del coche. No fue aparentemente nada grave; de hecho, pocos minutos después me bajé del auto como si nada hubiera ocurrido.

Una hora después, mientras me sentaba tranquilamente en el sillón, noté que mi rodilla derecha estaba visiblemente inflamada y sentía una sensación de calor intenso. No tardé mucho en llegar al hospital nuevamente. Al llegar, un médico me examinó y me informó que tenía una fuga de líquido sinovial y era necesario extraerlo. Según Wang, et al. (2017), el derrame de líquido sinovial (efusión-sinovitis) se define como la acumulación excesiva de líquido en la articulación de la rodilla causada por la inflamación de la membrana sinovial. Esta inflamación induce una producción aumentada de líquido sinovial, lo que resulta en hinchazón, dolor y restricción en el movimiento articular (Wang, et al., 2017). Tras examinarme por completo, el doctor también notó que tenía molestias en el cuello debido al impacto con la guantera. Había sufrido una lesión cervical, por lo que me recomendó usar un collarín durante un mes. En cuanto a la rodilla, concluyó que el leve golpe había provocado la fuga de líquido sinovial; me recetó analgésicos y programó una cita de seguimiento para revisar los resultados de una radiografía que incluyó en la receta.

No obstante, seguía sintiéndome mal: cada mañana despertaba con un dolor cada vez más intenso, que no se limitaba a las zonas en las que había tenido un impacto específico. El dolor se convirtió en algo anormal para mí; disrumpía toda la armonía de mi movimiento y se presentaba como una señal de que algo no estaba bien. Levantarme de la cama se había convertido en un tormento ineludible y no lograba entender por qué. Aprendí a moverme según el nivel de dolor que sentía. Primero, giraba con cuidado; luego movía los brazos, los apoyaba en la cama, y con las manos arrastraba las piernas hasta el borde. Me sentaba lentamente y me apoyaba en algún mueble para poder incorporarme. Incluso me dolían las piernas al intentar caminar. Vestirme también se convirtió en todo un desafío: sentía como si mis brazos estuvieran doblados por dentro, me dolía al extenderlos y levantarlos para ponerme la ropa. A medida que avanzaba el día, recuperaba algo de movilidad gracias a los medicamentos que me auto-recetaba. Ya no podía salir a la calle sin tener al menos una caja de ellos en mis bolsillos.

La fatiga excesiva y la limitación de mi movilidad se sentían como una enfermedad invisible. Comencé a habitar un cuerpo que, como explica Svenaeus (2019), se había transformado en una fuente constante de dolor y sufrimiento, una morada que dejó de resultarme familiar y agradable, pues la mayor parte del tiempo me sentía dolorida y fatigada. Esa enfermedad invisible afectó no solo mi asistencia a la escuela, sino también, de manera significativa, mi desempeño académico. Aunque Cenberoğlu y Sezer (2025) analizan el ausentismo en contextos laborales, sus hallazgos sobre la pérdida de movilidad y la fatiga excesiva pueden ser adaptados al ámbito educativo, donde pueden conducir a ausentismo escolar. Esta situación se agrava cuando las instituciones carecen de los acondicionamientos necesarios, lo que dificulta la continuidad en dichas actividades (Cenberoğlu & Sezer, 2025). Asistir a la escuela se volvió una tarea casi imposible, mis clases eran en el tercer piso, sin elevador, y cada movimiento requería un esfuerzo que drenaba mi energía. Más allá del cuerpo, el dolor absorbía por completo mi atención, interrumpiendo mi capacidad de concentrarme y aprender. Esta anomalía perturbaba la armonía entre mi cuerpo y mi mente, transformando mi manera de estar en el mundo.

Me adapté a una nueva realidad: debía realizar mis tareas y trabajos durante el mediodía, porque a las siete de la tarde ya necesitaba estar en la cama, intentando dormir lo antes posible para que el sufrimiento no me alcanzara. Mi cuerpo experimentó tanto dolor que terminé por odiar las noches, cuando la quietud hacía que el dolor se intensificara hasta volverse insoportable. Pedí a mis padres visitar a un nuevo médico, quien me solicitó radiografías y análisis de sangre para descartar alguna enfermedad. Cuando tuve los resultados, programé una cita. Durante la consulta, el médico revisó los documentos detenidamente, pero concluyó que no había nada que justificara mi dolor. Convenció entonces a mis padres de que lo que yo percibía como enfermedad era verdaderamente "invisible" y producto de mi imaginación, dejando mi sufrimiento sin explicación ni apoyo. Esta experiencia ejemplifica la invisibilización de la enfermedad, un fenómeno en el que los síntomas crónicos que no se observan fácilmente —como el dolor, la rigidez o la fatiga— son subestimados, negados o reinterpretados como problemas psicológicos. Tal como describe Atkins (2011), vivir con una condición que puede no ser visible para los demás implica atravesar largos períodos de desconfianza, tanto de los profesionales de salud como del entorno social, y enfrentarse a la patologización del propio relato: el enfermo no solo debe soportar el dolor, sino también la duda sobre la legitimidad de su experiencia. Esta invisibilización aísla y vulnerabiliza, afectando la autoestima, el sentido de agencia y la capacidad de construir una narrativa coherente sobre la propia vida y el propio cuerpo mientras se lucha por ser reconocido y escuchado.

Comencé a visitar a varios psicólogos. Me gustaban mucho los colores de sus oficinas, pero más allá de lo físico del lugar, sentía que ellos no comprendían realmente por lo que estaba pasando. Poco a poco, fui perdiendo la confianza y dejé de asistir a las sesiones, resignándome a vivir una enfermedad invisible llena de dolor, que no sabía cómo funcionaba exactamente ni de dónde provenía. Desde la perspectiva de la antropología médica, que pone énfasis en la experiencia situada y crítica del saber biomédico, Allué (2003) señala que el

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

cuerpo doliente suele ser reducido a un objeto despojado de significado, lo que genera un vacío de comprensión. Me sentía sola, y comprendí que nadie haría un seguimiento serio de una enfermedad que, según aquel especialista, no solo carecía de visibilidad, sino que además no existía. Durante un tiempo me forcé a caminar y a continuar a pesar del dolor y de todos los síntomas que tenía, lo cual me ayudó a sentirme estable y pensar que todo había mejorado. Como señalan Dings y De Bruin (2023), al tener el control de uno mismo se reconfigura la relación con la enfermedad; es decir, el individuo se vuelve un agente activo en su propia experiencia, en lugar de verse definido o invadido por la enfermedad. No sabía con certeza qué había pasado en mi cuerpo, pero tampoco sentía la necesidad de averiguarlo. A pesar de lo real que había sido para mí, sentía que todo había llegado a su fin. Con cierto alivio, creí que no tendría que enfrentar de nuevo ese dolor invisible que tanto me había marcado.

Desafortunadamente para mí, unos años después el dolor regresó, esta vez expandiéndose por todo mi cuerpo, aunque concentrado principalmente en la parte baja de la espalda, las rodillas y los pies. No obstante, al no existir pruebas visibles o concluyentes, muchos incluyendo los médicos, asumían que estaba exagerando, lo que intensificaba mi sufrimiento físico-emocional. Según Fricker (2007), este tipo de situaciones constituyen una injusticia epistémica. La injusticia epistémica se manifiesta en la injusticia testimonial, que ocurre cuando el testimonio de una persona es desacreditado injustamente debido a prejuicios principalmente sociales como el género, la raza o la discapacidad (Fricker, 2007). En mi caso, la falta de validez en mi relato sobre el dolor crónico reflejaba una evidente injusticia epistémica, pues se cuestionaba mi credibilidad y, al mismo tiempo, se restringía mi acceso a un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Las relaciones interpersonales se vuelven esenciales en los momentos difíciles. Contar con alguien que escuche o simplemente que esté presente puede marcar la diferencia entre sentirse solo o acompañado en la lucha contra el dolor y la incertidumbre. En esas etapas complicadas, el apoyo social se transforma en un pilar fundamental para seguir adelante. Castarlenas et al. (2025) realizaron un estudio en el que encontraron que el apoyo social percibido contribuye de manera significativa e independiente a la mejora de la salud mental en pacientes con dolor crónico al reducir el estrés percibido. Aunque este apoyo no tiene un efecto directo sobre la salud física, sí ayuda a que los pacientes se sientan mejor emocionalmente, lo que puede contribuir a disminuir la percepción del dolor (Castarlenas et al., 2025). Mantener cerca a mis amigos y a mi familia me ayudó a sentirme más estable y a veces pasaban meses sin sentir o visualizar algún cambio en mi cuerpo; otras veces regresaban los dolores cuando menos lo esperaba, quedaba inmóvil durante horas, hasta que el analgésico hacía efecto y lograba aliviarme un poco. En otras ocasiones, tenía que depender de alguien que me llevara a casa. No era fácil explicar lo que me pasaba. Como se había visto con Nordenfelt (1995), el tener salud no es únicamente ausencia de una enfermedad, sino el retomar el control sobre la vida y la libertad como capacidad que tiene una persona para alcanzar sus objetivos vitales esenciales. De esta manera, puedo explicar que perdí mi

libertad de ir a donde quisiera, de disfrutar de cualquier actividad, de tomar decisiones, etc., pues dejé de tener autonomía.

Un fin de semana cualquiera, mi problema de salud empeoró drásticamente después de las clases en la universidad. No había podido moverme adecuadamente durante una semana y no tuve tiempo ni ánimo para salir a comprar mis pastillas. Solo quería descansar y minimizar cualquier movimiento. Fue en ese momento cuando me arrepentí. Durante la noche, empecé a sentir un calor intenso mientras mis articulaciones se contraían; no podía moverme en la cama sin que punzadas y escalofríos recorrieran todo mi cuerpo. Me sentía magullada, como si algo dentro de mí me desgarrara; una inflamación aguda y punzante que me consumía. Sentí que mis tendones y articulaciones se adherían lentamente a mis huesos, mientras mi piel se tensaba hasta paralizarme por completo. Mi cuello y uno de mis codos estaban trabados contra mi pecho, incapaces de estirarse, y mis brazos y rodillas se sentían como si estuvieran fracturados. Lloré tanto. Desde el punto de vista médico y fisiológico, la falta de movimiento provoca atrofia en los tendones y músculos, debilitándolos y reduciendo su funcionalidad (Khan, 2023); pero, además, la teoría del cuerpo extendido sugiere que esta inmovilización física puede agravar la percepción del dolor y el malestar, al romper la continuidad entre cuerpo, mente y entorno social (Froese & Fuchs, 2012). Por lo tanto, el movimiento no solo es esencial para mantener la salud física de los tendones, sino que también es fundamental para preservar una experiencia corporal integrada y saludable, en la que el cuerpo no se sienta alienado o desconectado, lo cual puede tener repercusiones emocionales y sociales profundas (Froese & Fuchs, 2012).

Svenaeus (2019) sostiene que el dolor corporal altera el mundo en el que habitamos, es decir, nuestro modo de percibir, interpretar y sentir las cosas cambia de manera profunda. Por ejemplo, un dolor persistente puede hacer que objetos cotidianos o actividades previamente neutras se perciban como amenazas o desafíos, generando ansiedad, vigilancia constante del cuerpo y una atención fragmentada hacia el entorno. En paralelo, Froese y Fuchs (2012) proponen que el cuerpo es un medio socialmente mediado, que cobra sentido en la interacción con otros; cuando la movilidad se ve limitada por enfermedad o dolor, esta interacción se reduce, y el cuerpo pierde su función de puente con el mundo: los gestos, la postura, el contacto físico y la participación en actividades compartidas se ven restringidos, lo que disminuye la percepción de agencia y coherencia en la acción. Esta pérdida de conexión no solo afecta la experiencia subjetiva —el cuerpo se vuelve intrusivo y conspicuo— generando un ciclo en el que la incapacidad de interactuar con el entorno refuerza la sensación de malestar y limitación (Froese & Fuchs, 2012; Svenaeus, 2019).

Convencida de que algo estaba mal en mí y que no era producto de mi imaginación, con el tiempo logré convencer también a mi familia, y ellos pudieron visibilizar la anormalidad en la que vivía. Gracias a esto, mi familia consiguió persuadir a los médicos, quienes me recomendaron realizar terapias físicas. Aun sin ver mejoras —y sintiendo cómo el dolor se intensificaba con cada movimiento—, decidí acudir a un quiropráctico. Las sesiones me dejaban dolorida, pero, al mismo tiempo, conseguían aliviarme lo suficiente para sentir

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

un pequeño respiro. Sin embargo, el proceso fue agotador y muy lento. Durante aproximadamente un año asistí a citas con diferentes quiroprácticos, quienes me ayudaron a recuperar algo de movilidad. Pasaron varios años hasta que tuve mi siguiente episodio de pérdida de movilidad. Recién había cumplido 24. Estuve semanas enteras en cama, incapaz de moverme. Así como los analgésicos, las terapias del quiropráctico dejaron también de ser efectivas; mi cuerpo volvía a encogerse y el dolor en mi columna se volvió insoportable. Visité a numerosos especialistas, pero ninguno lograba descubrir qué enfermedad me estaba consumiendo. Durante ese tiempo, los dedos de mis pies comenzaron a deformarse, mis brazos se comprimieron y mi cuello se encorvaba más contra mi pecho, mis ojos estaban enrojecidos e inflamados. Sentía como si mis rodillas se hubieran partido por la mitad y no tenía fuerzas para mantenerme en pie. Respirar se volvió una lucha, con punzadas en el pecho que me asustaban. No encontraba posición alguna para acostarme; tenía la sensación de tener llagas por todo el cuerpo y el dolor se volvía cada vez más opresivo.

Meses después, logré conseguir una cita con un médico ortopedista. Al intentar ponerme de pie para acudir a la consulta, el líquido sinovial se derramó de ambas rodillas al mismo tiempo. Grité pidiendo ayuda; ya no podía soportar más esa pesada carga. No obstante, era esencial llegar a la consulta, aun si eso me provocaba demasiado dolor. El ortopedista me derivó a una de sus colegas, una especialista en reumatología. Me sorprendió descubrir esta especialidad, pues ni siquiera sabía que existía, pero sin dudarlo, mi familia solicitó una cita. Cuando escuché mi nombre en la sala de espera, me ayudaron a ponerme de pie. Al entrar al consultorio, la reumatóloga me observó y, sin que yo dijera una palabra, incluso antes de que estuviera completamente frente a ella, dijo: "Tienes espondilitis anquilosante." Me asombró cómo ella estaba segura de lo que decía y conocía lo que me ocurría con tan solo observarme unos segundos. Según Carel (2016), el reconocimiento de la enfermedad constituye un momento crucial en la experiencia del paciente, pues implica un cambio radical en la percepción del cuerpo y del ser. Ese día sentí que mi vida tuvo sentido nuevamente; ella había logrado reconocer la anomalía en mi cuerpo; mi enfermedad invisible al fin tenía nombre, aunque aún no sabía exactamente de qué se trataba. De acuerdo con Jutel (2024), el diagnóstico no solo nombra la enfermedad, sino que también reconfigura la narrativa personal, permitiendo que el sufrimiento tenga una explicación y un marco desde el cual ser comprendido por otros.

La reumatóloga me explicó que la EA es una enfermedad inflamatoria crónica y degenerativa que afecta principalmente la columna vertebral, la pelvis, los tendones y los ligamentos. Además, es sistémica, lo que significa que puede afectar el cuerpo en su totalidad. Si no se trata a tiempo y de manera adecuada, puede provocar la fusión de las vértebras, pérdida de función física, inflamación, rigidez y otras complicaciones. Me comentó que el diagnóstico es complicado porque sus síntomas son comunes y el dolor en ocasiones suele ser difuso. En aquel momento, además, los diagnósticos reportados representaban solo una minoría de la población, por lo que la enfermedad me era completamente desconocida. Aun así, mi mente no podía aceptar ni atribuirme ese diagnóstico hasta confirmar todo con los exámenes pertinentes. Debido a que las pruebas previas

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

de perfil reumático habían sido negativas, la especialista sugirió realizar análisis más específicos: la prueba del antígeno HLA-B27, que según Burgos y Abud (2023) consiste en un examen de sangre; así como radiografías y llenar los cuestionarios BASDAI y BASFI, los cuales sirven para medir la capacidad funcional del paciente y la actividad de la enfermedad (Burgos & Abud, 2023).

La prueba positiva del HLA-B27 y las radiografías confirmaron mi diagnóstico de EA. La reumatóloga me dijo que comenzaríamos con el tratamiento de menor nivel, aunque probablemente no veríamos muchos resultados positivos debido a la progresión de la enfermedad. Según Khan (2023), los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINEs) son la primera línea de tratamiento para reducir el dolor y la inflamación en la EA. La reumatóloga estaba segura de que yo era candidata para un tratamiento biológico, el cual, de acuerdo con Khan (2023), es un medicamento modificador de la enfermedad y se emplean en los casos más graves de EA. Entre estos se incluyen los bloqueadores del factor de necrosis tumoral (anti-TNF), los cuales contribuyen a disminuir la inflamación (Khan, 2023). Para empezar el tratamiento, la reumatóloga me recetó inyecciones de metotrexato y me recomendó que contratara algún tipo de seguro para poder costear el medicamento biológico en caso de necesitarlo. Antes de terminar la consulta, extrajo el líquido sinovial de ambas rodillas utilizando el mismo procedimiento que los otros médicos habían usado previamente. No fue sino hasta que salí del consultorio que comprendí la magnitud de la situación: ¿una enfermedad inflamatoria crónica y degenerativa? No podía ser cierto. Estaba condenada a consumir medicamentos de por vida y seguramente habría consecuencias por el tiempo que pasé sin tratamiento, sin mencionar los efectos secundarios que traerían esos nuevos medicamentos. Me sentía completamente miserable. Como señala Jutel (2024), llegar a un diagnóstico puede volverse paradójico, al considerarse tanto un alivio como una carga.

Cuando regresé al consultorio de la reumatóloga con los resultados, confirmé mi diagnóstico de EA. Con los resultados de los exámenes pude agilizar la cita con el médico general, y luego agendar una consulta de especialidad con la reumatóloga en la institución pública de salud. Días después, tuve la cita con la reumatóloga. Efectivamente, yo era candidata para el suministro del medicamento biológico. La reumatóloga me explicó cuidadosamente el proceso de conservación y aplicación. Mi primera experiencia con el medicamento biológico fue dolorosa. No obstante, pasaron los días y el dolor comenzó a aliviarse. Empecé a dormir toda la noche, podía moverme mejor durante el día sin sentir rigidez en todo mi cuerpo. Sin embargo, los medicamentos me provocaban delirios en algunos momentos, ya que las dosis eran abrumadoras. Entre las inyecciones de metotrexato, las del medicamento biológico y las pastillas, el tratamiento se volvía bastante intenso. A pesar de todo, lo notable era que realmente me estaban ayudando, por lo que continué con todos los medicamentos, siguiendo las indicaciones al pie de la letra.

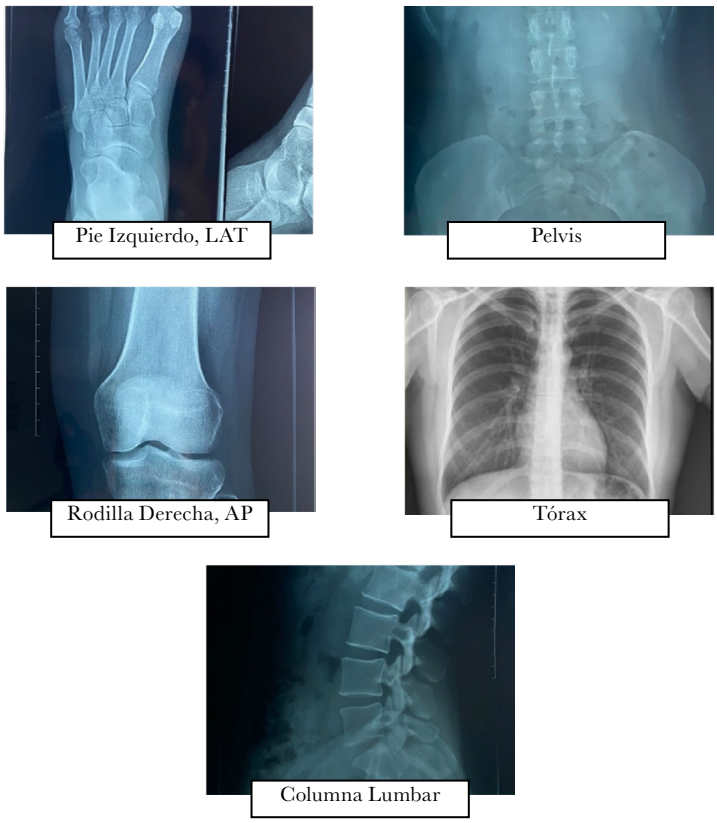
Después de cuatro meses, comencé a sentirme aún mejor. Cuando intenté ponerme de pie, ya no hubo más chasquidos en mis rodillas ni dolor excesivo. Poco a poco, mi cuerpo se había desinflamado, y me tomé mi tiempo para recuperar el equilibrio. Había pasado tanto tiempo sin caminar adecuadamente

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

que aún necesitaba muletas para empezar a recuperar mi autonomía. En el proceso, aprendí con cierta habilidad a retomar el control de mi vida. Esperaba que el dolor desapareciera de forma permanente; lamentablemente, siguió acosándome durante mucho tiempo. No podía dejar de consumir un cóctel de inyecciones y pastillas, pero valía la pena, porque cada vez que visitaba a la especialista, me emocionaba al ver mi progreso.

Figura 1

Radiografías posteriores al tratamiento biológico



No obstante, en relación con la Figura 1, y más allá de lo que esta permite observar de manera explícita, continuaba experimentando momentos de frustración, no solo como consecuencia de un evidente déficit de atención, sino también como parte de una experiencia corporal marcada por sensaciones físicas recurrentes, como tirones ocasionales en las piernas y los brazos al moverme. Durante mis últimas consultas, la reumatóloga había enfatizado la importancia de practicar algún deporte de bajo impacto para ayudar a mis articulaciones. De acuerdo con Liang et al. (2021), el ejercicio acuático se considera una forma común de deporte de bajo impacto recomendada para pacientes con EA porque reduce la carga sobre la columna y las articulaciones. Así, realicé la inscripción en una escuela de deporte. Los fines de semana, después de terminar mis clases de posgrado, me dirigía allí. Recuerdo la primera vez que me cambié de ropa en los vestidores, temblorosa y con miedo a experimentar dolor como con las terapias físicas y quiroprácticas. Primero me instruyeron para conocer lo básico para nadar y cuáles eran las áreas más profundas en la piscina, pero por obvias razones yo comencé en la pequeña piscina durante las primeras se-

siones. Afortunadamente no hubo ni lesiones ni dolor como consecuencia de esa actividad en la primera clase. Entusiasmada, continué con el curso durante las mañanas, pues de esa manera no había presión y la instructora tendría más atención en mí. Después de terminar los ejercicios de calentamiento, la instructora me ayudaba a entrar en la piscina; no obstante, parecía tan preocupada como yo, ya que no tenía idea de cómo iba a salir de allí. Traté de mantenerme positiva, aunque todavía me movía como una persona mayor, descoordinada y temblorosa, pero decidí entrar al agua con firme determinación.

Para mi fortuna, todo comenzó bien. Cuando empecé las clases en la gran piscina, me sentí muy segura de mí y no me importó sentir un poco de dolor al día siguiente de haber realizado las primeras actividades. Todo iba bien, pero algunas veces la situación se complicaba porque no estaba acostumbrada a hacer ejercicio, aun cuando este me hacía bien. Estuve a nada de rendirme. El primer mes fue extenuante bajo el agua, pero con el tiempo logré obtener la coordinación que necesitaba. Mi cuerpo comenzó a tener una mayor flexibilidad y movimiento sin tirones; además, el dolor comenzó a disminuir. Era como una balanza en donde el dolor disminuía, y mi autonomía aumentaba a medida que recuperaba mi cuerpo; me sentía cada vez más sana y libre para moverme. Según Varga (2018), prácticas como la natación pueden convertirse en espacios de sanación, ya que facilitan la recuperación de autonomía y la reconexión con el propio cuerpo. La flotabilidad y la resistencia del agua permiten experimentar movimientos fluidos y controlados, reduciendo la sensación de rigidez y dolor, y ofreciendo un entorno en el que el cuerpo puede actuar sin ser obstaculizado por sus limitaciones crónicas (Varga, 2018). Esta experiencia transforma la relación con el dolor: aunque este persiste, se percibe de manera más predecible y gestionable, generando una sensación de seguridad y capacidad de acción (Carel, 2016). En este contexto, el agua proporciona un nuevo tipo de normalidad en el que la movilidad, el ritmo corporal y la participación sensorial se restablecen, permitiendo que la persona se reapropie de su cuerpo y recupere agencia sobre su propia vida.

La verdad es que no me gustaba practicar ningún deporte porque nunca me sentí tan afecta y era muy torpe al intentarlo, pero las clases de natación resultaron ser un gran éxito para contrarrestar el mal que me había acosado durante años. Incluso logré agacharme y ponerme en cuclillas, lo cual era verdaderamente sorprendente, ya que ni el cóctel de pastillas e inyecciones pudieron ayudarme a lograrlo. Codish et al. (2005); García et al. (2015) y Zhao et al. (2020) mencionan que los efectos de la actividad en el agua son benéficos, ya que ayudan a reducir el dolor, la actividad de la enfermedad y la movilidad, y yo puedo confirmarlo con mi experiencia. De tal manera comencé a desarrollar un profundo cariño por la natación que creció de manera formidable, pues me sentía más ligera en muchos sentidos, y llegué a considerarla como una actividad extraordinaria, equivalente a volar, con la gravedad a mi favor.

La natación alteró mi percepción de lo que era normal para mí: vivir con dolor, con limitaciones para moverme y hasta para ser yo misma. En el agua, descubrí una nueva forma de habitar mi cuerpo, una en la que el dolor no era el centro. La práctica de la natación modificó significativamente mi percepción de

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

la normalidad corporal al ofrecer una experiencia de movimiento en la que el dolor y la limitación dejaron de ser el eje central. El medio acuático me llevó a sentir alivio, mayor libertad de movimiento y emociones positivas. Esta vivencia me permitió resignificar el bienestar no como la ausencia total de dolor, sino como la posibilidad de habitar el cuerpo con mayor presencia, seguridad y dignidad, dando lugar a la construcción de una nueva normalidad corporal.

Con el tiempo, cada sesión en la alberca se convirtió en un refugio, un espacio donde podía reencontrarme conmigo misma dejando de lado el miedo, el cansancio o la constante frustración que solían acompañarme fuera del agua. En ese entorno suspendido, entendí que la sanación en forma de medicamentos o diagnósticos se complementa a través de los instantes de calma en los que una puede escucharse sin interrupciones. La natación no solo fortaleció mi cuerpo; también fortaleció mi espíritu, recordándome que aún existían partes de mí que seguían intactas. Fue ahí donde descubrí que podía recuperar algo de control sobre mi vida, incluso cuando el dolor físico insistía en recordarme mis límites. A partir de entonces, cada brazada se volvió una declaración silenciosa de reconexión. La alberca me enseñó a examinar mis avances y mis logros, incluso los más pequeños. Mis pensamientos comenzaban a ordenarse y, poco a poco, me sentía cada vez más capaz de tomar decisiones importantes en mi vida. De tal manera, la natación se convirtió en una herramienta indispensable para alcanzar la mejor versión de mí misma, más libre y más consciente. Fue la prueba de que, aun en medio de los desafíos más difíciles, siempre es posible hallar un espacio, un refugio donde volver a comenzar.

5. Discusión

Mi experiencia con la EA me llevó a cuestionar una concepción de la salud entendida exclusivamente como ausencia de enfermedad. Aunque el dolor y las limitaciones físicas no desaparecen por completo, la práctica de la natación me permitió sostener una vida significativa, redefiniendo el bienestar desde la posibilidad de seguir habitando el mundo con sentido. En el medio acuático, el cuerpo deja de ser únicamente un foco de disfunción y se convierte en un espacio de relación más armónica, donde es posible coexistir con el sufrimiento sin que este anule la experiencia de pertenencia y continuidad existencial. Así, la salud se revela no como un estado ideal o estático, sino como una capacidad dinámica de adaptación, autorregulación y construcción de significado en la vida cotidiana, incluso en presencia de una enfermedad crónica.

En esta línea, la propuesta teórica de Nordenfelt (1995) resulta esclarecedora al concebir la salud como la capacidad del individuo para realizar objetivos vitales fundamentales incluso en contextos de enfermedad o adversidad. Desde este enfoque, la salud se comprende no como una condición ideal o inmutable, sino como un proceso dinámico que posibilita la continuidad de la construcción de sentido y significado en la vida cotidiana (Nordenfelt, 1995). Esta concepción se ve enriquecida por el enfoque fenomenológico de Svenaeus (2019), quien entiende la salud como una forma de armonía que permite permanecer en el mundo, es decir, sostener la experiencia de existencia aun en presencia del sufrimiento,

sin que se pierda el sentimiento de pertenencia ni el bienestar existencial. Esta noción adquiere particular relevancia en mi experiencia con la EA, dado que el dolor crónico y las limitaciones físicas no se eliminan por completo incluso con tratamiento adecuado; no obstante, la práctica de la natación ha posibilitado la reconstrucción de una relación más armónica con mi cuerpo y con el entorno, configurándose como un espacio de alivio y resignificación.

La elección de la natación no es casual, la actividad en el agua proporciona un medio que reduce la carga sobre las articulaciones inflamadas, favorece la movilidad y disminuye el dolor. Se destaca la importancia de la autogestión y la búsqueda activa de métodos para mejorar la salud, rompiendo con la pasividad que a veces genera una enfermedad crónica. Más allá de lo físico, la EA tiene impactos en las relaciones sociales, la autoimagen y el estigma. Tal como señalan Froese y Fuchs (2012), la natación puede constituirse en un espacio de apoyo tanto social como emocional. Desde una perspectiva autoetnográfica, es posible visibilizar estas dimensiones y evidenciar cómo la comunidad y el entorno influyen significativamente en el proceso de sanación.

La narración explica cómo la práctica constante de la natación contribuyó a disminuir la intensidad y frecuencia del dolor y la rigidez típica de la EA en mi caso; además de la mejora en la movilidad y flexibilidad —que resalto en mi experiencia sobre el aumento del movimiento, especialmente en las extremidades y en la columna vertebral, así como las articulaciones afectadas como el tendón de Aquiles izquierdo— gracias a la actividad física en el agua. Esto evidencia el incremento en la capacidad funcional y en la autonomía, derivados de mi testimonio sobre cómo la natación me ayudó a recuperar habilidades motoras y la capacidad para realizar actividades diarias como ponerme de cuclillas y agacharme. Asimismo, se reafirma físicamente con estudios como los de Codish et al. (2005), Zhao et al. (2020) y García et al. (2015), los cuales emplean instrumentos validados —como los cuestionarios BASDAI y BASFI— para evaluar la actividad de la enfermedad y la capacidad funcional en personas con EA mediante la compasión de períodos con y sin práctica de natación. Los resultados de estas investigaciones evidencian una mejora significativa en dichos indicadores cuando la natación se incorpora como complemento al tratamiento médico convencional.

Psicológico-emocionalmente, se pueden reafirmar los beneficios de la natación en mi experiencia como paciente de EA, al recuperar mi autonomía y el control de mi vida, relatos sobre la mejora de mi estado de ánimo, de ansiedad, de una mayor sensación de bienestar y del manejo de la enfermedad. Socialmente, se reafirma a medida que mi movilidad y energía mejoraban y pude recuperar relaciones interpersonales que se habían visto afectadas por mi enfermedad y volver a participar en actividades que me gustaban, como caminar, ir al cine o compartir momentos con amigos y familiares. Mi percepción de la enfermedad cambió al realizar la práctica de actividades bajo el agua, al sentir una sensación de sanación a través del desarrollo de rutinas de natación y ejercicio, lo cual, me ayudó a enfrentar los desafíos y dificultades asociados a los síntomas de la enfermedad y la limitación del movimiento.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

Tanto las teorías como las investigaciones científicas me ayudan a reinterpretar mi experiencia desde una visión que integra cuerpo, mente y mundo, en la cual la enfermedad no se reduce a una barrera absoluta, sino que conforma un elemento con el que convivo y sobre el que trabajo para mantener mi salud en un sentido más amplio y humano. La natación ha sido un medio para cultivar esa armonía, permitiéndome no solo mitigar los síntomas físicos sino también reafirmar mi agencia y mi identidad más allá del diagnóstico. Finalmente, se puede reflexionar sobre el valor de la autoetnografía para dar voz a quienes viven con EA, aportar un conocimiento desde la experiencia vivida y generar empatía en expertos de salud y la sociedad en general.

6. Conclusiones

La EA es una enfermedad crónica que afecta principalmente la columna vertebral, pero también puede involucrar otras articulaciones y órganos. Esta condición tiene un impacto profundo en la vida cotidiana de las personas que la padecen, afectando tanto su bienestar físico como emocional. Si bien no hay cura para la enfermedad, la detección temprana, un tratamiento adecuado y una vida activa pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar la calidad de vida. La comprensión de la enfermedad y el apoyo de los seres queridos y profesionales de la salud son fundamentales para ayudar a los pacientes a sobrellevar los desafíos diarios.

La EA es una enfermedad desafiante; sin embargo, las prácticas de ejercicio adaptado como la natación pueden proporcionar un alivio significativo, movilidad y reducción del dolor, mientras que los medicamentos pueden controlar la inflamación y prevenir el daño en las articulaciones. Poder realizar ejercicios de bajo impacto alienta a los pacientes a la independencia y la adaptación de una nueva realidad frente a la enfermedad, por lo que la natación se convierte en una herramienta fundamental para las personas con EA.

Mi experiencia personal con la enfermedad, desde la perspectiva de Nordenfelt (1995) y Svenaeus (2019), confirma que la salud va más allá de la simple ausencia de enfermedad. La salud se configura como la capacidad para vivir con sentido, a pesar del dolor y las limitaciones físicas, manteniendo una armonía con el propio cuerpo y el entorno. De acuerdo con Froese y Fuchs (2012), durante mi proceso de recuperación, la natación no solo contribuyó a aliviar el dolor y la inflamación, sino que también me permitió restablecer una conexión más significativa con mi cuerpo y con el entorno que me rodeaba. A través del movimiento en el agua, pude redescubrir mi capacidad para sanar y superar los desafíos impuestos por la EA.

La natación no solo contribuyó a la mejora física y al alivio de mi dolor, sino que también lo ha hecho en numerosos pacientes, según lo evidenciado por las investigaciones académicas presentadas en este estudio, las cuales muestran que la natación mejora tanto la condición física como el manejo del dolor en la EA. Además, facilita una reconexión positiva con el cuerpo y promueve el bienestar emocional y existencial, favoreciendo la continuidad de proyectos y objetivos personales. La práctica activa de la natación representa un acto de autonomía y

control sobre la enfermedad y demuestra que la persona con EA puede ser protagonista de su proceso de sanación y no un sujeto pasivo ante el padecimiento.

La autoetnografía evidencia que vivir con EA implica también enfrentar retos sociales, emocionales y culturales que requieren un enfoque holístico en el tratamiento y apoyo a quienes la padecen. Este método cualitativo permite visibilizar la experiencia subjetiva del dolor y la sanación, aportando conocimientos valiosos para profesionales de la salud y para el diseño de intervenciones más humanas y sensibles a las necesidades de las personas con enfermedades inflamatorias crónicas. La natación no solo mejoró mi bienestar físico, sino que también me ofreció una paz mental que me permitió enfrentar las limitaciones relacionadas con la EA. Hoy en día, sigo viendo el agua como un espacio de sanación y un recordatorio constante de la mejora de mi cuerpo y mente.

Agradecimiento

Agradezco a la Dra. Agata Joanna Bąk por sus valiosos comentarios y observaciones durante la revisión de una versión preliminar de este manuscrito, así como por su apoyo constante a lo largo de mi trayectoria doctoral.

Referencias

Allué, M. (2003). *(Dis)capacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona: Edicions Bellaterra. https://digital.casalini.it/9788472902053

Atkins, C. (2011). *My Imaginary Illness: A Journey Into Uncertainty and Prejudice in Medical Diagnosis*. Cornell University Press.

Burgos, V. R., & Abud, M. C. (2023). *Temas selectos en reumatología*. Intersistemas.

Carel, H. (2016). *Phenomenology of Illness*. Oxford University Press.

Castarlenas, E., Galán, S., Solé, E., Roy, R., Sánchez-Rodríguez, E., Jensen, M. P., & Miró, J. (2025). Perceived stress, perceived social support, and global health in adults with chronic pain. *International Journal of Behavioral Medicine*, *32*(1), 92-101. https://doi.org/10.1007/s12529-023-10250-6

Cenberoğlu, M. A., & Sezer, I. (2025). The Factors Related to Work Productivity and Disease Costs in Patients with Ankylosing Spondylitis. *European Journal of Rheumatology*, *12*(1), https://doi.org/10.5152/eurjrheum.2025.22118

Codish, S., Dobrovinsky, S., Shakra, M. A., Flusser, D., & Sukenik, S. (2005). Spa therapy for ankylosing spondylitis at the Dead Sea. *The Israel Medical Association Journal*, *7*(7), 443-446. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16011060/

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4ª ed.). SAGE.

Dakin, S. G., Newton, J., Martinez, F. O., Hedley, R., Gwilym, S., Jones, N., ... & Carr, A. J. (2018). Chronic inflammation is a feature of Achilles tendinopathy and rupture. *British Journal of Sports Medicine*, *52*(6), 359-367. https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-098161

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12

Dings, R., & De Bruin, L. C. (2023). Self-illness Ambiguity and Narrative Identity. *Philosophical Explorations*, *26*(2), 147-154. https://doi.org/10.1080/13869795.2023.2203709

Fricker, M. (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.

Froese, T., & Fuchs, T. (2012). The Extended Body: A Case Study in the Neurophenomenology of Social interaction. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, (11), 205-235. https://doi.org/10.1007/s11097-012-9254-2

García, R. F., Sánchez, L. D. C. S., Rodríguez, M. D. M. L., & Granados, G. S. (2015). Efectos de un programa de ejercicio físico y relajación en el medio acuático en pacientes con espondiloartritis: ensayo clínico aleatorizado. *Medicina clínica*, *145*(9), 380-384. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2014.10.015

Gossec, L., Berenbaum, F., Chauvin, P., Hudry, C., Cukierman, G., de Chalus, T., ... & Saraux, A. (2018). Development and application of a questionnaire to assess patient beliefs in rheumatoid arthritis and axial spondyloarthritis. *Clinical Rheumatology*, *37*(10), 2649-2657. https://doi.org/10.1007/s10067-018-4172-5

Guber, R. (2019). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Siglo xxi Editores.

Jutel, A. (2024). *Putting a Name to It: Diagnosis in Contemporary Society*. JHU Press.

Khan, M. A. (2023). *Ankylosing Spondylitis—Axial Spondyloarthritis* (2ª ed.). Oxford University Press.

Li, Y., Ma, D., & Yang, L. (2024). Experiences and perceptions of patients with ankylosing spondylitis: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Plos one*, *19*(10), e0311798. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311798

Liang, Z., Fu, C., Zhang, Q., Xiong, F., Peng, L., Chen, L., ... & Wei, Q. (2021). Effects of water therapy on disease activity, functional capacity, spinal mobility and severity of pain in patients with ankylosing spondylitis: a systematic review and meta-analysis. *Disability and rehabilitation*, *43*(7), 895-902. https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1645218

Nordenfelt, L. (1995). On the general concepts of action and ability: A philosophical introduction to the theory of handicaps. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, *11*(2), 144-152. http://dx.doi.org/10.1017/s0266462300006796

Segura C. M., León B. J., González P. B., & Martínez, N. A. (2024). Las enfermedades crónicas no transmisibles y su impacto en el sistema sanitario mexicano. *Archivos en Medicina Familiar*, *26*(5), 255-257. https://doi.org/10.62514/amf.v26i5.87

Svenaeus, F. (2019). A Defense of the Phenomenological Account of Health and Illness. *Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, *44*(4), 459-478. US: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/jmp/jhz013

Varga, S. (2018). Embodied Concepts and Mental Health. *Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, *43*(2), 241-260. US: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/jmp/jhx040

Wang, T., Wang, J., Chen, Y., Ruan, Y., & Dai, S. (2023). Efficacy of aquatic exercise in chronic musculoskeletal disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, *18*(1), 942. https://doi.org/10.1186/s13018-023-04417-w

Wang, X., Cicuttini, F., Jin, X., Wluka, A. E., Han, W., Zhu, Z., ... & Ding, C. (2017). Knee effusion-synovitis volume measurement and effects of vitamin D supplementation in patients with knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, *25*(8), 1304-1312. https://doi.org/10.1016/j.joca.2017.02.804

Zhao, Q., Dong, C., Liu, Z., Li, M., Wang, J., Yin, Y., & Wang, R. (2020). The effectiveness of aquatic physical therapy intervention on disease activity and function of ankylosing spondylitis patients: a meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine, 25*(7), 832-843. https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1659984

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.12



EJE LITERARIO

Estudios interdisciplinarios sobre la anormalidad

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Anormalidad, ciencia y poéticas eugenésicas en La comemadre (2010) de Roque Larraquy

Abnormality, Science, and Eugenic Poetics in La comemadre (2010) by Roque Larraquy

Daniel A. Romero Suárez
Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú
daniel.romero@pucp.edu.pe
ORCID: 0000-0001-9386-0226

Jorge Lossio
Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú
jorge.lossio@pucp.edu.pe
ORCID: 0000-0001-9883-2048

Recibido: 15.09.25 — Aceptado: 23.12.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

RESUMEN

Las modificaciones corporales, con fines médicos o estéticos, son cada vez más frecuentes. Ya sea a través de procedimientos quirúrgicos, ingeniería genética, medicamentos o dietas, el cuerpo ya no se presupone ni desea como una entidad inmutable, natural. Si bien la modificación eugenésica de los cuerpos apuntó a la eliminación de características que se consideran indeseables a través de políticas sanitarias estatales, la eugenesia también ha incluido la exhibición pública de sujetos "anormales". En esa línea, la novela *La comemadre* (2010) de Roque Larraquy establece una genealogía entre la eugenesia, la medicina moderna y la exhibición de cuerpos con fines de espectáculo. La hipótesis central del artículo es que la catalogación de los cuerpos anormales constituye una continuidad eugenésica entre prácticas científicas de inicios del siglo XX y el arte contemporáneo del siglo XXI. La eugenesia, por lo tanto, no es solamente una puesta en práctica pasiva de principios abstractos o científicos existentes previamente, sino que supone una actividad de creación —una poética— que se conforma con decisiones individuales, técnicas, visuales y retóricas. Así, la eugenesia constituye un proyecto histórico y estético que imagina, moldea y jerarquiza la anormalidad.

Palabras clave: eugenesia; poética; arte contemporáneo; novela argentina; exhibiciones humanas.

ABSTRACT

Body alterations, whether for medical or aesthetic purposes, are becoming progressively more common. Whether through surgical procedures, genetic engineering, medication, or diets, the body is no longer assumed or desired as an immutable, natural entity. While eugenic modification of bodies aimed to eliminate traits considered undesirable through state health policies, eugenics has also included the public exhibition of "abnormal" subjects. Along these lines, Roque Larraquy's novel *La comemadre* (2010) establishes a genealogy between eugenics, modern medicine, and the exhibition of bodies for entertainment purposes. The article's main thesis is that the cataloging of abnormal bodies constitutes a eugenic continuum that interwaves early 20th-century scientific practices and 21st-century contemporary art. Eugenics, therefore, is not only a passive implementation of previously existing abstract or scientific principles, but also involves an act of creation —a poetics— that is shaped by individual, technical, visual, and rhetorical decisions. Thus, eugenics represents a historical and aesthetic project that imagines, shapes, and hierarchizes abnormality.

Keywords: eugenics; poetics; contemporary art; Argentine novel; human exhibitions.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

1. Introducción

El presente artículo analiza los puntos en común entre las formas en que la eugenesia —en la ciencia del siglo xx y en prácticas artísticas del siglo xxi— trata a los cuerpos considerados inferiores o anormales. A partir de una revisión interdisciplinaria que articula herramientas de la historia de la ciencia y de la crítica literaria, se propone que *La comemadre* (2010) de Roque Larraquy permite trazar una línea genealógica entre eugenesia, ciencia y creación artística. La hipótesis central es que la novela evidencia la persistencia de un imaginario eugenésico que continúa operando en discursos contemporáneos a través de actos creativos de sujetos específicos, especialmente en la clasificación, exhibición y valoración de la corporalidad anómala.

A diferencia de la tradición narrativa y ensayística de fines del siglo xix y comienzos del xx[1], *La comemadre* incluye escenarios del siglo xxi en la reflexión sobre la eugenesia, en los que se revelan formas menos evidentes, pero igualmente activas, de supervivencia de sus principios. En su primera parte, la obra expone cómo la práctica científica desprecia y clasifica tanto a las poblaciones originarias de América Latina como a los enfermos terminales, siguiendo un ideario eugenésico que mide el valor de los sujetos según su contribución a un proyecto nacional de modernización. La segunda parte retoma un legado menos visible del proyecto eugenésico: el impulso clasificatorio y la exhibición pública de lo anormal, ahora en el ámbito del arte contemporáneo. Allí, la novela muestra que los medios de comunicación y las instituciones académicas y artísticas continúan reproduciendo la dicotomía entre normalidad y anormalidad corporales, configurando modos específicos de exhibir la diferencia en los circuitos de arte de élite.

El artículo, por lo tanto, ofrece un panorama crítico de la eugenesia a partir de tres pilares: la higiene social orientada a obtener el "mejor" material genético, el exterminio de sujetos considerados irrecuperables y la exhibición pública de la anormalidad. En segundo lugar, a partir del concepto foucaultiano de la mirada médica, se explica cómo los narradores de ambas partes de la novela construyen activamente la anormalidad de los cuerpos que observan. Mientras la descripción etnográfica del doctor Quintana revela cómo la supuesta objetividad científica se entreteje con subjetividades que habilitan un experimento cruel con pacientes terminales, la mirada del narrador no identificado de la segunda parte muestra cómo el exhibicionismo alienante del presente justifica la catalogación y domesticación de la diferencia corporal en el arte contemporáneo. Todo ello permitirá afirmar que la eugenesia no actúa únicamente como un reflejo de prácticas históricas, sino también como un acto de creación —una *poética*— dentro de una tradición del imaginario eugenésico.

1 En América Latina, pueden encontrarse textos en los que las creencias eugenésicas determinan la representación de grandes proporciones de la población de la región: *La charca* (1894) de Manuel Zeno Gandía, *Pueblo enfermo* (1909) de Alcides Arguedas, *Cuentos andinos* (1920) de Enrique López Albújar o *Huasipungo* (1934) de Jorge Icaza, entre otros, en que los sectores campesinos y las poblaciones indígenas aparecen como seres degradados, atrapados entre una herencia biológica degenerada y las inhóspitas condiciones del medio, lo que refuerza una visión pesimista de su capacidad de progreso.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

2. La eugenesia como proyecto narrativo y visual

La eugenesia, como ideología y pseudociencia aplicada, alcanzó su auge de desarrollo, prestigio e influencia en las políticas públicas durante la primera mitad del siglo xx gracias a su integración con medios y herramientas de comunicación tanto visuales como narrativas. Esta desarrolló un imaginario que configuró una utopía supremacista en que ciertas poblaciones consideradas como moral y fisiológicamente deficientes podían regenerarse a través de un correcto análisis, cuidado y transmisión de material genético. El estado y las iniciativas privadas apoyarían a esta loable labor y, en el caso de que esta retórica se agotara debido a la existencia de sujetos irremediables, se recurriría a su eliminación progresiva o inmediata.

La vertiente más radical de la narrativa eugenésica, considerada como anglosajona, tiene su tiene su raíz en una mirada Wiesmann-Mendeliana de la genética. La investigación de August Weismann (1834-1914) y Gregor Mendel (1822-1884) afirmaba que la transmisión de material genético no se veía afectada por el contexto ambiental o por intervenciones durante la vida de un sujeto. En consecuencia, se interpretó que ninguna política pública podría interferir con un destino ya escrito: un sujeto anormal siempre transmitirá sus indeseables genes a sus descendientes. La creencia sobre la inutilidad de las políticas para mejorar a sujetos defectuosos llevó, en cambio, a que se desearan e implementaran planes para apresurar la desaparición de aquellas poblaciones consideradas inferiores, ya sea a través del exterminio de razas consideradas inferiores o la eutanasia de discapacitados y enfermos (Reggiani, 2019, p. 37). Esta eugenesia permitió justificar, ahora con una nueva retórica, las acciones de los nacientes estados nacionales. Incluso si no se contaba aún con el lenguaje de la genética, "la conquista del desierto" en Argentina, la "pacificación de la Araucanía" y promulgación de las leyes de la colonización en Chile o la crueldad durante la "fiebre del caucho" en regiones amazónicas ya habían incentivado la eliminación violenta e impune de poblaciones indígenas que se consideraban causantes del atraso moral y económico.

Una versión mesurada del rol de los genes en la determinación de la vida humana fue posible gracias a la propuesta lamarckiana, la cual ofreció mayor flexibilidad y la posibilidad de imaginar cambios heredables. La genética desarrollada por Jean-Baptiste Lamarck (1744-1829) propuso que un sujeto podía transmitir a su descendencia ciertos cambios que habían ocurrido durante su vida. Esta promesa de que era posible intervenir en la expresión de los genes fue valiosa para los deseos de modernización de las élites latinoamericanas. De acuerdo con Nancy Stepan (1996),

> desde el punto de vista político, el neolamarckismo también solía ir acompañado de una expectativa optimista de que las reformas del entorno social darían lugar a una mejora permanente, una idea acorde con la tradición sanitaria ambientalista que se había puesto de moda en la región. (p. 73)[2]

2 Traducción propia de: "Politically, neo-Lamarckism also often came tinged with an optimistic expectation that reforms of the social milieu would result in permanent improvement, an

Bajo esta perspectiva, uno de los aspectos más prominentes de la eugenesia lamarckiana fue la insistencia en lo que se denominó "higiene social", la cual incluyó grandes planes de puericultura y mejora de condiciones sanitarias. La popularidad de la eugenesia dependió en gran medida de la legitimación de sus postulados sobre genética e higiene social a través de la producción y difusión de archivos narrativos y visuales. Lo *degenerado* y lo *primitivo* fueron conceptos centrales para obtener respaldo político y social cuando eran representados en publicaciones (académicas y de divulgación) o exhibidos en instituciones como los museos. Esta estrategia narrativo-visual se articuló con la naciente industria de los medios de comunicación masivos y con el crecimiento de la escolaridad para naturalizar las jerarquías sociales que la eugenesia imaginaba.

Los políticos y los profesionales de la salud de la época recurrieron a la metáfora y la ficción para divulgar ideas científicas para la mejora social. Así, la academia puertorriqueña utilizó directamente las metáforas del parásito y —por extensión, a través del discurso de la contaminación y la pérdida de sangre— del vampiro para describir el cuerpo de raza africana (Trigo, 1999, p. 116). Sin embargo, también se usó la ficción de forma más extensa. El médico e intelectual Francisco del Valle Atiles (1852-1928) participó del debate de salud pública tanto en revistas de higiene como en revistas de literatura. Entre su obra literaria, se encuentra el cuento "La comadre que medra" (1883), publicado, no obstante, en una revista de medicina junto con artículos de investigación y publicidad sobre descubrimiento científicos, *La Salud: semanario de higiene al servicio de todos*. Aunque publicado anónimamente, la crítica ha establecido el cuento de forma clara como obra de Del Valle Atiles (Trigo, 2000, p. 83). En este relato, una partera de raza negra actúa como un parásito vampírico (pp. 83-84), ya que le roba la vida a una mujer embarazada a través de una sangría. De esta manera, la anormalidad de las minorías raciales era divulgada con mecanismos retóricos propios también de la literatura.

En paralelo, las exhibiciones o zoológicos humanos cimentaron la alianza entre lo que pueden considerarse las bases teóricas y metodológicas de la eugenesia: biología, racismo y programas educativos. El interés antropológico en los considerados radicalmente diferentes en ferias públicas o eventos para intelectuales fue común en Europa y Estados Unidos. En el caso de este último:

> Es indiscutible que la nación estadounidense se construyó sobre sucesivas formas de exhibición, desde los "espectáculos de fenómenos" hasta la eugenesia, y desde los espectáculos étnicos hasta la segregación racial, en una serie de etapas que, en conjunto, conforman el modelo estadounidense de exhibición del Otro y que se basaban en la condición de las minorías en la sociedad de Estados Unidos. (Blanchard et al., 2008, p. 34)[3]

idea in keeping with the environmentalist sanitary tradition that had become fashionable in the area".

3 Traducción propia de: "It is indisputable that the American nation was constructed on successive forms of exhibition, from 'freak shows' to eugenics, and from ethnic shows to racial segregation, in a series of stages which together make up the American model of the exhibition of the Other

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

La finalidad inmediata de estas exhibiciones era cumplir un deseo de violentar a los diferentes, ya fuera de manera física o simbólica, mediante la humillación del encierro o a través de prácticas coercitivas —como engaños e incluso secuestros— empleadas para trasladar a miembros de diversas comunidades a dichos espectáculos. Pero, si los llamados "freak shows" pueden entenderse como un antecedente de las exhibiciones humanas de poblaciones no europeas, entonces es posible interpretar que la visibilización de la diferencia, mediante el encierro y la puesta en escena, cumplía también una función de cohesión social en medio de las transformaciones del cuerpo social asociadas a la modernización. Si el cuerpo propio podía ser alienante para el ciudadano moderno, mirar y catalogar el cuerpo anormal permitía asegurar la normalidad y aliviar la ansiedad del observador (Garland-Thomson, 2008, p. 59). En pocas palabras, las exhibiciones eran un espectáculo que funcionaban como un pequeño teatro pedagógico en que la anormalidad y la diferencia eran encerradas y domesticadas por las herramientas de la modernidad, en la forma de la catalogación racional de la antropología, brindándole tranquilidad a los observadores quienes podrían liberarse del miedo de ser diferentes.

La eugenesia no solo se preocupó por lo pensado como grotesco o atávico propio de minorías raciales o sociales. El caso de Lina Medina, una niña peruana que dio a luz a los cinco años en 1939, se transformó en una narración sobre lo insólito, pero mirado a través del lente de los alcances de la modernidad y la fe en la ciencia. Su cuerpo infantil fue fotografiado, filmado y mostrado como ejemplo de una biología excepcional que debía ser estudiada y exhibida. La exposición pública de su embarazo en consejos de al menos cincuenta médicos, revistas especializadas y prensa masiva articuló el proyecto visual de la eugenesia con una propuesta para la regularización moral de la maternidad: "asegurar que los hijos sean seres útiles a la sociedad, una esperanza de superación somática y espiritual" (Gonzalez, 1939, p. 336). Sin consentimiento, los médicos difundieron imágenes y filmaciones como aportes al conocimiento científico. Durante la cesárea, incluso, se extrajo una muestra de sus ovarios para su análisis histológico. Presentado como un hecho sin precedentes, se justificaba cualquier acto llevado cabo en la campaña de difusión: "La importancia de este estudio es indiscutible, ya que es la primera vez que la ciencia presenta tal observación" (Escomel, 1939, p. 1648). De este modo, la medicina moderna convirtió la excepcionalidad de una niña de cinco años y el arduo trabajo de los médicos en una fábula del progreso de la ciencia en el control de lo anormal.

En síntesis, la eugenesia no surgió de manera espontánea, sino que se configuró a partir de un archivo visual y narrativo que le otorgó forma, legitimidad y perdurabilidad. Las instituciones científicas y culturales, tanto estatales como privadas, sistematizaron este archivo mediante bases de datos y registros visuales que respondían a la necesidad de clasificar y ordenar a la población[4].

and which were based on the status of minorities in American society".

4 El caso más emblemático fue la creación de la Eugenics Record Office en 1910 (Nueva York, EE. UU.), que fue decisiva para consolidar la eugenesia en la región, al dotarla de base institucional y prestigio científico. Allí se centralizaron archivos, publicaciones y campañas, convirtiéndose además

A la par, disciplinas como la antropología transformaron la fotografía en un lenguaje que difundió, bajo la apariencia de objetividad, visiones jerarquizadas del cuerpo humano. Desde la década de 1880, los hospitales hicieron uso de una eugenesia fotográfica al registrar con cámaras los rasgos considerados amenazantes para mantenerlos bajo observación (Maxwell, 2010, p. 50). La visualidad se constituyó en un soporte esencial para articular saberes científicos, discursos políticos y proyectos culturales que reforzaban los principios eugenésicos. Este entrelazamiento entre ciencia, imagen, palabra y poder revela cómo la eugenesia funcionó no solo como un programa biopolítico, sino también como entretenimiento:

> La sed de conocimiento, al igual que el deseo de entretenimiento, se satisfacía mediante la objetivación del Otro en forma estereotipada, primero como producto de la naturaleza y más tarde como expresión de una cultura diferente. El estudio del cuerpo del Otro se lograba mediante su visualización, que debía ser estandarizada mediante métodos reduccionistas, como la medición o la creación de imágenes. (Boëtsch & Ardagna, 2008, p. 121)[5]

La eugenesia encontró en la clasificación visual y lingüística de lo diferente no solo una estrategia de legitimación científica, sino también un mecanismo de entretenimiento y cohesión social. Estos factores afianzaron un imaginario de extensa divulgación sobre progreso moderno.

3. La mirada como eje de la experimentación eugenésica

La comemadre (2010) se inscribe en una corriente latinoamericana contemporánea, aunque especialmente fértil en el cono sur, que explora las intersecciones entre progreso, tecnología y violencia desde una mirada crítica e irónica. La novela de Larraquy muestra las formas en que la ciencia o el progreso entendidos a través de un esquema narrativo rígido oculta dentro de sí mecanismos de exclusión y crueldad, en la línea de obras como *La descomposición* (2007) de Hernán Ronsino, *Fruta podrida* (2007) de Lina Meruane, *Distancia de rescate* (2014) de Samanta Schweblin o *La infancia del mundo* (2023) de Michel Niebla. Específicamente, el trabajo de Larraquy indaga en las prácticas artísticas contemporáneas para rastrear el imaginario eugenésico, presuntamente abandonado a mediados del siglo xx. En ese sentido, *La comemadre* no solo se vincula con la tradición de lo grotesco y lo insólito en América Latina, sino que también participa del interés reciente de problematizar la supuesta neutralidad de la ciencia en la historia de precariedad y violencia latinoamericana.

La primera parte de *La comemadre*, ambientada en el Sanatorio Temperley a principios del siglo xx, ofrece un laboratorio narrativo donde se entretejen

en punto de encuentro y difusión para eugenistas nacionales e internacionales (Allen, 1986, p. 226).

5 Traducción propia de: "The thirst for knowledge, as much as a desire for entertainment, was fulfilled by the objectification of the Other in stereotyped form, first as a product of nature and later as the expression of a different culture. The study of the Other's body was achieved by its visualization, which needed to be standardized by reductionist methods, such as measurement, or the creation of images".

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

saberes médicos, proyectos eugenésicos y espectáculos de crueldad. Bajo la forma de una crónica clínica, un narrador despliega su mirada sobre las personas que trabajan allí y sobre los protocolos de un cuestionable experimento. Si bien el narrador homodiegético domina la narración, también podemos acceder a las conciencias de los personajes y, de esa manera, el lector es expuesto a un proyecto de representación visual en que los cuerpos enfermos, femeninos e indígenas se convierten en lastres para alcanzar metas eugenésicas y patrióticas. De esta manera, el sanatorio, en vez de ser un espacio de cuidado, deviene en un teatro en que los médicos observan, como en una vitrina, comportamientos alejados de una higiene y moral moderna.

El narrador de la primera parte —un médico de apellido Quintana— se centra principalmente en dos tareas: descubrir la naturaleza de Menéndez, la jefa de las enfermeras, y registrar todo lo concerniente al experimento. Desde el primer párrafo, se observa la importancia de la descripción de los "otros" para catalogarlos:

> Hay quienes no existen, o casi, como la señorita Menéndez. La *jefa de enfermeras*. En el espacio de estas palabras entra completa. Las mujeres a su cargo huelen y visten igual, y nos llaman doctor. Si un paciente empeora por un olvido o una inyección de más, se llenan de presencia: existen en el error. En cambio, Menéndez nunca falla, por eso es la jefa. (Larraquy, 2010, p. 11)

La existencia de un grupo de personas solo a partir del error sugiere desde el inicio que Quintana tiene interés en establecer jerarquías entre personas a través de los fallos que pueden verse y registrarse. Por ello, inmediatamente después, amplía su primer análisis. Ahora, el narrador se convierte en un registrador de errores de Menéndez:

> La miro cuanto puedo para encontrarle un gesto doméstico, un secreto, una imperfección. Lo encontré. Son los cinco minutos de Menéndez. Se apoya en la baranda y enciende un cigarrillo. Como no suele alzar la mirada, no advierte que la observo. Pone una cara de no pensar, de botella vacía. Fuma durante cinco minutos. En ese lapso no logra terminar el cigarrillo y lo deja por la mitad. Su derroche, su lujo personal, es apagarlo con el dedo mojado en saliva y tirarlo a la basura. Sólo fuma cigarrillos nuevos. Así entra al mundo todos los días, a la misma hora, y existe el tiempo suficiente como para enamorarme de ella. (Larraquy, 2010, p. 11)

La intimidad del momento de Menéndez no se narra como una costumbre cotidiana, sino como un hallazgo clínico. Este descubrimiento no sucede en el vacío, sino que parece coincidir con una tradición de observación: la mujer se convierte en un espécimen a ser descrito, en un "objeto" de observación casi etnográfica, cuya rareza justifica la prolongación de la mirada. Que Menéndez "no piense", que tenga "cara de botella vacía" o que practique un "derroche" son valoraciones que operan con la lógica de la eugenesia temprana: reducir la subjetividad de la mujer moderna a marcas corporales y comportamentales que señalan déficit, desviación o degeneración[6], más incluso si se trataba de una

6 En su análisis sobre las características y peligros de las masas y las mujeres, José Ramos Mejía

mujer no dedicada a la maternidad, pues el trabajo podía transformarla en un simple "mecanismo industrial" (Hall, 1998, p. 38).

Cuando Quintana asume que encontrará defectos, puede verse un principio de la práctica eugenésica: la búsqueda obsesiva de la imperfección en el cuerpo o la moralidad de otro. La mirada ya no solo registra pasivamente, sino que es un agente activo que puede ver más allá de las superficies fisiológicas: "la mirada del clínico se convierte en el equivalente funcional del [f]uego de las combustiones químicas; por ella la pureza esencial de los fenómenos puede desprenderse: es el agente separador de las verdades" (Foucault, 2004, p. 173). En la novela, el narrador homodiegético no es solo un cronista que registra lo que ve, sino también un creador de verdad que carga con la tradición y el conocimiento científico de la época. Es esta confianza en la mirada que lleva a Quintana a sentirse un narrador omnisciente de la experiencia de Menéndez: "no puede ocultarme nada. Ni pensamientos mojados ni amenazas" (Larraquy, 2010, p. 15). Dado que el narrador Quintana tiene el monopolio del registro y la observación, se nos presenta como una alegoría de la mirada médica sobre las poblaciones consideradas como propensas a la degeneración. En consecuencia, la novela ofrece al lector una recreación de los catálogos de observación de lo anormal.

La afirmación final ("y existe el tiempo suficiente como para enamorarme de ella") revela una de sus consecuencias más problemáticas de la ansiedad de catalogación de Quintana. A lo largo de la primera parte de la novela, Menéndez rechaza las propuestas amorosas del director y de Quintana. La jefa de las enfermeras llega, incluso, a increparle que les mientan a las personas con cáncer, lo cual la posiciona como una vez de las pocas voces en contra de experimento. Sin embargo, es el método de la observación y control constante de Quintana que lo hace no solo enamorarse de ella, sino que le da la seguridad de que ella será suya por la validación de su entorno: "pienso que Menéndez va a ser mía por derecho y consenso general" (Larraquy, 2010, p. 93). Después del último incendio que afecta el nosocomio, en el que Quintana salva a Menéndez de la asfixia, aquel ejerce un ritual de reminiscencia bautismal: hunde en el barro la cara de la enfermera para refrescarla. Es entones que la resistencia de Menéndez se diluye y, en una clara imagen de subordinación, el narrador nos cuenta que "[c]on un amor indestructible y rodillas peladas sobre el suelo, Menéndez comienza a atarme los zapatos" (Larraquy, 2010, p. 104). Menéndez es, como el sujeto de un experimento, finalmente reducida a la voluntad catalogadora de Quintana y se transforma en su pareja.

El narrador no monopoliza por completo el relato y le da la voz en varias ocasiones a Papini y otros personajes. Papini es un doctor obsesionado con medir los cráneos de las personas para descubrir su esencia moral. Como fiel seguidor de la frenología, Papini establece jerarquías a partir de sus hipótesis de evolución genética:

(1899) hace la siguiente comparación: "Por eso [las multitudes] son impresionables y veleidosas como las mujeres apasionadas, puro inconciente; [...] amantes ante todo de la sensación violenta, del color vivo, de la música ruidosa […] no raciocina, siente. Es poco inteligente, razona mal, pero imagina mucho y deforme" (pp. 8-9).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

> Las mujeres se encierran en el baño y usan el bidet por mucho tiempo. Cuando salen no dicen palabra […] Soy incapaz de muchas cosas, amigo, y más aún de matar a una esposa. Pero otros pueden, ¿entiende?, la obligarían a confesar, porque en ese ritual de aguas y loza hay una amenaza para los hombres. Las mujeres se maquillan para borrarse la cara, se ajustan en un corsé, y tienen muchos orgasmos, ¿sabe?, una cantidad que a nosotros nos dejaría secos. Son distintas. Salieron de un mono especial, que antes era una nutria, que antes fue un anfibio azulado, o algo con branquias. La forma de la cabeza la tienen distinta. (Larraquy, 2010, pp. 14-15)

En clave eugenésica, el cuerpo femenino es vigilado y medicalizado porque se le entiende como un espacio opaco, capaz de ocultar vicios o prácticas antirreproductivas (masturbación, anticoncepción, aborto). Es de especial interés entender que el miedo al exceso (de tiempo en el baño, de orgasmos, de usos estéticos) es también parte del lente eugenésico obsesionado con inventariar la desviación de los estándares. Por un lado, la comparación con los monos es parte de una retórica que permea toda la primera parte de la novela. Como ha notado Daniela de los Ríos (2018), la jerarquía entre animales y humanos permite justificar no solo el racismo en el sanatorio sino, también, la construcción de la ciencia como una gesta nacional de progreso (p. 221). Por otro lado, el baño se muestra como un espacio privado, ajeno a la mirada científica, por lo que se convierte en un laboratorio de sospecha: lo femenino es un potencial foco de amenaza a causa de su degeneración moral y biológica. Si la mirada no puede acceder al cuarto de baño, surge un relato fantasioso sobre lo que sucede en él.

La construcción de la anormalidad a través de la mirada de científicos es el requisito para su posterior desaparición. Papini tiene como primer objetivo la identificación de los atávicos sujetos en que pueden identificarse rasgos genéticos arcaicos. Después, se buscará eliminarlos progresivamente a través de un mecanismo común en el siglo xx, la esterilización forzada de poblaciones vulnerables: "En unos años vamos a poder identificar a estos animales recién salidos de su madre, y vaciarles los cojones, si son hombres, o quitarles el útero, si son mujeres" (Larraquy, 2010, p. 17). Para evitar nuevas degeneraciones, en la Argentina utópica que imagina otro doctor apellidado Ledesma, "negaríamos el ingreso de las castas bestiales del sur de Europa" (p. 92).

Por último, la mirada juega un papel fundamental en el experimento que llevan a cabo los científicos. Bajo la hipótesis de que existe experiencia después de la muerte, los médicos deciden hacer uso de enfermos de cáncer terminales para, inmediatamente después de cortarles las cabezas con un veloz y preciso dispositivo, preguntarles por lo que perciben y registrarlo. A pesar de que los protocolos y explicaciones que se presentan a lo largo de los capítulos hacen parecer que se trata de un experimento serio y cuya principal motivación es la sed de conocimiento, un análisis desde los presupuestos eugenésicos nos muestra que el estudio clínico se estructura como un espectáculo en que los médicos alcanzan el logro de darle utilidad a personas consideradas como descartables. La justificación del experimento es el interés eugenésico en conservar los cuerpos solo en cuanto puedan ser útiles, en primer lugar, para la sociedad:

> El cuerpo puede medirse en grados de utilidad. Buen útero, próspera descendencia. Brazos fuertes, tareas viriles. Dedos dúctiles, piano. La salud es condición excluyente para que el cuerpo se incorpore con éxito en las tareas del mundo. La enfermedad devalúa. ¿Cómo restituir dignidad a un enfermo terminal? Volviendo su cuerpo al campo de lo útil, post mortem. (Larraquy, 2010, p. 47)

La evaluación eugenésica del enfermo terminal permite que se le trate con desprecio y se le ofrezca un falso suero para curarlo, ya que ni el engaño ni la futura decepción del moribundo se consideran una falta ética o moral. Es solo en la muerte que un paciente terminal puede ser valorado positivamente. Además, no es casual que los científicos hayan elegido el cáncer como un requisito para los voluntarios del experimento: "Atribuir el cáncer a una falta de expresividad equivale a condenar al paciente: muestra de piedad que al mismo tiempo es manifestación de desprecio" (Sontag, 2003, p. 53). El cuerpo con cáncer terminal es, por lo tanto, un signo de fracaso que merece desprecio.

Esta repulsión es generada por la inutilidad del cuerpo, pero también por la incapacidad de entender que el cuerpo enfermo, para quien lo habita, es más que materia orgánica. Mientras para el paciente el "cuerpo" es una compleja metáfora que incluye pensamiento, emoción y una perspectiva metafísica, el profesional médico se refiere a él solo fisiológicamente (Marston, 1986, p. 109). Al negarles subjetividad a los pacientes —pues, al vivir en estado terminal, ya no tienen valor para la sociedad—, sus cuerpos se convierten en elementos radicalmente diferentes que pueden encerrarse y convertirse en un pedagógico espectáculo eugenésico para divertimento de los observadores. Lo que para el paciente es existencial, para la ciencia es solo un número. Los pacientes se dejan convencer y donan sus cuerpos porque se sienten parte de una gesta patriótica de la ciencia (Larraquy, 2010, p. 69) pero, paradójicamente, solo podrán formar parte de ella cuando mueran.

La veta de espectáculo del experimento eugenésico se encuentra en la inversión de un sustrato clave de las decapitaciones. Según relata el médico Ledesma, cuando se cortaba la cabeza de un condenado en el pasado: "Al alzar la cabeza, el verdugo entrega a su víctima una visión del mundo, última y menguante. Haciéndolo, no sólo contradice la idea misma del castigo, sino que convierte al público en espectáculo" (Larraquy, 2010, p. 23). Así, al menos por unos instantes, la muerte ya no era el espectáculo y, en cambio, el público reunido se transformaba en la exhibición. En contraposición, las decapitaciones de los pacientes terminales no ofrecen ni un ápice de agencia y solo profundizan el desprecio por los cuerpos que no se consideran útiles. Llevados con mentiras por los médicos, los pacientes viven sus últimos instantes en ignorancia sobre los detalles del procedimiento. No hay espectáculo ni redención posible para ellos. Desde el inicio de las decapitaciones, el espectáculo es la violencia en contra de los pacientes terminales. Primero, la etapa de recolección de voluntarios se describe —no olvidemos, a través de un narrador focalizado en Quintana— como una escena de intensidad dramática:

> Los pasillos del sanatorio, por primera vez, están atestados. Circulamos revisando papeles, sin mirar a nadie. Discutimos historias clínicas en voz alta, usando neolo-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

> gismos y nombres latinos improvisados. La gente se aparta, se hace pequeña. Todas las camas ocupadas. Todas las venas conectadas. Gotea el suero inocuo, liberador. (Larraquy, 2010, p. 32)

El sanatorio atestado evoca un espacio disciplinario foucaultiano, donde los cuerpos son reunidos, clasificados y sometidos a exámenes. Pero, además de eso, el narrador transmite la emoción de este dinamismo. Los médicos circulan "sin mirar a nadie": la mirada se convierte en puro trámite burocrático, un mecanismo que cosifica. No se observa para conocer al sujeto, sino para reducirlo a expediente y cuantificar su posible utilidad para el experimento. Los pacientes son parte de una obra sobre la gesta del progreso científico por la falsa promesa de la liberación, pero sin saberlo ni dar su consentimiento. Su rol los obliga a apartarse, a hacerse pequeños, lo menos visible posible.

Quintana, no obstante, desea llevar el espectáculo eugenésico un paso más allá. El médico pretende construir un ritual de muerte masiva que será observado, registrado y catalogado. En medio de un contexto báquico en que el equipo científico bebe alcohol, come carnes y se tira en el pasto, las palabras agónicas de los pacientes terminales se imaginan como un acto creativo. Ledesma, al leer en voz alta los resultados de la jornada en medio del banquete, lidera un recital con una audiencia lista para entregarse a la interpretación metafísica. Es esa experiencia que se quiere llevar a la siguiente fase:

> Digo en voz alta que las frases son demasiado breves para el análisis. Me arrodillo en el barro y cuento mi visión. Varias máquinas en círculo. Los donantes mirándose entre sí. Las guillotinas activándose en serie cada nueve segundos. Cada cabeza continúa la frase de la anterior hasta conformar una oración completa, un párrafo. Una estrofa, dice Gigena. Una extensión de palabras que avale el gasto de dinero y el esfuerzo de este equipo. (Larraquy, 2010, p. 92)

Quintana sugiere la técnica surrealista del cadáver exquisito para que el experimento cree un poema de autoría totalizante. En esa técnica, se unifican los principios eugenésicos de crueldad, utilidad y visualidad sobre los cuerpos considerados como inservibles. Estamos, definitivamente, frente a un experimento-performance, ya que un público será expuesto a palabras, sonidos y ritmos que serán registrados y, después, interpretados para entender qué dicen sobre la vida después de la muerte. Claire Mercier y Bernando Rocco (2019) observan lo siguiente sobre el proyecto artístico-científico de Quintana:

> Los tres elementos que caracterizan el experimento científico de *La comemadre*: el espectáculo en base a una performance mortífera, la rentabilidad del asesino en cuanto a la garantía por el gasto de dinero y, finalmente, una perspectiva estética en relación con la mención a una estrofa, es decir, la transformación de una matanza en una experiencia poético-artística. (p. 86)

Así, en este rentable espectáculo, se encuentra una nueva utilidad para los cuerpos terminales: entretener a los asesinos que se revelan, ahora, también como actores económicos que deben recuperar lo invertido. Si bien el experimento no se llega a concretar porque un incendio daña las instalaciones del sanatorio, el

proyecto demuestra que la objetividad científica es, realmente, un proyecto eugenésico conformado desde su núcleo por crueldad y visualidad estéticas.

4. El arte contemporáneo como huella eugenésica

La segunda parte de la novela, contextualizada en 2009, se presenta a través de la mirada de un narrador homodiegético, cuyo relato es una respuesta a la escritura académica de una tesista doctoral llamada Linda Carter. En ese sentido, se trata de un glosador que comenta, edita y sugiere eliminar partes del trabajo de una investigadora de la Universidad de Yale. Aunque nunca se menciona el nombre o apellido del narrador, se conocen varios elementos biográficos, sociales e ideológicos de él. Y desde su primera descripción, pueden verse guiños a la lógica eugenésica de la exhibición, tanto en lo que escribió Carter como en la aceptación sin sugerencia de cambios del narrador:

> Aquí su síntesis sobre mí: tengo una mano de cuatro dedos, el quinto se me perdió. Tengo un cuerpo que es mío, y una cabeza de perfil anormal que me costó mucho dinero. Un museo de Copenhague ofrece el doble por plastificarme y exponerme al público cuando muera. Dos asociaciones de derechos humanos de Dinamarca demandan al museo por estimular "una mirada del cuerpo como mercancía". (Larraquy, 2010, p. 108)

En la tesis doctoral, el artista-narrador tiene relevancia porque es un objeto digno de observación y valoración física y económica. La mano y la cabeza son las anormalidades visibles que lo convierten en un sujeto lo suficientemente diferente como para que un museo europeo ofrezca dinero para la preservación de su cuerpo para su exhibición *post mortem*.

Carter y el narrador se concentran en describir e informar sobre los aspectos corporales que escapan de lo normal. El narrador, para enriquecer lo que parece ser un capítulo biográfico de la tesis, reconstruye su infancia y adolescencia enfatizando una historia de anormalidad corporal, lo cual coincide con la mirada frenológica de Carter, quien "explica con tablas comparativas y datos de masa craneal los pormenores de mi genio" (Larraquy, 2010, p. 120). Sin ningún cuestionamiento de la hipótesis de la investigadora, el narrador relata que fue un niño genio que generó repulsión al inicio. Su anormalidad no era abstracta ni emotiva, sino medible por el equipo de científicos: "El niño prodigio es una entidad repulsiva. Se puede medir en grados de anomalía, el cerco de su reclusión: su llamado talento" (Larraquy, 2010, p. 121).

El caso del niño prodigio entrecruza dos intereses eugenésicos vigentes en el mundo contemporáneo: la catalogación de la anormalidad y su aislamiento y exhibición pública. Por un lado, el niño es encomendado a especialistas. Después de múltiples pruebas con electrodos, al niño se le "diagnostica" (Larraquy, 2010, p. 121) un hemisferio del cerebro es más grande que otro. Al elegir un término propio de la práctica biomédica, se evidencia la cercanía entre la catalogación de lo anormal y su medicalización, herencia de la psiquiatría moderna, la cual puede transformar incluso la conducta más familiar en una irregularidad patológica respecto a lo normal (Foucault, 2023, p. 142). El niño

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

prodigio es puesto bajo lupa biomédica para vigilar su anormalidad. Incluso, un "especialista" es el encargado de recomendar normas de comportamiento. Así, la catalogación de lo orgánico y medible deviene en vigilancia moral. Y, al igual que con los experimentos de la primera parte de la novela, el niño es excluido del conocimiento sobre su situación: "Los estudios tienen algo de secreto y de ese silencio participan tanto las autoridades de la escuela como mis padres" (Larraquy, 2010, p. 122). Sin su consentimiento, la ciencia es capaz de generar conocimiento registrando y, en ese sentido, creando, la anormalidad.

Por otro lado, la catalogación de la diferente lleva a su exhibición, como se ve en el plan para insertar al niño en los mecanismos de la sociedad moderna para domesticar lo anormal a través del espectáculo público y masivo. Por ello, el narrador recuerda el debate en torno a su función:

> Hay que darme alguna utilidad. Para la directora de la escuela lo mejor es presentarme a la opinión pública en un noticiero de horario central. Para los especialistas esta moción es un disparate, salvo que a mis padres les interese convertirme en un mono de circo y arruinarme la cabeza. A cambio, proponen llevarme de gira para hacerme estudios más intensivos, con "asistencia científica internacional". (Larraquy, 2010, p. 123)

Ya sea la versión del canal de televisión o la científica de la gira de investigación, lo anormal se valida si es catalogado y mostrado de manera pública. Los padres deciden por la segunda opción, que además incluye competiciones o retos en que el niño debe mostrar su talento a una audiencia internacional.

En el segundo caso de exhibición de la anormalidad, el narrador ya no es sujeto de la exposición, sino el curador. Antes de presentar al niño que será el centro de la instalación artística, el narrador evidencia su interés en crear anormalidad: "Esa vieja voz callada y más esclarecida que la mía me recuerda que ya es tiempo de dar vida al monstruo" (Larraquy, 2010, p. 132). Inmediatamente después, el niño de dos cabezas es descrito:

> Me hablan de él durante una cena. Suma lo necesario para mi satisfacción: es un niño pequeño, bonito, y tiene dos cabezas. La primera le nace del cuello, con normalidad. La segunda le cuelga lánguida por detrás de la primera; no tiene nariz ni ojos, pero sí una boca, pequeña y bien conformada, con dientes prematuros. No es posible extirparla porque el cerebro abarca ambos cráneos, o porque el niño tiene dos cerebros, o porque es dos niños. Nadie lo sabe con certeza. (Larraquy, 2010, p. 132)

En la descripción, se vislumbra el ímpetu de la descripción detallada de la anormalidad. Incluso se hace una comparación entre la primera cabeza y la segunda. Lo anómalo radica en la incompletitud: no cuenta con un cuello firme, ni órganos clave como los ojos o la nariz y los dientes están a medio formar. Es más, se desliza la posibilidad ominosa de no estar frente a dos cabezas, sino, realmente, a dos niños. En esta ambigüedad se enraíza la eugenesia: catalogación detallada, repudio visceral y fascinación por la anormalidad.

Este deslumbramiento es lo que justifica la exhibición del engendro. En un inicio, el padre "lo pasea por noticieros y programas matutinos" dos semanas

después de nacido. Y en la exposición pública el narrador descubre su intimidad con el niño: "Es, felicidad, mi monstruo, en plena explosión mediática" (Larraquy, 2010, p. 132). Ahora, la monstruosidad deja de ser una amenaza absoluta y, en cambio, el espectáculo y su rédito (económico, científico o artístico) ganan relevancia. Como futuro curador, el narrador se sabe dueño de la anormalidad. Al igual que un científico eugenésico en el siglo XIX, la posibilidad de catalogar y exhibir es, realmente, un acto de creación de la anormalidad. Por ello, se va un paso más allá y se diseña una performance en que, al inicio, padre e hijo de dos cabezas duermen en una cama. Después de un tiempo, el hijo se quedaría solo, pero una de sus cabezas estaría cubierta con una máscara de silicona del rostro de su padre. La exhibición es un éxito y sugiere la existencia de un público contemporáneo interesado en humanos anormales expuestos en un acto previamente diseñado por un especialista.

El tercer caso relevante para confirmar el anhelo por la exhibición eugenésica es el último proyecto que llevan a cabo el narrador y Lucio Lavat, colega y amante. Ambos van al campo argentino y encuentran un nuevo Sanatorio Temperley, en el mismo local del de la primera parte de la novela. Lavat, desde el principio, continúa con el interés de darle valor a cadáveres, a través de hacer una exposición artística con una vaca plastificada. Sin embargo, en el nosocomio, aprenden sobre el experimento del siglo pasado y, de manera explícita, Lavat quiere replicar la estructura de la fantasía de Quintana y hacer uso de las mismas larvas de la planta que ayudó a los científicos a eliminar los cuerpos decapitados: "Quiere montar una instalación de guillotinas en círculo, construirlas según la descripción del cuaderno de Quintana, y que las larvas se coman algo en vivo" (Larraquy, 2010, p. 155). Las ideaciones de la eugenesia, entonces, ahora pueden ser consideradas arte. Si bien esta idea es descartada, la exhibición que finalmente realizan continúa con la transformación de los anormales en sujetos artísticos.

En la instalación artística, el narrador y Lavat se someten a cirugías para ser iguales a Sebastián, un examante del primero, a quien se le inyectarán larvas de comemadre que se comerán por dentro su pierna hasta la rodilla mientras el público observa. Ambos artistas convencen al tercer sujeto gracias a un tópico muy afín a la eugenesia: el nacionalismo. Sebastián acepta formar parte de la performance porque "el clima de gesta favorece el sí fácil" (Larraquy, 2010, p. 158), al igual que los pacientes terminales que veían en la donación de sus cuerpos una colaboración con el avance de la ciencia argentina. Este proyecto artístico es de raigambre cartesiana como el título revela:

> En el registro en material fílmico de *El* pathos *cartesiano* se nos ve sentados en la camilla del quirófano. Miramos el ejercicio de Sebastián en su bicicleta fija. Sebastián mira a las larvas de comemadre vaciándole la pierna de adentro hacia afuera en el monitor del microscopio electrónico. Cuando el pie se desprende de la pierna, queda sobre el pedal. Imitamos los gestos de dolor que hace Sebastián con un ensayado segundo de retraso. (Larraquy, 2010, p. 159)

El espectáculo es análogo al de inicios del siglo XX en el sanatorio: sujetos con mayor preparación académica observan con detalle y placer el daño del

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

cuerpo de un sujeto inferior. El lector, sin darse cuenta, ha leído también un reporte eugenésico de Sebastián construido sigilosamente por el narrador sin nombre. La historia de Sebastián incluye las afirmaciones sobre su desinterés por la "alta cultura", su vida de noche, sus bajos ingresos económicos. Además, la reconstrucción de su pasado es problemática porque incluye un bisabuelo suicida, un abuelo "propenso a la mala conducta, a las enfermedades de la piel, a las prostitutas y a Mussolini" (Larraquy, 2010, p. 152) y falta de información crucial sobre sus padres. Sebastián es, pues, definitivamente, un "otro" que puede ser dañado físicamente y exhibido como una rareza humana en los prestigiosos y altos circuitos de arte de los que el narrador y Lavat son parte.

En la perspectiva de Mercier y Rocco, en la exhibición, "el bioarte permite criticar una mercantilización de la creación por medio de la revelación del artefacto voyeurista que esconde un deseo sádico con respecto a las vidas sacrificables, según la jerarquización de los cuerpos operada por el biopoder" (2019, pp. 87-88). A ello, queremos agregar que la justificación no pasa únicamente porque Sebastián se considera una vida sacrificable, ya que satisface un deseo sádico de un biopoder abstracto. Se trata, directamente, de una herencia eugenésica que todavía permea el círculo intelectual de las elites. El dolor o sufrimiento del considerado "otro" y anormal es espectáculo público.

La instalación convierte un cuerpo despreciable —antimodelo económico y social— en materia artística. Específicamente, la descomposición del cuerpo de Sebastián, comido por las larvas de comemadre, es un teatro de tortura diseñado para ser observado a la distancia por un gran público. Al igual que un paciente que debe convertirse en un objeto para facilitar la práctica clínica (Heath, 2006, p. 193), Sebastián se transforma en un objeto pasivo para la práctica artística, ya que es la única manera de redimir su anormalidad. El narrador y Lavat están obteniendo reconocimiento social y se posicionarán como innovadores de las posibilidades del arte. Al igual que los científicos eugenésicos, estos artistas están intentando avanzar el conocimiento y práctica de su área a través de un acto de exhibición de daño de un ser considerado socialmente inferior.

5. La eugenesia: entre la estética y la poética

La comemadre muestra que la eugenesia, tanto en su formato original del siglo XX como en su forma residual en el siglo XXI, no funciona solamente como una estética, sino, también, como una poética. El análisis literario enriquece la metodología de estudio de la eugenesia, ya que muestra la importancia de matizar la exclusividad de analizar las fuentes solo en su relación con su contexto sociocultural y, en cambio, analizar dichas fuentes también como creaciones de sensibilidades intelectuales individuales. De esta manera, la eugenesia y la anormalidad que cataloga no fueron engendradas espontáneamente sino, al contrario, requieren un acto creativo por parte de individuos específicos.

Boris Groys (2015) establece una diferencia entre la estética y la poética que permite entender dos maneras de estudiar los archivos narrativos y visuales de la eugenesia. La estética se centra en la perspectiva del espectador. Esta perspectiva subordina la producción artística al consumo y, por tanto, al estu-

dio sociológico, ya que se presupone que "con el objeto de experimentar algún tipo de placer estético, el espectador debe estar educado estéticamente, y esta educación necesariamente refleja el *milieu* social y cultural en el que nació o en el que vive" (Groys, 2015, p. 10). En consecuencia, el estudio de las narraciones o producciones visuales pasará principalmente por entender los lazos entre el contexto y las obras, así como analizar su recepción en el público. La historia se decanta por una metodología análoga a la de la estética, primero, en el sentido de que las fuentes históricas de la eugenesia se subordinan al entendimiento de los documentos como reflejo de la realidad. Así, si los documentos, exhibiciones humanas o campañas de divulgación de ciencia tienen elementos que apelen a los sentidos o la sensibilidad de las personas, serán puestos en relación directa con el contexto social y cultural. Segundo, la historia de la ciencia se ha centrado en un periodo en que quienes tenían capacidad y legitimidad para producir y divulgar los archivos eran una minoría, a diferencia del gran público que debía ser educado. Hoy, la capacidad y el interés en crear imágenes se ha masificado (Groys, 2015, p. 14), incluyendo las que tienen huellas eugenésicas, lo que requiere desplazar el enfoque del espectador hacia el productor y sus decisiones técnicas.

La comemadre ofrece una hipótesis sobre el archivo de la eugenesia como *poiesis*. Específicamente, amplía la mirada y sugiere que la eugenesia no se forma teleológicamente, sino que guarda dentro de sí decisiones creativas de los autores de sus postulados y aplicaciones prácticas. El estudio de la eugenesia, desde una metodología análoga a la poética, deja de lado el documento pasivamente decodificado por un espectador anónimo para, en cambio, centrarse más en las decisiones de los autores (Groys, 2015, p. 15). En esa dirección, los narradores y personajes de la novela son una instancia ficcional que muestra que los científicos y artistas no solo son transmisores pasivos de creencias existentes previamente en la sociedad, sino que son creadores del imaginario eugenésico. Más aun, el énfasis en los narradores permite explorar un aspecto poco estudiado en la novela: los archivos narrativos y visuales de la eugenesia no solo responden a su contexto, sino que principalmente se alimentan entre sí, conformando una tradición del imaginario eugenésico.

El punto de partida de este imaginario de la eugenesia es una tradición oral sobre el matiz creativo del oficio del verdugo. En una larga exposición al respecto, Ledesma le adscribe al verdugo dos características propias de un sujeto creador: es "aforista" y "convierte al público en espectáculo" al levantar la cabeza recién cortada frente al público (Larraquy, 2010, p. 23). Incluso si la guillotina reduce el espacio para el estilo, ya que la pena capital se convierte en una técnica precisa, el verdugo logra mantener el efecto emocional del espectáculo: "[e]l final invariable no mitigaba el efecto de la representación, a la vez catártico y didáctico" (Larraquy, 2010, p. 22). Los verdugos son conscientes de su rol público, por lo que se resisten a abandonar sus tradiciones incluso después del advenimiento de la máquina. Allí, en ser creadores y no solo operarios de la técnica, reside "la rebeldía secreta del verdugo" (Larraquy, 2010, p. 23).

Cuando los científicos de la primera parte de la novela diseñan el experimento sobre las huellas de las acciones de los verdugos en el pasado, encon-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

tramos el primer eslabón de la tradición y la poética de la eugenesia. Groys (2015) afirma lo siguiente sobre el funcionamiento del arte: "los campos de los que emerge y en los que circula son también artificiales. Están formados por personas públicas diseñadas artísticamente y que, por lo tanto, son ellas mismas creaciones artísticas" (p. 18). Bajo esta perspectiva, importa incorporar al enunciador de los discursos eugenésicos como un autor que no solo transmite ideas previas, sino que crea las imágenes que le dan forma a la eugenesia. Así, el autor es parte intrínseca del imaginario creado. Quintana se rebela, al igual que un verdugo, a abandonar toda práctica creativa incluso si está ejerciendo un rol técnico. Cuando Quintana acepta la tarea de redactar las minutas del experimento, guarda su real motivación en sigilo:

> Muestro mi pluma fuente y el cuaderno donde escribiré lo que ocurra de aquí en más. Ese es, al menos, el arreglo que hice con Ledesma la semana pasada. Mi arreglo secreto y personal, mi verdadero negocio (el odio) será extender los límites del reporte, elegir dónde comenzarlo, no obviar a Silvia, ni a los patos, ni a Menéndez, siendo minucioso en la crónica pero evitando el mero acopio de datos. (Larraquy, 2010, p. 54)

Debe recordarse que la primera parte de la novela es justamente eso: el reporte de un experimento eugenésico, pero íntimamente atravesado por decisiones retóricas y metodológicas del narrador. En vez de solo acopiar datos, el narrador construye un archivo eugenésico lleno de metáforas, testimonios de personas y detalles sobre los cuerpos de los cuerpos terminales. Pero la operación eugenésica no acaba en la enunciación simplemente. Quintana quiere agregar su subjetividad y ser él también parte del experimento. Quintana anuncia de manera explícita la transformación del protocolo científico en un espectáculo. Los pacientes terminales, en un círculo, van a ser decapitados de manera sucesiva y ya no van a ofrecer datos independientes, sino versos que conformarán una gran "estrofa". Al escuchar esta propuesta, los científicos aplauden el nacimiento de la "fantasía", "visión", "audacia" de Quintana (Groys, 2015, pp. 92-93). Así, incapaz de ceder el control de los cuerpos sin dignidad a protocolos técnicos —como el verdugo frente al pueblo—, Quintana diseña una performance literaria.

La segunda parte de la novela entreteje la experiencia científico-estética en el Sanatorio Temperley con exposiciones de bioarte contemporáneas. Así, en primer lugar, la motivación del científico y del artista en sus proyectos eugenésicos es exactamente la misma, a pesar del siglo de distancia: "vamos a hacerlo porque tenemos con qué, y porque se nos ocurrió primero" (Groys, 2015, pp. 37 y 156). Aquí es fundamental observar que, en vez de enraizar sus proyectos en fuerzas sociales, los fundamentan como un proyecto personal y, en ese sentido, la conformación del archivo se expresa como una creación del yo. En ambos casos, por lo tanto, estamos frente a un esfuerzo "autopoético" o "hacia la producción del propio Yo público" (Groys, 2015, p. 16), pues el tratamiento de los cuerpos también construye la autoridad y prestigio de los científicos y artistas. La motivación, así, parte de la posibilidad de ser un creador que obtendrá reconocimiento social frente a pares y al público no especializado. El legado de Quintana figura en los manuscritos, dibujos y pertenencias que su bisnieto, Se-

bastián, conserva de él y que, después, vende al director del nuevo Sanatorio Temperley como una manera de "tener una historia" (Larraquy, 2010, p. 153). De manera semejante, la frase "vida al monstruo" o "dar la vida al monstruo" (pp. 92, 114 y 132) se repite en ambas partes de la novela. En este caso, la repetición genera un eco retórico que ancla la anormalidad con la creación de espacios de espectáculo y mecanismos de catalogación. Como observa Martín Gaspar (2021), lo que se repite más allá de las palabras es una *hubris* que permite la impunidad para los cuestionables tratos a los cuerpos (p. 31). La tradición de la eugenesia y sus creadores es, por tanto, también de exceso y descontrol.

Un concepto estructurador del experimento es el "pato cartesiano", el cual refiere a la inspiración —racional, individual y científica— de cortarle la cabeza a un pato para encontrar la verdad sobre la muerte (Larraquy, 2010, p 21). Por ello, no sorprende que la performance final se titule "pathos cartesiano" (p. 159) y su inspiración directa sea, como ya se explicó, la fantasía del cadáver exquisito propuesto como la nueva fase del experimento (p. 155). La versión artística no es idéntica, pero consiste en una exhibición en que el narrador y Lavat se someten a múltiples cirugías para adoptar el rostro de un tercero, Sebastián, quien estará en una bicicleta mientras su pierna es comida por larvas de la comemadre y los dos primeros imitan sus gestos de dolor. En otras palabras, la performance pública, artística, tuvo su primera inspiración en un proyecto personal de Quintana de transformar una recopilación de datos de cabezas degolladas en una performance poética. El bioarte del siglo xxi tiene su origen, por lo tanto, en la poética de la eugenesia del siglo xx.

La presente interpretación de *La comemadre* revela que los imaginarios eugenésicos, tanto históricos como artísticos, no solo deben entenderse como manifestaciones culturales condicionadas por su contexto, sino también como producciones creativas que emergen de decisiones individuales, técnicas, visuales y retóricas. Al desplazar el foco desde la recepción hacia el rol de creación de los narradores-curadores, la novela ilumina una dimensión de *poiesis* de la eugenesia que complejiza su archivo y obliga a reconsiderar la relación entre ciencia, arte y poder. La obra muestra que la eugenesia nunca fue únicamente un proyecto científico o sociopolítico, sino también un ejercicio de imaginación que configuró sensibilidades, afectos y formas de ver el cuerpo. La eugenesia deja de ser un conjunto de datos recopilados con el método científico y es, también, la enunciación y divulgación performática de los resultados. Reconocer que la eugenesia guarda dentro de sí un aspecto propio de la poética en tanto creación permite comprender su presencia y transformación en el siglo xxi con mayor precisión, especialmente en un tiempo en que la virtualidad ofrece a múltiples creadores ofrecer un sinfín de imágenes de anatomías humanas saludables y tonificadas obtenidas tanto a partir del agotamiento y sacrificio del cuerpo como de intervenciones quirúrgicas y farmacéuticas. Se abre un camino metodológico, por lo tanto, para estudiar cómo los documentos históricos, las ficciones y las performances públicas no solo catalogan la anormalidad, sino que la crean.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

Referencias

Allen, G. E. (1986). The Eugenics Record Office at Cold Spring Harbor, 1910-1940: An Essay in Institutional History. *Osiris*, (2), 225-264. https://doi.org/10.1086/368657

Blanchard, P., Bancel N., Boëtsch G. & Deroo, E. (2008). Human Zoos: The Greatest Exotic Shows in the West. En P. Blanchard, N. Bancel, G. Boëtsch, E. Deroo, S. Lemaire & C. Forsdick, *Human Zoos Science and Spectacle in the Age of Colonial Empires* (pp. 1-49). Liverpool: Liverpool University Press.

Boëtsch, G., & Ardagna, Y. (2008). Human Zoos: The "Savage" and the Anthropologist. En P. Blanchard, N. Bancel, G. Boetsch, E. Deroo, S. Lemaire & C. Forsdick, *Human Zoos Science and Spectacle in the Age of Colonial Empires* (pp. 114-122). Liverpool: Liverpool University Press.

Escomel, E. (1939). L'ovaire de Lina Medina. *La Presse Médicale*, *47*(94), 1648.

Foucault, M. (2003). *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. México: FCE.

Foucault, M. (2004). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo xxi Editores.

Garland-Thomson, R. (2008). From Wonder to Error: Monsters from Antiquity to Modernity. En P. Blanchard, N. Bancel, G. Boetsch, E. Deroo, S. Lemaire & C. Forsdick, *Human Zoos Science and Spectacle in the Age of Colonial Empires* (pp. 52-61). Liverpool: Liverpool University Press.

Gaspar, M. (2021). Ficción y cientificismo: *Opendoor* y *Paraísos* de Iosi Havilio y *La comemadre* de Roque Larraquy. *Anclajes*, (25), 25-42. https://doi.org/10.19137/anclajes-2021-2513

Gonzalez, A. (1939). Juicio sobre la trascendencia del certificado médico prenupcial. *La crónica médica*, (56), 336.

Groys, B. (2015). *Volverse público. Las transformaciones del arte en el ágora contemporánea*. Buenos Aires: Caja Negra Editora.

Hall, L. (1998). Women, Feminism and Eugenics. En R. Peel, *Essays in the History of Eugenics. Proceedings of a Conference Organised by the Galton Institute, London, 1997* (pp. 36-51). London: The Galton Institute.

Heath, C. (2006). Body Work: The Collaborative Production of the Clinical Object. En J. Heritage & D. W. Maynard, *Communication in Medical Care: Interaction Between Primary Care Physicians and Patients* (pp. 185–213). Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511607172.009

Larraquy, R. (2010). *La comemadre*. Valparaíso: Kindberg.

Marston, J. (1986). Metaphorical language and terminal illness: Reflections upon images of death. *Literature and Medicine, 5*(1), 109–121. https://dx.doi.org/10.1353/lm.2011.0288.

Maxwell, A. (2010). *Picture Imperfect: Photography and Eugenics, 1870–1940*. Liverpool: Liverpool University Press.

Mercier, C., & Rocco, B. (2019). Cuerpo capital: las prácticas bioartísticas en "Ornamento" de Juan Cárdenas y La comemadre de Roque Larraquy. *Romance Quarterly*, *66*(2), pp. 82-90. https://doi.org/10.1080/08831157.2019.1598209

Ramos Mejía, J. M. (1899). *Las multitudes argentinas*. Buenos Aires: Casa Editoria de Coni Hermanos.

Reggiani, A. H. (2019). *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*. Ciudad de México: El Colegio de México.

Ríos, V. de los (2018). Ciencia, animal y fantasma en *La comemadre* e *Informe sobre ectoplasma animal* de Roque Larraquy. *Estudios filológicos*, (61), 215-227. http://dx.doi.org/10.4067/S0071-17132018000100215

Sontag, S (2003). *La enfermedad y sus metáfora* y *El sida y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.

Stepan, N. L. (1996) *The Hour of Eugenics. Race, Gender, and Nation in Latin America*. Ithaca: Cornell University Press.

Trigo, B. (1999). Anemia and Vampires: Figures to Govern the Colony, Puerto Rico, 1880 to 1904. *Comparative Studies in Society and History*, *41*(1), 104-123. https://doi.org/10.1017/S0010417599001887

Trigo, B. (2000). *Subjects of Crisis: Race and Gender as Disease in Latin America*. Hanover, NH; London: University Press of New England for Wesleyan University Press.

del Valle Atiles, F. [atribuído]. (1883). La comadre que medra. *La salud. Semanario de higiene al servicio de todos*, (7-8), 105-109; 121-123.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.13

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Cuerpos anormales e identidades fracturadas: la enfermedad en el relato "¿Alguna novedad?" de Pilar Dughi

Abnormal Bodies and Fractured Identities: Illness in Pilar Dughi's Short Story "¿Alguna novedad?"

Oscar Giovanni Gallegos Santiago
Universidad Antonio Ruiz de Montoya, Perú
oscar.gallegoss@uarm.pe
ORCID: 0000-0003-4940-3049

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 07.02.26
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

RESUMEN

Este artículo analiza cómo la experiencia de la enfermedad transforma la vida de los personajes en el relato "¿Alguna novedad?" de Pilar Dughi, incluido en su último libro *La horda primitiva* (2008). En esta obra, Dughi reúne cuentos que abordan la descomposición de los vínculos familiares, la soledad, la incomunicación y el sufrimiento, especialmente en personas de edad avanzada. Desde su doble condición de escritora y psiquiatra, ofrece una mirada aguda sobre la vulnerabilidad humana. El estudio se centra en cómo la irrupción de la enfermedad, junto con la espera prolongada de un diagnóstico que nunca llega, genera incertidumbre y dolor. Al mismo tiempo, desestabiliza nociones como identidad, humanidad y normalidad en una sociedad orientada al rendimiento que excluye los cuerpos disfuncionales. Para abordar esta problemática, se propone un análisis narrativo articulado con nociones clave de la fenomenología de la enfermedad, como el *cuerpo vivido* y la *crisis de identidad*. El estudio concluye que este enfoque permite reconocer al paciente como sujeto epistémico, cuya experiencia debe integrarse al saber médico. La narración, como dispositivo estético y cognoscitivo, revela dimensiones que la mirada clínica suele omitir: el cuerpo doliente, la espera, el silencio y la fragilidad. En este sentido, el relato de Dughi no solo denuncia la deshumanización del sistema de salud, sino que reivindica la urgencia de una medicina más ética, empática y centrada en la experiencia del paciente.

Palabras clave: fenomenología; narratología; deshumanización sanitaria; sufrimiento; literatura peruana; enfermedad.

ABSTRACT

This article analyzes how the experience of illness transforms the lives of the characters in Pilar Dughi's short story "¿Alguna novedad?", included in her final book *La horda primitiva* (2008). In this work, Dughi gathers stories that depict the breakdown of family bonds, loneliness, lack of communication, isolation, and suffering, particularly among elderly individuals. Drawing on her dual role as both writer and psychiatrist, she offers a sharp perspective on human vulnerability. The study focuses on how the onset of illness, together with the prolonged wait for a diagnosis that never arrives, generate uncertainty and pain. At the same time, it destabilizes notions such as identity, humanity, and normality within a performance-oriented society that excludes dysfunctional bodies. To address this issue, a narrative analysis is proposed, articulated with key concepts from the phenomenology of illness, such as the *lived body* and *crisis of identity*. The study concludes that this approach makes it possible to recognize the patient as an epistemic subject whose lived experience should be integrated into medical knowledge. Narrative, understood as both an aesthetic and cognitive device, reveals dimensions often overlooked by the clinical gaze: the suffering body, waiting, silence, and fragility. In this regard, Dughi's story not only denounces the dehumanization of the healthcare system, but also underscores the urgency of a more ethical, empathetic and patient-centered medicine.

Keywords: phenomenology; narratology; healthcare dehumanization; suffering; peruvian literature; illness.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

1. Introducción

Pilar Dughi es una de las escritoras peruanas que más ha explorado de forma amplia y profunda los temas de la enfermedad, la vejez o la soledad. En su narrativa, se aprecia una perspectiva singular sobre el sufrimiento humano pocas veces tratada en la literatura de su tiempo. Escritores y críticos literarios como Miguel Gutiérrez (2009) y Carmen Ollé (2017) han destacado la mirada aguda e inédita de Dughi para tramar historias y situaciones en las que el cuerpo enfermo, la decadencia física o la decrepitud son destacadas en primer plano. Por su parte, Giovanna Pollarolo aporta una dimensión íntima y reveladora al recordar el inicio de su amistad con Dughi:

> El mundo de la medicina siempre me ha seducido, pero hasta el día en que conocí a Pilar solo había hablado como paciente con los médicos. Ese fue el inicio de nuestra amistad: largas conversaciones sobre enfermedades extrañas, conductas paranoicas o esquizofrénicas, efectos de medicamentos, psicología de los asesinos en serie. (citado en Ollé, 2017, p. 9)

Estas apreciaciones de figuras cercanas a Dughi confirman lo que los lectores advertimos al recorrer sus intensos y perturbadores relatos: una mirada lúcida y descarnada sobre la fragilidad humana. No obstante, resulta evidente que la mayoría de los estudios dedicados a su obra han privilegiado otros temas —igualmente pertinentes—, relegando o abordando de manera apenas tangencial un aspecto que consideramos central en su narrativa: la experiencia de la enfermedad en sus personajes. En efecto, la exploración crítica de su universo ficcional ha girado principalmente en torno a la violencia política (Gnutzmann, 2007; Hendricks, 2009; Ferreira, 2016; Palacios, 2024), la problemática del género (Quiroz, 2008; Leonardo, 2011; Rodríguez, 2019) y otros aspectos relacionados a la intertextualidad y su estilo (Sköld, 2010; Rojas, 2000; Susti, 2024). En estas revisiones críticas, vemos cómo los relatos de Dughi desnudan la situación social de mujeres frente a estructuras violentas u opresivas que buscan silenciarla o subordinarla para normalizar patrones de injusticia o inequidad. En este sentido, temas como la alteridad, la identidad o la vulnerabilidad frente a fuerzas que están más allá del control del sujeto son frecuentes en las historias de Dughi. Sin embargo, la autora también ha explorado otros aspectos que escapan al realismo social, como ya se vislumbra en su primer libro de cuentos, *La premeditación y el azar* (1989), donde irrumpe lo fantástico o lo siniestro, especialmente en textos como "La noche de Walpurgis" o "*Christi nomine invocato*".

En su segundo libro de cuentos, *Ave de la noche* (1996), emergen otras líneas temáticas: el papel del lector ("*Lector in fabula*"), el trauma o el desequilibrio mental ("Apúrense, por favor"), y continúa esos relatos históricos o eruditos que ya había empezado en su primer libro ("Orbe novo", "Parábola de Cervantes y Lope"). Cabe destacar que en este segundo libro sus personajes adquieren mayor concreción y densidad psicológica. En escenarios muchas veces deletéreos, somos testigos de situaciones existenciales o dilemas morales que interpelan profundamente a estos personajes tanto en su dimensión corporal como espiritual: vivencias de soledad, decrepitud, locura, crimen o enferme-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

dad. Situaciones límite que ponen a prueba su condición humana y, en ocasiones, la desdibujan hasta lo abyecto.

En su último libro, *La horda primitiva* (2008), que reúne relatos de sus anteriores publicaciones, Dughi no solo amplía y profundiza los ejes temáticos ya presentes en su obra, sino también incorpora con notable fuerza una perspectiva en primera persona que le permite explorar la experiencia de la enfermedad, el sufrimiento y las tensiones en torno a la normalidad. Se ha seleccionado este libro como marco de análisis para este trabajo ya que, como se ha referido, estos temas centrales en su narrativa han sido escasamente abordados por la crítica especializada[1]. Tal omisión resulta llamativa si se considera que, desde su formación y experiencia como psiquiatra, Dughi ofrece una mirada singular sobre la enfermedad. En cuentos de este último volumen, como "A mí no me importa", "Hay que lavar" y "¿Alguna novedad?", la autora nos ofrece una articulación entre sensibilidad literaria, saber científico y reflexión humanística.

En este artículo nos enfocamos en el relato "¿Alguna novedad?" con el objetivo de captar la visión particular de esta escritora-médico sobre la experiencia de la enfermedad. Este trabajo busca examinar no solo cómo se representa el personaje enfermo en su narrativa, sino cómo desde la ficción literaria podemos ampliar nuestra comprensión de fenómenos humanos reducidos usualmente a las áreas de la salud, como el diagnóstico, la relación médico-paciente o el sufrimiento. Con este propósito, comenzaremos por exponer los principales rasgos de los estudios fenomenológicos sobre la enfermedad que consideramos fundamentales para comprender la obra de Dughi. A continuación, presentaremos una propuesta metodológica basada en el análisis narratológico. Finalmente, desarrollaremos el análisis propiamente dicho y expondremos las conclusiones.

2. Aproximaciones a la fenomenología de la enfermedad: un movimiento peculiar

Tradicionalmente, ha predominado —y aún en la actualidad— un enfoque cuantitativo en las áreas de la salud, la psicología y las ciencias sociales. En estas disciplinas que se ocupan de lo humano se han privilegiado perspectivas objetivistas que buscan medir, mediante variables, indicadores o estadísticas, fenómenos individuales del cuerpo, el comportamiento o los procesos sociales. Inspirada por el modelo de las ciencias naturales, esta perspectiva de corte positivista y cartesiana tiende a reducir el cuerpo humano a su condición física o biológica, dejando de lado la experiencia subjetiva del propio paciente o sujeto enfermo. Así, esta posición asume el presupuesto de que la ciencia occidental es la única voz experta y autorizada para hablar sobre el sufrimiento del ser humano, diagnosticar su condición o evaluar el mejor tratamiento.

Las investigaciones cuantitativas resultan esenciales para comprender las patologías, pero su enfoque reduccionista tiende a fragmentar el cuerpo humano en componentes biológicos y a invisibilizar la experiencia subjetiva del

1 En esta breve revisión crítica, no se ha incorporado su única novela *Puñales escondidos* (1998), pero sí se ha tomado en cuenta las apreciaciones de Carmen Ollé que aparecen en el prólogo de la edición de 2017.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

paciente. Esta compartimentalización, funcional a lo que se ha denominado "industria de la intervención", favorece la medicalización excesiva y la dependencia de protocolos estandarizados, muchas veces ajenos a la singularidad del padecimiento. El reduccionismo biomédico ha sido cuestionado tanto desde la medicina como desde la sociología y la filosofía, donde nociones como el *biopoder* (Foucault, 1977), el *sujeto espinoso* (Žižek, 2001) o la *sociedad del rendimiento* (Han, 2012) evidencian cómo el poder se inscribe en los cuerpos bajo la racionalidad neoliberal. En conjunto, estas críticas apuntan contra el sujeto cartesiano y la visión mecanicista del cuerpo, mostrando que en el capitalismo la salud se reduce a la capacidad de sostener el trabajo productivo y mientras los cuerpos que no cumplen esa función son marginados o desechados (Adler-Bolton & Vierkant, 2022).

Frente a esa ideología capacitista que instrumentaliza los cuerpos y la salud, trabajos pioneros como el de Richard Zaner, *Context of Self* (1981), o el valioso aporte de Drew Leder, *The Absent Body* (1990), buscan superar los reduccionismos fisicalistas o naturalistas de la medicina contemporánea e invitan a poner en primer plano la experiencia vivida del cuerpo y pensar al yo como un fenómeno relacional, integral y "encarnado". Siguiendo estas investigaciones, es importante mencionar los trabajos de Kay Toombs (1992), Fredrik Svenaeus (2000) y el influyente trabajo de Havi Carel (2016) en el reconocimiento epistémico de la subjetividad como premisa fundamental para el avance científico en la medicina. En el ámbito hispánico, contamos con los trabajos de Xavier Escribano (2015), María del Carmen López (2010) o Karina Trilles (2016), quienes destacan por estudiar los temas del dolor, el cuerpo situado y la vulnerabilidad compartida desde una perspectiva fenomenológica plural y compleja.

La fenomenología de la enfermedad constituye un movimiento emergente que, pese a la diversidad de enfoques[2], comparte rasgos comunes: la influencia de la tradición fenomenológica clásica (Husserl, Heidegger, Merleau-Ponty) y la búsqueda de métodos aplicables a la práctica clínica que permitan comprender la experiencia del padecimiento en primera persona desde una perspectiva cualitativa y hermenéutica. No obstante, este campo exige distinguirse de aproximaciones que se limitan a describir vivencias subjetivas —como el *Interpretative Phenomenological Analysis*—, pues lo específico de la fenomenología es su afán de sistematicidad y su interés por situar la experiencia en un horizonte trascendental que dé cuenta de las condiciones de aparición de lo real (Bąk, 2019).

En consecuencia, la fenomenología de la enfermedad no se reduce a una introspección privada, sino que se centra en cómo el mundo se manifiesta para el sujeto enfermo, articulando la vivencia corporal con una crítica epistemológica más amplia. Su aporte distintivo radica en cuestionar los marcos objetivistas y

2 Principalmente, las diferencias se relacionan al aspecto terminológico. En tal sentido, coincidimos con lo que señala Escribano (2024) en la primera nota de su artículo: "A pesar de nuestra preferencia por "fenomenología de la enfermedad" como denominación genérica, la terminología para referirse a este ámbito temático no se encuentra definitiva ni unánimemente fijada: Svenaeus se refiere a ella como *phenomenology of health and illness* (2001) y, en otro trabajo posterior, como *phenomenology of medicine* (2013); o, por citar otro ejemplo, Jenny Slatman emplea la denominación *phenomenology of health and medicine* (2014)" (p. 63).

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

cientificistas, proponiendo que la voz del paciente sea reconocida como fuente legítima de conocimiento. De este modo, el movimiento se inscribe en la lucha contra la "injusticia epistémica" (Fricker, 2007) y reivindica el lugar del cuerpo doliente como condición fundamental para la posibilidad misma del saber.

3. Del cuerpo físico al cuerpo vivido: una propuesta metodológica de análisis narrativo de la enfermedad

En este panorama de estudios, la narración se utiliza no solo para comprender la experiencia de la enfermedad, sino también para mostrar su potencial cognoscitivo y crítico en la existencia humana. Lejos de entenderse como un déficit, la enfermedad se configura como un momento de transformación de las percepciones del tiempo, el espacio y las relaciones sociales, cuestionando los discursos que la conciben como anormalidad frente a la salud entendida como norma o productividad. En diálogo con los estudios críticos de la discapacidad (Clare, 2017; Revuelta & Hernández, 2021), la fenomenología de la enfermedad interpela tanto los reduccionismos biomédicos como la injusticia social y epistémica que margina los cuerpos considerados deficientes. De ahí la importancia de reconocer el lugar de enunciación de estos investigadores de la enfermedad, pues la literatura y la narración operan como dispositivos críticos que desafían la producción y representación de los cuerpos en la sociedad contemporánea.

Como señala Escribano (2024), se constata en este grupo de estudiosos de la enfermedad una relación de familiaridad con el fenómeno, pues además de su formación médica han experimentado en carne propia "los efectos devastadores de la enfermedad y de la transformación (a veces verdadera distorsión) del mundo vital que ocasiona. Podría decirse que, en estos casos, no solo se lleva a cabo una fenomenología de la enfermedad, sino una fenomenología *desde* la enfermedad" (pp. 63-64). Este "desde" resulta crucial, ya que, a diferencia de los modelos académicos convencionales que ocultan al sujeto de la enunciación en nombre de la objetividad, aquí los investigadores se reconocen como sujetos vivientes y otorgan centralidad a sus propias narraciones[3]. Así lo muestran Toombs (1992), quien describe que "ya no puedo confiar en que mi cuerpo haga lo que le ordeno [...] lo que antes era automático ahora requiere esfuerzo y es incierto" (p. 205, trad. propia), y Carel (2015), al relatar: "He estado sin aliento durante mucho tiempo [...] me convencí de que eso era normal" (p. 53, trad. propia). Estas experiencias no solo evidencian el sufrimiento del cuerpo, sino también la transformación vital que genera reflexión y posibilita un conocimiento singular sobre la existencia humana.

En estos casos paradigmáticos se observa cómo la narración permite abordar la enfermedad desde nociones centrales de la fenomenología, como el *cuer-*

3 Con esa afirmación, no me estoy refiriendo a que los testimonios referidos sean ficción en el sentido convencional del término (engaño, mentira), sino que es pertinente abordar los mecanismos de la ficción o narración para explorar y construir sentido en nuestras relaciones intersubjetivas. Véanse al respecto Bal (1990), Garrido, (1997) o Schaeffer (2002) para una fundamentación ontológica, antropológica y narratológica de dichos mecanismos en las relaciones humanas.

po vivido y la *crisis de identidad*. El *cuerpo vivido* se contrapone al cuerpo físico al diferenciar la experiencia vital de la mera disfunción orgánica. En la tradición alemana, esta distinción se expresa en los términos *leib/körper*: mientras *körper* remite al cuerpo objetivo y mecánico, susceptible de análisis de laboratorio, *leib* alude a la singularidad de la experiencia encarnada en su estar-en-el-mundo[4]. Considerar el *cuerpo vivido* implica atender factores como el tiempo, el espacio y la relación con los otros, dimensiones que se invisibilizan si se reduce la enfermedad al cuerpo objetivo. Así, la fenomenología de la enfermedad plantea preguntas sobre cómo se transforma la vida tras un diagnóstico grave y por qué es crucial que el personal médico reconozca esta perspectiva. En síntesis, el *cuerpo vivido* no se accede por vía empírica, sino mediante una indagación fenomenológica que rescata la situación narrativa e identitaria del paciente.

La noción de *crisis de la identidad*, vinculada al *cuerpo vivido*, surge como consecuencia de la enfermedad crónica o terminal, transformando la relación del sujeto con el tiempo y el espacio, al mismo tiempo que lo aparta de un horizonte lineal y normativo. Esta experiencia dialoga con el concepto de *crip time* desarrollado en los estudios críticos de la discapacidad. Como explica Ellen Samuels (2017), el *crip time* constituye un tiempo flexible y diverso que se aparta de los marcos productivos impuestos por las estructuras sociales, y cuya ambigüedad puede ser tanto liberadora como alienante. En este extrañamiento corporal, lo que antes era habitual, como subir escaleras o ir al baño, se convierte en desafío o imposibilidad. Así, la percepción del espacio, el peso y la agilidad del cuerpo se transforma y genera la vivencia de que algo en el mundo se ha vuelto distinto o extraño.

Entonces, frente a esa situación de extrañeza no solo surgen preguntas sobre la propia condición, sino también un *nuevo modo de ser*. Por ello, según el filósofo y médico francés, Georges Canguilhem (1971), la distinción entre normalidad y patología no puede reducirse a una simple desviación estadística o a una falta de ajuste a un patrón biológico. Más bien, considera que la enfermedad no es una mera ausencia de salud, sino una forma distinta de vida, con su propia normatividad. En este sentido, lo patológico revela la capacidad del organismo para crear nuevas normas frente a situaciones adversas, lo que implica que nociones como "salud" o "enfermedad", "normalidad" o "anormalidad" no son fijas, sino que involucran dimensiones adaptativas y culturales, vinculadas a cómo nos *relatamos* y construimos sentido frente a esos acontecimientos.

La narración constituye una forma de respuesta y de creación de sentido frente a la enfermedad, en la cual, como señala Pedro Laín Entralgo (1966), el sentimiento de la propia vida se vuelve interpretable; en este contexto, la enfermedad puede ser afrontada narrativamente como castigo, azar, reto o prueba, modos no excluyentes que varían según la relación del sujeto con su entorno social (citado en Mercado, 2021, p. 77). Asimismo, la experiencia de la enfer-

4 En lengua inglesa, la noción de *illness* es más abarcadora de la experiencia subjetiva que ocasiona el malestar de la enfermedad; en cambio, *disease* apunta más a una condición médica, es decir, una patología concreta e identificable. Por esto, la primera es una categoría más amplia para entender la situación de enfermedad del cuerpo vivido.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

medad presenta al menos dos niveles narrativos interdependientes: el personal, referido a la construcción del relato propio y las relaciones interpersonales, y el sociocultural, vinculado a las narrativas, ideologías e imaginarios sobre lo que significa estar enfermo (citado en Mercado, 2021, p. 68). Ambos niveles y modos de interpretación se manifiestan tanto en relatos ficcionales como testimoniales.

A continuación, se propone un método de análisis que articula la narratología con la fenomenología de la enfermedad, integrando las nociones de *cuerpo vivido* y *crisis de la identidad* con categorías narratológicas, aplicado al cuento "¿Alguna novedad?" de Pilar Dughi[5]. Siguiendo a Duero et al. (2021), el método contempla dos dimensiones: la temático-estructural y la funcional. La primera comprende el análisis de los nodos temáticos, los acontecimientos significativos y la caracterización de los personajes. Los nodos temáticos organizan la trama en cuatro momentos: un marco inicial, un nudo conflictivo, un desenlace y una consecuencia que muestra el impacto de la resolución en el protagonista. Los acontecimientos marcan quiebres decisivos en la vida de los personajes, mientras que la caracterización examina los rasgos y la agencia que definen su rol dentro del relato.

La segunda, la dimensión funcional se centra en la coherencia narrativa, entendida como la articulación entre niveles y momentos del relato. Según Duero et al. (2021), esta coherencia se asegura mediante el contrapunto entre la actividad conclusiva —la intención del narrador al contar la historia— y las funciones de sostén, que son las explicaciones o justificaciones que refuerzan dicha intención y se expresan en distintos tipos de predicados (ontológicos, deontológicos, existenciales, evaluativos, etc.). Cuando ambas se equilibran, la organización del relato se fortalece (Duero et al., 2021). Esta articulación permite reconocer las estrategias retóricas y discursivas que definen el estilo o género, ya sea trágico-dramático, con un protagonista víctima de las circunstancias, o épico, con un sujeto que enfrenta los eventos con agencia. En este nivel se inscriben tanto las dimensiones ideológicas del relato como los modos de interpretación de la enfermedad señalados por Laín Entralgo: castigo, azar, reto o prueba.

4. Dimensión temático-estructural

En este apartado, vamos a analizar tres elementos de la composición narrativa (los nodos temáticos, los acontecimientos significativos y la caracterización de los personajes), teniendo en cuenta los cuatro momentos descritos: (a) el marco inicial, (b) el nudo, (c) el desenlace y (d) la consecuencia[6]. Sin embargo, es importante primero distinguir la fábula de la trama para captar la lógica narrativa del relato. La fábula da cuenta del "orden natural" en el que se organiza el relato, es decir, siguiendo un orden lógico (encadenamiento de causas y efectos) y cronológico (sucesos según un orden temporal). En cambio, la trama, también denominada "orden artificial", alude a la alteración de ese "orden

5 Para profundizar y ampliar en esta propuesta de análisis narratológico y fenomenológico, véase Duero et al. (2021).

6 Para este análisis, estamos tomando en cuenta la edición de *Todos los cuentos* de Dughi (2017b).

natural" por razones estéticas o estilísticas. Así, mientras la fábula consiste en la reconstrucción y ordenamiento de los acontecimientos conforme a criterios lógicos y cronológicos —más próximos a los cuatro momentos descritos anteriormente—, la trama corresponde a la forma de presentación en que dichos sucesos aparecen en el cuento o la novela.

En "¿Alguna novedad?", identificamos en la fábula ocho secuencias. En la primera, la más antigua cronológicamente, se describe una decepción amorosa que sufre la señora Salinas. Ella descubre la infidelidad de Artemio con una vecina de su barrio (S1: SA). En la segunda, la señora Salinas conoce a su marido con quien logra estabilidad y funda un negocio en el barrio (S2: SM). En la tercera, se narra que, ante la llegada de una máquina empaquetadora, despiden a algunos obreros de una fábrica textil, entre ellos a la protagonista (S3: SD). En la cuarta, la sobrina de la señora Salinas le ofrece abastecer su tienda de abarrotes, pero con el tiempo la protagonista sospecha que ella y su hijo buscan apropiarse del negocio, por lo que decide romper relación con ellos, sus únicos familiares (S4: SS). En la quinta, se exponen los problemas económicos que enfrenta la tienda, por lo que el marido acude a un prestamista para modernizar y ampliar el negocio (S5: MP). En la sexta, el marido cae enfermo por lo que ya no pueden seguir pagando las letras del préstamo (S6: ME). En la séptima, se narran las peripecias de la señora Salinas, quien asume sola la atención del negocio, el cuidado de su marido en el hospital, las gestiones con médicos, enfermeras, prestamista y abogado, además de las tareas domésticas (S7: SP). Finalmente, en la secuencia 8, se narra que, luego de conversar con un sacerdote y despedirse de su marido en el hospital, se halla el cuerpo de la señora Salinas en una banca del parque Historia de la Medicina, rodeada de estatuas de ilustres galenos (S8: SM).

La fábula quedaría organizada de la siguiente manera: S1-S2-S3-S4-S5-S6-S7-S8 (SA-SM-SD-SS-MP-ME-SP-SM). Considerando los 4 momentos narrativos de Duero et al. (2021), el marco inicial estaría dado por las secuencias 1 a la 5, pues son eventos que introducen un contexto habitual o normativo en la vida de los personajes previo a un acontecimiento que transformará sus vidas. El nudo o conflicto estaría dado por las secuencias 6 y 7, que describen la enfermedad del marido y cómo la señora Salinas lucha por sacar adelante su familia. El desenlace y consecuencia se describen en la secuencia 8, en la que se narra la absoluta soledad de la señora Salinas que se ve avasallada por la deuda, el embargo y la enfermedad. Como se ha indicado, este es el "orden natural", lógico y cronológico, pero generalmente las narraciones modifican ese orden por cuestiones retóricas o estratégicas. Así, el otro orden –artificial o propio de la trama–, empieza en el punto donde iniciamos la lectura del relato: "La señora Salinas estaba en un verdadero problema. Y el hospital solo fue el comienzo de todo" (Dughi, 2017b, p. 343). Es decir, el cuento inicia en medio del conflicto, con una de las peripecias que se describen en la secuencia 7 (SP).

Cabe señalar que esta secuencia, la más extensa del relato, presenta al sistema de salud como el verdadero antagonista, encarnado en médicos y enfermeras poco empáticos y comunicativos frente a las preguntas desesperadas de la protagonista. Frente a este silencio hostil, ella evoca un episodio de años

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

atrás, cuando trabajaba como obrera. En aquella ocasión, al preguntar por la máquina empaquetadora, recibió una mirada fría y pocos días después fue despedida de su empleo (S3: SD). Ese recuerdo doloroso también lo asocia con la infidelidad de Artemio con la vecina (S1: SA), lo que ocasiona que más adelante conozca a su marido (S2: SM). Después, en medio de las cavilaciones por el embargo, aparece otro recuerdo: el día en que su marido cayó enfermo (S6: ME) y la razón por la cual dejaron de pagar la deuda (S5: MP). Luego, se describe el conflicto con la sobrina por el negocio (S4: SS). Por último, se narra que encontraron el cuerpo de la señora Salinas en la banca del parque (S8: SM). Presentamos aquí un esquema comparativo:

Fábula: S1→S2→S3→ S4→ S5→ S6→ S7→ S8

Trama: S7→S3→S1→ S2→ S6→ S5→ S4→ S8

Como se aprecia, el inicio del cuento (trama) corresponde a un momento en que la acción está cronológicamente avanzada (fábula). Esta técnica se conoce en narratología como *in medias res*, literalmente "en medio de la cosa" o "en pleno proceso de la acción". En efecto, el cuento arranca cuando la señora Salinas ya se encuentra inmersa en un "verdadero problema" en el hospital. Lo que sigue es un retroceso temporal (analepsis) que permite traer al presente narrativo una serie de eventos previos que se encadenan con el conflicto actual. Este tipo de inicio no solo es característico de los relatos de ficción, sino que también es frecuente en otras formas narrativas no ficcionales, como los testimonios. Por ejemplo, al retomar los casos de Carel y Toombs, observamos inicios narrativos que sitúan el acontecimiento de la enfermedad en primer plano, cuestión central para la investigación fenomenológica de la enfermedad. En el testimonio de Carel (2015) leemos: "He estado sin aliento durante mucho tiempo. Me quedaba atrás al caminar cuesta arriba. Me faltaba el aire al bailar. No podía jugar al tenis. Pero, de algún modo, me convencí de que eso era normal" (p. 53, trad. propia). En el caso de Toombs (1992), tras una breve introducción en la que expone lo que implica vivir con esclerosis múltiple, la autora afirma: "Tenía treinta años cuando se me diagnosticó la enfermedad por primera vez. Al principio, se manifestaba mediante ataques discretos: pérdida de visión en uno u otro ojo, pérdida de sensibilidad en una pierna, debilidad repentina" (p. 128, trad. propia). En ambos casos, la irrupción de la enfermedad aparece como un acontecimiento decisivo que interrumpe y transforma la cotidianeidad, instaurando un antes y después en sus vidas. A partir de este quiebre vital, no solo emerge una nueva forma de existencia marcada por la enfermedad, sino también el impulso de indagarla y comprenderla, tanto con fines científicos como personales.

Sin embargo, una diferencia fundamental radica en el uso de la *analepsis*. Mientras que en el cuento este recurso cumple una función estructural clave —al permitir una reconstrucción fragmentada y estratégica del pasado—, en los testimonios de Carel y Toombs el inicio en medio del conflicto funciona como un nudo que se desarrolla de manera gradual y lineal. Otra diferencia significativa importante se encuentra en la focalización. Mientras que el relato de Dughi presenta el mundo a través de un narrador heterodiegético

(en tercera persona omnisciente), los testimonios de las investigadoras están construidos desde la primera persona, aunque esta perspectiva no impide que tomen distancia y reflexionen sobre sus propias experiencias. Por último, el cuento de Dughi culmina con un desenlace que produce un efecto de sentido sobre la totalidad de una vida, cerrando el arco narrativo con una resolución que resignifica el recorrido. En cambio, los testimonios ofrecen un fragmento significativo de las trayectorias vitales de sus autoras, útil para el análisis fenomenológico, pero sin un cierre definitivo: se trata de un corte en el flujo de sus existencias, más abierto y contingente.

Con respecto a los nodos temáticos, vamos a destacar cuatro: la experiencia de la enfermedad, la crisis de la identidad, la amenaza del otro y la marginalidad social. Observamos que el nodo central que visibiliza o desencadena a los otros es el primero. En efecto, a partir de la enfermedad del marido, ella nota que este se "había convertido en otro hombre" (Dughi, 2017b, p. 356). Él, que era un hombre tan libre, ahora estaba "sometido a la voluntad de otros" (p. 347). No obstante, esos otros, médicos y enfermeras, lo reducen a un paciente más, un cuerpo físico destinado a ser examinado, diagnosticado o intervenido quirúrgicamente. Frente a este cuerpo objetivo de la ciencia, el relato nos abre la experiencia, a través de la percepción de la esposa, de un *cuerpo vivido*. Fenomenológicamente (o empáticamente) descubrimos qué significa estar en posición *horizontal* de forma permanente, es decir, sin poder moverse libremente, en un espacio reducido, rodeado de personas extrañas y hasta hostiles. Si como señala Husserl (1997), el *cuerpo vivido* es "centro de orientación y de acción" (p. 191), el acontecimiento de estar postrado implica un extrañamiento del espacio-tiempo, pero también de la relación con el otro, pues no solo el marido se va transformando, sino también ella. Desde el inicio del relato, se describen los cambios que sufre la señora Salinas a raíz de la enfermedad de su esposo, como la perturbación del sueño, la angustia creciente por el embargo de la casa o el nuevo papel de cuidadora que debe asumir. La intensidad de estos cambios no solo se agrava por la falta de recursos económicos, sino también por la falta de apoyo del personal de salud. La señora Salinas siente que la enfermera no le explica bien cómo debe cuidar a su esposo recién operado:

> La primera vez que vio la bolsa colgada del cuerpo de su marido se estremeció. Una cosa era manipular esa cosa en el hospital, donde estaban los médicos y enfermeras, a quienes podría consultar ante cualquier emergencia, y otra sería hacerlo estando en casa, sin ayuda. (Dughi, 2017b, p. 345)

El estremecimiento que siente la protagonista puede interpretarse como el desvanecimiento de su mundo anterior. En consecuencia, la *crisis de identidad* se manifiesta como un tránsito hacia otra forma de existencia, marcada por un rol y una responsabilidad que la sobrepasan: la de una mujer de 72 años, sola, con un marido enfermo, una deuda creciente y sin una red de apoyo. En el relato, esta injusticia que atraviesa la señora Salinas se evidencia con particular fuerza cuando la enfermera, sin mostrar empatía, le dice "usted tendrá que aprender" (p. 344), aludiendo a que deberá hacerse cargo del cuidado de su marido recién operado. De este modo, la protagonista no solo debe asumir las labores domésti-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

cas y sostener el negocio, sino también convertirse en cuidadora a tiempo completo. Estos múltiples trabajos, invisibles y no reconocidos, contrastan con la actitud del abogado que la abandona en cuanto deja de poder pagarle: "Nadie trabaja gratis, señora" (p. 352). Esta situación de opresión revela lo que los estudios sobre el cuidado en América Latina y el Caribe han subrayado: un trabajo mayoritariamente femenino, invisibilizado, no renumerado y desvalorizado, que se sostiene en estructuras jerárquicas desiguales de género, raza o clase (Alemany & Batthyány, 2023). La transformación de su mundo y de su identidad, estrechamente vinculada a la enfermedad del marido, se representa simbólicamente en cómo se van marchitando los geranios que tanto cuidaba en su jardín.

Los otros nodos, a diferencia del segundo, no son consecuencia directa del primero, pero sí se hacen más visibles o se intensifican a lo largo del relato. Luego del trato hostil del personal de salud, la señora Salinas evoca otros episodios en los que la figura del "otro" representa una amenaza en distintos planos de su vida. Por ejemplo, cuando es despedida arbitrariamente de la fábrica, su esposo intenta consolarla diciendo: "No tenemos que depender de la fábrica, ni pedir, ni rendir cuentas a nadie" (Dughi, 2017b, p. 351). Esta afirmación revela cómo la experiencia de la exclusión laboral refuerza la percepción de la vulnerabilidad frente a instituciones que ejercen poder sobre la vida cotidiana. El discurso del esposo, aunque busca aliviar la angustia, pone de relieve la tensión entre dependencia y autonomía al mostrar que la amenaza del "otro" no se limita al ámbito sanitario, sino que se extiende al terreno económico y social. Más adelante, la señora Salinas se enfrenta a una experiencia aún más dolorosa: el conflicto con la sobrina y el hijo de esta, quienes intentan, según la percepción de la protagonista, apropiarse de su negocio. En este contexto, la narradora señala: "Y sin embargo la vida al final parecía querer demostrarle que uno no era mejor que un perro, que uno no se libraba de los otros" (p. 351). Esta imposibilidad de "librarse de los otros", intensificada por la enfermedad de su esposo, pone de manifiesto los diversos grados de interdependencia que atraviesan la existencia humana. Sin embargo, dicha condición suele invisibilizarse en sociedades marcadas por el individualismo y el capacitismo.

Como destacan las activistas y escritoras Alice Wong (2015) y Mia Mingus (2017), la experiencia de la discapacidad cuestiona la falsa dicotomía entre dependencia e independencia, recordándonos que toda vida humana está sostenida por redes de apoyo y grados de interdependencia. En el caso del marido de la señora Salinas, la colostomía no debería entenderse como una limitación en sí misma, pues cumple una función biológica necesaria que le permite seguir con vida. Lo que afecta su dignidad y autoestima no es la intervención médica, sino el capacitismo social y el capacitismo internalizado, que convierten la diferencia corporal en estigma. En este sentido, como señala Toombs (1992), narrar la experiencia de perder el control voluntario de funciones corporales revela cómo la vulnerabilidad del cuerpo puede ser vivida como "una amenaza constante para la dignidad y la autoestima" (p. 201, trad. propia). No obstante, esta amenaza no proviene únicamente del cuerpo, sino de las estructuras sociales que desvalorizan la dependencia y niegan la interdependencia como condición universal de vida.

El último nodo expone la condición de marginalidad social en la que sobreviven los dos ancianos, marcada por una realidad precaria y hostil. Se trata de cuestiones críticas que el relato retoma en su desenlace, dentro de la dimensión conclusiva. No obstante, antes de cerrar esta parte, resulta necesario observar cómo responden los personajes frente a tales circunstancias, pues ello revela tanto su carácter como la posición que adoptan como sujetos. En el inicio del relato, se nos describe a la señora Salinas como alguien que se avergonzaba de abrir la boca, porque "los colores de su dentadura llevaban el sello de los 72 años. Primero fue una suave variación marfileña, apenas visible, y luego la vejez le cayó encima" (Dughi, 2017b, p. 343). Esta descripción no solo remite a un cambio físico, sino que revela cómo la edad se convierte en un signo estigmatizante. La vergüenza que experimenta la protagonista es efecto directo del edadismo, es decir, de la discriminación que asocia la vejez con deterioro, pérdida de valor y desajuste frente a los ideales de la juventud. El relato evidencia cómo los cuerpos envejecidos son socialmente interpretados como signos de decadencia, afectando la autoestima y la autopercepción de las personas mayores. A ello se suma la intersección entre capacitismo y edadismo, que atraviesa las identidades de la señora Salinas y su esposo, relegándolos a una condición de marginalidad social, como si fueran sujetos desechables o carentes de valor.

Desde una perspectiva fenomenológica, la enfermedad del marido introduce una experiencia de vulnerabilidad corporal que transforma radicalmente el mundo cotidiano: el cuerpo deja de vivirse como transparente y confiable y se convierte en un límite que obliga a reorganizar la vida entera, incluida la de su esposa. Así, la enfermedad no afecta únicamente al cuerpo físico, sino que también reconfigura valores, creencias y horizontes de sentido, cuestionando los límites de la subjetividad. Además, como advierte Carel (2016), la experiencia de la enfermedad no debe entenderse solo como una limitación o un acontecimiento negativo, pues también puede iluminar dimensiones de la existencia, revelar la resiliencia humana y abrir perspectivas antes desconocidas. En este sentido, el relato enfatiza que la protagonista no permanece pasiva frente a estas circunstancias, sino que despliega estrategias para afrontar la vulnerabilidad y el desajuste que la enfermedad introduce en su vida cotidiana. A través de sus acciones —luchar por sostener el negocio y el hogar, enfrentar al prestamista y al abogado, y sobrellevar la indiferencia del personal de salud—, se revelan los rasgos de una mujer valiente y perseverante. De este modo, se despliega una agencia femenina que resiste activamente frente a la precariedad y la hostilidad del entorno, asumiendo múltiples roles tras la caída de su esposo: cuidadora, gestora del negocio, interlocutora ante los médicos y negociadora frente al prestamista. Sin embargo, su rol principal, el cuidado del marido, lo desempeña con tal abnegación que al final olvida que ella misma también estaba enferma, lo que evidencia la tensión entre la interdependencia humana y las estructuras sociales que invisibiliza y desvaloriza el cuidado.

5. Dimensión funcional

En este apartado se presentan algunos elementos clave de la actividad conclusiva, así como las funciones de sostén que otorgan coherencia narrativa al

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

relato. Una de las más importantes afirmaciones que se desprenden de la articulación de los acontecimientos y los distintos nodos está vinculada al sistema de salud. Esto no excluye, por supuesto, otras líneas conclusivas —como aquellas que abordan la presencia nociva del otro o la metamorfosis de la identidad—, pero consideramos que varias de ellas, incluidas estas últimas, convergen en una intención comunicativa centrada en la problemática del sistema sanitario.

¿Qué se afirma, entonces, sobre el sistema de salud? Que ha olvidado su propósito fundamental: el cuidado integral del ser humano. Este olvido es consecuencia de la instrumentalización que ejerce el capitalismo sobre la salud y la enfermedad, tal como señalan Adler-Bolton y Vierkant (2022). En su análisis, la salud deja de concebirse como un derecho universal y se convierte en un dispositivo de control que clasifica a la población entre quienes son "aptos" para producir y quienes son considerados "sobrantes" (*surplus*). Bajo esta lógica, los ancianos, las personas con discapacidad y los enfermos se normalizan como una carga social, gestionados por instituciones médicas y burocráticas en lugar de ser reconocidos como sujetos de cuidado y de derechos. En el relato, esta crítica se sostiene mediante dos figuras literarias que funcionan como sostén de esa conclusión implícita: la metáfora de la máquina y la paradoja de las estatuas parlantes. La figura de la máquina se construye progresivamente desde el momento en que la señora Salinas establece una analogía entre el trato recibido por parte del personal de la fábrica y el comportamiento del personal de la salud. Angustiada por la falta de explicaciones sobre el diagnostico de su marido —a pesar de los exámenes, la intervención quirúrgica y el aumento de la cuenta hospitalaria—, ella pregunta a la enfermera: "¿Alguna novedad?", a lo que esta responde escuetamente: "Ninguna". La protagonista "estaba segura de que, aunque esas papeletas informaran cualquier cosa, tampoco se lo dirían" (Dughi, 2017b, p. 349). Esta cita no solo evidencia la ausencia de comunicación, sino que funciona como un símbolo de un sistema de salud que se comporta como un engranaje cerrado, impersonal como una fábrica y excluyente para quienes no poseen poder ni recursos. El silencio institucional se convierte en una forma de violencia que margina a la protagonista, reforzando su sensación de desamparo. Luego del incidente con la enfermera, ella recuerda una escena de su antiguo trabajo en la fábrica textil, cuando llegó una gran máquina empaquetadora:

> —¿Cómo lo hace? —había preguntado estupefacta al técnico que entrenaba a un obrero en el manejo de un aparato.
>
> El hombre la había mirado de la misma manera que lo hacía la enfermera cuando preguntaba por los resultados de los exámenes. (Dughi, 2017b, p. 349)

Esta analogía permite colegir que, desde la perspectiva de la señora Salinas, el sistema de salud funciona como una gran máquina, cuyo engranaje es comprendido únicamente por unos pocos expertos, mientras que el acceso al conocimiento se protege, restringe, y queda reservado a los miembros privilegiados. Para los legos, preguntar resulta inútil, pues no solo se les niega la información, sino que se asume que no podrían entenderla. En una de las

conversaciones con su esposo, él le comenta: "Aquí los médicos están tan apurados que no quieren ni hablar. Hasta ahora ni siquiera sé realmente qué es lo que tengo" (p. 348). En otro momento, al hablar con la hija de una paciente, esta le advierte: "No les crea una palabra a los médicos. Ellos revelan la verdad al final, cuando usted está por irse. Es una forma de ahorrarse los minutos que tendrían que dedicarle a la familia y resolver las preguntas que uno tiene" (p. 349). A estas experiencias deshumanizantes se suma el miedo constante de la señora Salinas de encontrar a su esposo muerto. Esta zozobra es alimentada por los casos que ha conocido: pacientes que ingresaron por intervenciones menores y terminaron falleciendo o el de un joven de 20 años hallado sin vida en su cama por una insuficiencia respiratoria. La maquinaria del sistema sanitario, entonces, no solo se revela incomprensible e inhumana, sino también como profundamente absurda. El espacio hospitalario, que en principio debería garantizar la salud y preservar la vida, se transforma en un escenario contradictorio: una maquinaria que produce hostilidad y muerte, revelando la irracionalidad de un sistema que niega su propia razón de ser.

En el caso de la señora Salinas, el temor constante de hallar muerto a su marido se entrelaza con la incertidumbre y la ansiedad provocadas por un diagnóstico que nunca llega, situándola en un tiempo dislocado y en una espera interminable que paraliza sus decisiones. Esta experiencia refleja lo señalado por Carel (2015), quien advierte que la espera prolongada por un diagnóstico configura "un modo de existencia caracterizado por la anticipación del siguiente paso en la historia médica, del momento en que se emitirá un diagnóstico concluyente, y el despliegue de un futuro incierto, a veces, aterrador" (p. 58, trad. propia). Por ello, hacia el final del relato, la señora Salinas acude desesperada a una iglesia cercana al hospital en busca de algún tipo de respuesta. Frente al sacerdote, le expresa su angustia ante la inminencia del embargo de su casa, su condición de pobreza a pesar de toda una vida de trabajo, y le formula una pregunta cargada de dolor: "¿Por qué todo continúa igual?" (Dughi, 2017b, p. 361). El padre, sin embargo, le responde desde su propia narrativa: "A veces Dios nos envía pruebas para probar nuestra propia fe" (p. 361). Así, parece que ambos hablaran lenguajes distintos. El representante de la iglesia, al que igual que el técnico de la empresa y el médico del hospital, parece poseer el conocimiento de un funcionamiento que ella no comprende: "Fue Job el que le preguntó a Dios: ¿por qué me has creado? ¿Por qué me haces sufrir así?" (p. 361). Alegando que "todos los dolores son soportables mientras exista la esperanza" (p. 361), el sacerdote actúa como si hubiera cumplido con su rol. La señora Salinas, no obstante, presiente que algo no encaja, que la respuesta no alcanza. Entonces, repregunta, y en ese momento reaparece la figura de la máquina:

> —Y bueno, ¿qué le contestó Dios a Job?
>
> —¿Qué le contestó? Pues no recuerdo exactamente. Lo que Dios hizo fue demostrar que los hombres no siempre estamos preparados para comprender la justicia divina. Conclusión: hay respuestas que Dios no responderá.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

> El cura permaneció callado por unos segundos. La señora Salinas aguzó el oído contra la celosía.
>
> —Qué va, padre, no se haga el ciego. La respuesta es clara: él sabe muy bien cómo funciona la maquinaria —dijo ella, y ya no escuchó más el murmullo del hombre. (Dughi, 2017b, pp. 361-362)

En este relato, la figura de la máquina adquiere por lo menos tres dimensiones. En primer lugar, se presenta como un eficaz objeto industrial que deja sin empleo a ciertos trabajadores, especialmente a aquellos que no logran adaptarse —o no reciben el tiempo necesario para hacerlo— a su lógica, como ocurre con los adultos mayores. En segundo lugar, remite al aparato científico que somete y reduce el cuerpo humano a una condición meramente mecánica o fisiológica, relegando la dignidad, el valor intrínseco e integral del ser humano, tal como lo plantea Patricia Berne (2015) en sus "10 principios de la justicia de discapacidad". Finalmente, se configura como una maquinaria metafísica que produce discursos dominantes y hegemónicos para organizar la existencia, legitimar la injusticia y sostener la inequidad social, aunque deja abiertas grietas sin resolver como los misterios. En todo caso, quien posee la máquina —o actúa como su representante— detenta el poder de acumular capital, decidir sobre la vida del paciente e incluso sobre la salvación del alma.

La otra función de sostén, que hemos denominado "la paradoja de las estatuas parlantes", se presenta hacia el final del relato. Luego de hablar con el sacerdote y despedirse de su marido, la señora Salinas se dirige a su casa, aunque antes debe atravesar el parque de la Historia de la Medicina situado frente al nosocomio. Había sido un día largo, yendo de un lado para el otro y sin poder atender los propios signos de malestar de su cuerpo. Sumamente agotada y vulnerable, la septuagenaria decide sentarse a descansar por unos minutos en una banca próxima a una pileta, rodeada de estatuas de ilustres galenos que se encuentran "cubiertas por un manto de excrementos de paloma que había borrado de los semblantes de aquellas figuras todo signo de orgullo" (Dughi, 2017b, p. 364). Esta imagen escatológica introduce una crítica simbólica al prestigio médico: el excremento, signo de impureza y degradación, borra el orgullo inscrito en los bustos y revela la paradoja de un saber que, aunque exaltado en monumentos, aparece corroído y deshumanizado en la práctica cotidiana. Para la señora Salinas, esta visión refuerza la experiencia del absurdo: el espacio hospitalario, que debería garantizar cuidado y dignidad, se muestra como un sistema degradado, incapaz de sostener la vida que promete. Sentada en aquella banca, ella percibe que los bustos la contemplan:

> Observó que las caras de las esculturas, vistas de cerca, se animaban con el reflejo de la luz bailando sobre las cuencas vacías de los ojos de metal y los labios, como hablándole, susurrándole palabras agradables que, sin embargo, ella no llegaba a descifrar. Continuó sentada, con la cabeza ligeramente ladeada. Así encontraron su cuerpo al día siguiente, con las manos agarrotadas y lívidas, asidas a su pequeño maletín de plástico. (Dughi, 2017b, p. 364)

Esta imagen de atmosfera fantástica irrumpe en el estilo realista que ha predominado a lo largo del relato. Aunque puede interpretarse como una alucinación o delirio de la protagonista, el narrador no lo confirma ni lo niega, dejando abierta la posibilidad de lo sobrenatural. La paradoja de las estatuas parlantes cobra sentido si se considera la experiencia de la señora Salinas frente al "otro". A lo largo de relato, sus preguntas dirigidas a representantes de distintos poderes (médicos, técnicos, sacerdotes) solo reciben silencios, evasivas o respuestas mecánicas, como si se tratara de estatuas humanas. Y, sin embargo, frente a las estatuas verdaderas, sin necesidad de hablar o preguntar, ella recibe susurros, "palabras agradables" que nunca llegaron de quienes la debían cuidar, comprender o consolar.

Esta escena final condensa una crítica profunda a la relación médico-paciente que atraviesa el relato. La señora Salinas, acompañando a su esposo enfermo, se enfrenta a un sistema de salud que la excluye: los médicos, apurados, evaden sus consultas y la tratan con indiferencia. La medicina, que debería ser un espacio de cuidado y de escucha, se convierte en una maquinaria impersonal y deshumanizada. En contraste, las estatuas del parque, aunque cubiertas de excremento, parecen ofrecerle más consuelo en sus últimos instantes que todo el aparato institucional. Allí, en el parque Historia de la Medicina, espacio público y cargado de ironía, su cuerpo es hallado: sola, aferrada a su maletín, como si esperara aún una respuesta. Este desenlace encarna la paradoja central del relato: mientras los representantes institucionales callan, las estatuas, figuras del saber olvidado, parecen reconocerla. En ese gesto, se insinúa una verdad profunda: el conocimiento médico no debe excluir la voz del paciente. Desde la fenomenología de la enfermedad, el cuerpo doliente no es solo objeto de estudio, sino sujeto epistémico. Reconocerlo es volver a la misión original de la medicina: cuidar, escuchar y dignificar.

En la presentación de *Todos los cuentos*, Dughi (2017b) reconoce la constante que atraviesa su narrativa: "la indagación que cruza los proyectos personales con las circunstancias históricas y exteriores del mundo" (p. 19). En "¿Alguna novedad?", esta tensión se manifiesta en la manera en que los personajes ven truncados sus proyectos vitales por fuerzas externas que los sobrepasan. Más que una mera frustración, el relato evidencia una transformación radical de sus existencias, marcada por la experiencia de la enfermedad como experiencia límite. Ahora bien, la enfermedad y la discapacidad forman parte de la condición humana; lo que convierte esa vivencia en un acontecimiento devastador es su emergencia en escenarios atravesados por la desigualdad y la injusticia social. En ese cruce, Dughi pone de relieve la dimensión política y ética del sufrimiento; muestra cómo el cuerpo doliente, lejos de ser un simple objeto de estudio, se convierte en protagonista del saber médico, reclamando el derecho a ser reconocido.

6. A modo de cierre

La obra narrativa de Pilar Dughi ofrece una perspectiva singular sobre la enfermedad y las problemáticas que la rodean dentro del panorama litera-

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

rio peruano. En particular, su último libro, *La horda primitiva* (2008), presenta una serie de historias y personajes que amplían la comprensión de fenómenos como la patología, el sufrimiento, la anormalidad y el sistema de salud. Este trabajo se ha enfocado en el cuento "¿Alguna novedad?" con el objetivo de analizar en profundidad su visión de la enfermedad, considerando la doble formación de Dughi como escritora y psiquiatra.

Para ello, se ha establecido un diálogo entre la fenomenología de la enfermedad y la narratología, con el fin de identificar puntos de encuentro relevantes entre ambas disciplinas. En este intercambio, se ha constatado que la fenomenología, al buscar comprender la experiencia mórbida en primera persona, valora los relatos testimoniales como fuente legítima de conocimiento crítico. En este marco, la narración se presenta como un dispositivo cognoscitivo capaz de explorar dimensiones de la enfermedad que escapan a la mirada objetivista, revelando aspectos subjetivos, éticos y existenciales que son fundamentales para una comprensión integral del padecimiento. Asimismo, en este diálogo interdisciplinario se propuso un método de análisis que articula nociones fenomenológicas como el *cuerpo vivido* y la *crisis de la identidad*, junto con un modelo narratológico que contempla la estructura, organización y estrategias de composición del relato. A partir de ello, se establecieron dos dimensiones analíticas: la temático-estructural, que examina la irrupción de la enfermedad como una experiencia desestabilizadora en contextos de marginalidad social, y la funcional, que revela la crítica al sistema de salud mediante la metáfora de la máquina y la paradoja de las estatuas parlantes. Ambas figuras evidencian cómo la institución médica, lejos de reconocer la voz del paciente, lo reduce a una cifra clínica, negándole dignidad y agencia.

Sin embargo, más allá de esta recapitulación, el cuento plantea una problematización mayor: la enfermedad no aparece solo como un hecho biológico, sino como un acontecimiento político que expone las fracturas de un sistema incapaz de sostener la vida en condiciones de justicia y cuidado. La narrativa de Dughi interpela así los límites de la medicina institucional y cuestiona las lógicas de exclusión que atraviesan la experiencia del sufrimiento. En ese sentido, la ficción se convierte en un espacio crítico donde se visibilizan las tensiones entre cuerpos vulnerables y estructuras de poder, mostrando que la literatura puede contribuir a desmantelar imaginarios capacitistas y repensar el cuidado como práctica social y comunitaria. Surge entonces una pregunta central: ¿qué impide que la relación médico-paciente se configure como un verdadero espacio de encuentro humano, libre de la lógica instrumental y abierto al reconocimiento de la voz del paciente?

A partir de esta interrogante se plantean futuras líneas de investigación: examinar cómo la obra de Dughi, y la literatura en general, permite articular una crítica a los sistemas de salud desde la perspectiva del cuerpo vivido y la interdependencia; analizar cómo los relatos literarios configuran experiencias corporales y subjetivas que desbordan el marco clínico; y, finalmente, considerar la ficción como un laboratorio ético y político para imaginar alternativas de cuidado y de reconocimiento. En otras palabras, mientras la fenomenología de la enfermedad indaga el lugar y el saber del paciente den-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

tro de la investigación médica, este trabajo buscó abrir la pregunta por el papel que desempeña la ficción para una comprensión más ética, compleja y situada de la enfermedad.

Referencias

Adler-Bolton, B., & Vierkant, A. (2022). *Health Communism*. Verso.

Alemany, C., & Batthyány, K. (2023). Presentación. Cuidados y políticas públicas. En A. Hernández Pérez et al., *Cuidados y políticas públicas* (1ª ed.), (pp. 6-10). CLACSO, ONU Mujeres. (Colección Becas de investigación). https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/249563/1/ONU-Mujeres-Cuidados.pdf

Bal, M. (1990). *Teoría de la narrativa. Una introducción a la narratología*. Traducción de Javier Franco. Cátedra.

Bąk, A. (2019). Notas sobre fenomenología de la enfermedad. A propósito del libro *Phenomenology of Illness*. *Acta Mexicana de Fenomenología. Revista de Investigación Filosófica y Científica*, (4), 29-56. https://actamexicanadefenomenologia.uaemex.mx/article/view/14577.

Berne, P. (2015). *10 principios de la justicia de discapacidad.* [YouTube]. Sins Invalid. https://sinsinvalid.org/es/10-principios-de-la-justicia-de-discapacidad/

Canguilhem, G. (1971). *Lo normal y lo patológico* (1ª ed.). Siglo XXI Editores.

Carel, H. (2015). With Bated Breath. Diagnosis of respiratory illness. *Perspectives in Biology and Medicine*, *58*(1), 53-65. https://doi.org/10.1353/pbm.2015.0013

Carel, H. (2016). *Phenomenology of Illness*. Oxford University Press.

Clare, E. (2017). *Brilliant Imperfection: Grappling with Cure*. Duke University Press.

Duero, D., Osorio, F., Córdoba, M., & M. González. (2021). Sistematización de un Modelo Fenomenológico-Narrativo para el Análisis del Relato Autobiográfico Durante el Proceso Psicoterapéutico. *Psyke*, *30*(1), 1-19.

Dughi, P. (2008). *La horda primitiva*. Peisa.

Dughi, P. (2017a). *Puñales escondidos*. Cocodrilo ediciones.

Dughi, P. (2017b). *Todos los cuentos*. Campo Letrado.

Escribano, X. (2015). Poética del movimiento corporal y vulnerabilidad: una reflexión desde la fenomenología de la enfermedad. *Revista Coherencia*, *12*(23), 71-88.

Escribano, X. (2024). Cuerpo vivido y experiencia de la enfermedad: un enfoque fenomenológico. Estudios de filosofía, (70), 60-76. https://doi.org/10.17533/udea.ef.355095

Ferreira, R. (2016). Subjetividades nómades y queer durante la violencia política en tres novelas de Carmen Ollé, Aída Balta y Pilar Dughi. En M. Dreyfus, B. Huamán y R. Silva Santisteban (Eds.), *Esta mística de relatar cosas sucias: ensayos en torno a la obra de Carmen Ollé* (pp. 197-216). Centro de Estudios Literarios Latinoamericanos Antonio Cornejo Polar.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Traducción de Ulises Guinazu. Siglo XXI editores.

Fricker, M. (2007*). Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.

Garrido, A. (Comp.). (1997). *Teorías de la ficción literaria*. Arco/Libros.

Gnutzmann, R. (2007). Pilar Dughi y los años de la violencia en el Perú. *Alba de América*, *26*(49/50), 205-218.

Gutiérrez, M. (2009). La horda primitiva. *Libros & Artes*: *Revista de cultura de la Biblioteca Nacional del Perú*, (34/35), 22-24.

Han, B. C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Traducción de Arantzazu Saratxaga Arregi. Herder.

Hendricks, L. (2009). *Violence in Perú, 1980-2000: Trauma's Unresolved Memories.* [Tesis de doctorado]. The Ohio State University. [https://docslib.org/doc/12481245/violence-in-peru-1980-2000-trauma-s-unresolved-memories

Husserl, E. (1997). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro II: Investigaciones fenomenológicas sobre la constitución*. [A. Zirión, Trad.]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Leder, D. (1990). *The Absent Body*. University of Chicago Press.

Leonardo, R. (2011). Las odiseas de Penélope. Subjetividades femeninas en la narrativa peruana de finales del siglo XX. *Revista Nomadías,* (14), 99-125. https://nomadias.uchile.cl/index.php/NO/article/view/17398

López Sáenz, M. C. (2010). Hermenéutica del cuerpo doliente-dolido desde la fenomenología del sentir. *Investigaciones Fenomenológicas*, (2), 89-124. https://doi.org/10.5944/rif.2.2010.5575

Mercado-Vásquez, M. (2020). Fenomenología de la enfermedad y persona encarnada: Ensayo filosófico sobre el sujeto de la enfermedad en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista de Estudios Bolivianos*, (30), 109–181.

Mingus, M. (2017, abril 12). *Access Intimacy, Interdependence and Disability Justice*. Leaving Evidence. https://leavingevidence.wordpress.com/2017/04/12/access-intimacy-interdependence-and-disability-justice/

Ollé, C. (2017). Prólogo. En P. Dughi, *Puñales escondidos* (pp. 9-14). Cocodrilo Ediciones.

Palacios, T. (2024). *La representación del sujeto femenino alzado en armas y militante en los cuentos de la violencia política de Pilar Dughi*. [Tesis de maestría]. Pontificia Universidad Católica del Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/items/3cf8320c-92c1-422a-b356-ec85639d97d8

Quiroz, V. (2008). Configuraciones de género y políticas de la representación en cinco cuentos peruanos sobre el conflicto armado interno (1980-2000). En D. Moromisato (Ed.), *La segunda mirada: memoria del coloquio Simone de Beauvoir y los estudios de género* (pp. 165-171). Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

Revuelta, B., & Hernández, R. (2019). Estudios críticos en discapacidad: aportes epistemológicos de un campo plural. En M. E. Almeida, A. Yarza de los Ríos,

L. M. Sosa, & B. Pérez Ramírez (Coords.), *Estudios críticos en discapacidad: una polifonía desde América Latina* (1ª ed.). CLACSO.

Rodríguez, M. (2019, 19 de noviembre). *Aventuras solitarias:(des)encuentros femeninos en la narrativa de Pilar Dughi*. Red Literaria Peruana. https://redlitperu.com/2019/11/19/aventuras-solitarias-desencuentros-femeninos-en-la-narrativa-de-pilar-dughi-por-mariana-rodriguez/

Rojas-Trempe, L. (2000). La transmutación por la palabra escrita y la lectura en la narrativa de Pilar Dughi. En L. Rojas-Trempe y C. Vallejo (Eds.), *Celebración de la creación literaria de escritoras hispanas en las Américas* (pp. 113-119). Girol Books, Enana Blanca.

Samuels, E. (2017). Six Ways of Looking at Crip Time. *Disability Studies Quarterly*, *37*(3). https://doi.org/10.18061/dsq.v37i3.5824

Schaeffer, J.-M. (2002). *¿Por qué la ficción?* Lengua de Trapo.

Sköld, L. M. (2010). Intertextualidad y género en dos novelas de escritoras peruanas. [Tesis de maestría]. Stockholm University. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:354336/FULLTEXT01.pdf

Svenaeus, F. (2000). *The Hermeneutics of Medicine and The Phenomenology of Health*. Springer.

Susti, A. (2024). Las mujeres y la sociedad patriarcal en tres cuentos de Pilar Dughi. *Lexis*, *48*(1), 416-446. https://doi.org/10.18800/lexis.202401.014

Toombs, S. K. (1992). The Body in Multiple Sclerosis: A Patient's Perspective. En D. Leder (Ed.), *The body in medical thought and practice* (pp. 43-127). Kluwer Academic Publishers.

Trilles, K. (2016, 19 de abril). *Intencionalidad y dolor*. [Ponencia]. V Congreso Luso-Brasileiro de Fenomenología. Braga, Portugal.

Wong, A. (2015, junio 11). *Alice Wong investigates interdependence between the disability and caregiver communities*. FOC Media. https://focmedia.org/2015/06/alice-wong-investigates-interdependence-between-the-disability-and-caregiver-communities/

Zaner, R. M. (1981). *Context of self: A Phenomenological Inquiry*. Ohio University Press.

 https://doi.org/10.30920/letras.97.145.14

LETRAS
REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

DOSSIER

Entre degeneración y degeneracidad: por una estética de-generada (a propósito de una canción de Pedro Suárez Vértiz y un poema de Luis Cernuda)

Between Degeneration and Degeneracy: Towards a De-generated Aesthetic (Based on a Song by Pedro Suárez Vértiz and a Poem by Luis Cernuda)

Javier Teófilo Suárez Trejo
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
jsuarezt@unmsm.edu.pe
ORCID: 0000-0002-3092-447X

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 18.12.25
https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

RESUMEN

El objetivo del presente ensayo es introducir la noción de degeneracidad para comprender el deseo humano entendido como sistema adaptativo complejo (CAS, por sus siglas en inglés). En la primera parte, se analiza la teoría de la degeneración de Bénédict Augustine Morel (1809-1873) en relación con el análisis que de esta hace Michel Foucault (1926-1984). En la segunda, se introduce la noción de degeneracidad (*degeneracy*) que permite comprender la robustez, la complejidad y la evolucionabilidad de CAS tanto biológicos como simbólicos. Finalmente, se analizan dos textos que abordan las dinámicas del deseo de(-)generado: "Degeneración actual" (1999) de Pedro Suárez Vértiz y "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" (1931) de Luis Cernuda. El análisis mostrará la utilidad que la degeneracidad, en cuanto herramienta hermenéutica, posee para la comprensión de las complejas dinámicas del deseo humano.

Palabras clave: degeneración; degeneracidad; Foucault; Whitacre; Luis Cernuda; Pedro Suárez Vértiz.

ABSTRACT

The aim of this essay is to introduce the notion of degeneracy in order to understand human desire as a complex adaptive system (CAS). The first part analyzes Bénédict Augustine Morel's (1809-1873) theory of degeneration in relation to Michel Foucault's (1926-1984) analysis of it. The second part introduces the notion of degeneracy, which allows us to understand the robustness, complexity, and evolvability of both biological and symbolic CAS. Finally, two texts that address the dynamics of de(-)generated desire are analyzed: "Degeneración actual" (1999) by Pedro Suárez Vértiz and "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" (1931) by Luis Cernuda. The analysis will show the usefulness of degeneracy as a hermeneutic tool for understanding the complex dynamics of human desire.

Keywords: degeneration; degeneracy; Foucault; Whitacre; Luis Cernuda; Pedro Suárez Vértiz.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

1. Introducción: el deseo como punto de partida

La ley formal más íntima del ensayo es la herejía.
Theodor Adorno

El objetivo del presente ensayo es introducir la noción de degeneracidad para comprender el deseo humano entendido como sistema adaptativo complejo (CAS por sus siglas en inglés). La metodología, en este sentido, es hermenéutica, pues no tiene la pretensión de ofrecer una herramienta y estrategia conceptual (la degeneracidad) que vaya más allá de los límites del análisis del discurso, es decir, de todo enunciado capaz de ser interpretado[1]; no busca ser tampoco una aproximación biologicista al análisis de textos. Más realista en su intención, este ensayo propone una forma de interpretar las diversas y complejas representaciones del deseo humano que toma como punto de partida una noción tomada de la biología evolutiva.

En la primera parte, se analiza la teoría de la degeneración de Bénédict Augustine Morel (1809-1873) en relación con el análisis que Michel Foucault (1926-1984) hace de esta. En la segunda, se introduce la noción de degeneracidad (*degeneracy*) que permite comprender la robustez, la complejidad y la evolucionabilidad de CAS tanto biológicos como simbólicos. Finalmente, se analizan y comparan dos textos que abordan las dinámicas del deseo de(-)generado[2]: la letra de la canción "Degeneración actual" (1999) de Pedro Suárez Vértiz y el poema "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" (1931) de Luis Cernuda. El análisis mostrará la utilidad que la degeneracidad, en cuanto herramienta hermenéutica, posee para la comprensión de las complejas dinámicas del deseo humano.

El criterio de comparación es la representación del deseo homosexual que se desprende tanto del contexto de producción de los textos como de las experiencias personales de ambos autores: mientras que la canción de Suárez Vértiz ofrece un juicio moralmente negativo sobre este deseo considerado como muestra de la degradación de las costumbres, Cernuda expresa una forma creativa de comprenderlo como "deformación" que se nutre, además, del contexto biográfico del poema, a saber, la atracción romántica del poeta español por el actor gallego Serafín Fernández Ferro (sobre el tema, véase Rivero, 2009 y Morros, 2014). Esta comparación permite conectar una canción de la cultura *mainstream* con un poema canónico, abriendo sugerentes posibilidades de interpretación.

En este sentido, este ensayo es un riesgo cuya forma desea *hacer visible* algo que se sabe y no se intenta solucionar: la ausencia de diálogos productivos entre Ciencias y Humanidades. Como afirma Adorno (1958/2003): "la ley formal

1 Como señala Ricoeur (2003), "si todo discurso se actualiza como acontecimiento, todo discurso es comprendido como sentido" (p. 26).

2 La traducción regular de *degeneracy* es "degeneración"; sin embargo, tal ortodoxia generaría una confusión con la degeneración de Morel/Foucault.; de allí que se haya preferido traducirla por "degeneracidad". En relación con los adjetivos correspondientes a cada sustantivo, se escribirá sin guion cuando se refiera a la degeneración ("degenerado") y con guion cuando se refiera a la degeneracidad ("de-generado").

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

más íntima del ensayo es la herejía. La contravención de la ortodoxia del pensamiento hace visible aquello, el mantenimiento de cuya invisibilidad constituye la secreta y objetiva finalidad de esa ortodoxia" (p. 34). Esperamos que este de-generado ensayo sea un primer intento desde el Perú para desobedecer a esa ortodoxia académica que nos impide escuchar y leer al otro-que-hace-ciencia.[3]

2. Los problemas de la degeneración (*dégénérescence*, *degeneration*)

En 1857, Bénédict Auguste Morel (1809-1873) publica el *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*, que se constituye como el primer marco explicativo amplio de las enfermedades mentales que hizo posible la consolidación de la naciente disciplina psiquiátrica. Este tratado inauguró el afán clasificatorio de la psiquiatría moderna, caracterizado por la patologización de los más diversos comportamientos; de este modo, esta disciplina abandonó los asilos para dedicarse al ordenamiento del espacio social.

El aporte de la teoría de Morel radica en el desplazamiento que se produce en la comprensión de la degeneración: si, tradicionalmente, sus tipos se habían definido a partir de los diversos síntomas y/o de manifestaciones corporales externas, a partir del *Tratado*, la clasificación de los degenerados abandona el criterio sintomatológico y asume uno etiológico según el cual los procesos de degeneración "sólo pueden ser el resultado de influencias mórbidas, de orden física o moral [...]. La causa general, que aparece necesariamente en todos los casos, sea como elemento predisponente, sea como efecto de causas exteriores, es la transmisión hereditaria" (Caponi, 2009, p. 432). En consecuencia, el fenómeno de la degeneración se convierte en la "historia" de los degenerados, dispositivo clave para la gestión social de todo aquel que se desvíe de "lo normal".

Este desplazamiento permitió, a su vez, la consolidación del campo de lo patológico cuyo objeto no serían más los síntomas de la degeneración, sino cualquier tipo de desviación conductual, volitiva y/o de carácter que amenazara la estabilidad de la sociedad. De allí que, al volverse degeneración, la anormalidad se convirtió en un peligro social. Como afirma Foucault, la noción de peligro se vuelve necesaria "para transformar un acto de asistencia en un fenómeno de protección y así permitir a los responsables de la asistencia que

3 El uso de nociones científicas para el análisis cultural y/o literario no es nuevo; al respecto, pueden mencionarse el lenguaje como virus (Burroughs, 1964), el relato como campo de fuerzas (Bourdieu, 1992) o el personaje como síntoma (Freud, 1900). La utilidad de estas metáforas científicas ha sido analizada por George Lakoff y Mark Johnson (1980), quienes afirman que las metáforas son estructuras cognitivas que organizan la experiencia y la interpretación; asimismo, Paul Ricoeur (1975) ha definido la metáfora como una herramienta hermenéutica que no adorna el sentido, sino que lo crea transfigurando la realidad. Si bien este uso metafórico de nociones científicas no es nuevo, es posible afirmar que ha perdido fuerza en los estudios literarios en América Latina en los últimos 20 años (Reynoso, 2000, pp. 77-125), debido al uso, quizás demasiado libre, que la teoría posestructuralista ha hecho de estas. Piénsese al respecto en el "rizoma" de Deleuze y Guattari (1980) como estrategia no jerárquica de lectura que comprende los textos como redes abiertas de conexiones y desplazamientos, pero que, al mismo tiempo, (re)produce una epistemología y una ética sin origen ni profundidad, sin una interioridad estable (muy afín a los dispositivos tecnológicos contemporáneos). La noción de de-generacidad busca polemizar crítica y creativamente con este tipo de nociones; de allí su actualidad y novedad *aquí y ahora*.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

acepten esa responsabilidad" (2006, p. 220)[4]. En este sentido, un niño anormal puede (o debe) convertirse en un adulto loco, cuya necesaria reclusión es consecuencia directa de su peligrosidad social. Es justamente esta progresión en la vida personal la que define la degeneración:

> Un niño que lleva las huellas de la locura de sus padres o antepasados, como estigmas o signos, será llamado "degenerado". La degeneración es, por lo tanto, por así decirlo, el efecto de la anormalidad producida en el niño por sus padres. Y, al mismo tiempo, el niño degenerado es un niño anormal cuya anormalidad es tal que, en determinadas circunstancias y tras ciertos accidentes, puede producir locura. La degeneración es, por lo tanto, la predisposición a la anormalidad en el niño que hará posible la locura del adulto y, en forma de anormalidad, es la señal en el niño de la locura de sus antepasados. (Foucault, 2006, p. 223)

Al final de la conferencia del 16 de enero de 1974 en el Collège de France, Foucault se pregunta qué es la degeneración en el tiempo de Morel, y qué es lo que seguirá siendo hasta su abandono al inicio del siglo xx. Es claro que el autor de *El orden del discurso* (1970) se refiere al abandono de la noción en el campo de la psiquiatría; sin embargo, su persistencia en el siglo xx puede rastrearse en la tristemente célebre exposición Arte Degenerado (*Entartete Kunst*) organizada por el régimen nazi en 1937 con el fin de condenar y perseguir al tipo de arte que consideraba un peligro para su visión de una cultura ideal. La exposición buscó dañar la reputación de artistas de la talla de Paul Klee, Vassily Kandinsky y Pablo Picasso, confiscando sus obras para venderlas al extranjero o destruirlas y prohibiéndoles enseñar, exponer o crear arte.

Por otro lado, la persistencia del adjetivo "degenerado" como insulto a la diversidad sexual (específicamente, a los varones homosexuales) muestra que estamos lejos aún de haber abandonado tanto el sentido como el uso del vocablo. Piénsese, por ejemplo, en el discurso moralista y cargado de homofobia de la novela mexicana *Los cuarenta y uno* (1906), publicada bajo el seudónimo de Eduardo A. Castrejón, en la que se describe así un baile cuyos participantes eran homosexuales: "el corazón degenerado de aquellos jóvenes aristócratas prostituidos palpitaba en aquel inmenso bacanal" (2010, p. 71)[5], frase que expresa, con claridad, la degeneración moreliana.

Asimismo, ya en la segunda mitad del siglo xx, es posible rastrear en la prensa colombiana, por ejemplo, el uso de términos como "invertidos", "anormales", "desviados" y otros para referirse a la homosexualidad (Mejía, 2015); si bien no se emplea siempre el término "degenerado", estos usos se inscriben nuevamente en el discurso de la degeneración decimonónica. Finalmente, y como se verá a lo largo del presente ensayo, una famosa canción del rockero

4 Todas las citas de textos originales en inglés se presentarán en el ensayo mediante traducciones de mi autoría.

5 Nótese también cómo la degeneración se opone al progreso de la civilización: "Afortunadamente esos vicios degeneradores no cundirán en los fértiles campos de la civilización, como todo lo que lucha en titánico esfuerzo purifica a los pueblos y al individuo: porque el progreso siempre se impone majestuosamente" (p. 160).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

peruano Pedro Suárez Vértiz lleva en su título, cual degenerado espectro, el ubicuo vocablo: "Degeneración actual" (1999). Como afirma Paul H. Mason en "Degeneracy at multiple levels of complexity" (2010), si bien, en teoría, el binario normalidad/degeneración puede descartarse, "la noción del tipo estándar mantiene una influencia fuerte, subliminal y duradera en los modos prescriptivos de la educación, la medicina y la cultura popular" (p. 285). Al respecto, vale la pena citar la reflexión final del mismo ensayo:

> Since World War II, the word "degeneracy" has largely disappeared from evolutionary discourse because of the association with discredited ideas. Ironically, regardless of the best-intended attempts to correct and erase the dangerously conformist behavior that arose from a flawed misappropriation of degeneracy, our productivist and consumerist lifestyle has still nonetheless managed to replace diversity with standardization. (Mason, 2010, p. 285)

Rescatar y reapropiarnos *de otro modo* del término degeneración con fines hermenéuticos se constituye así como el objetivo principal de este ensayo. El fragmento citado es, en este sentido, relevante por dos razones: en primer lugar, conecta la investigación científica ("discurso evolutivo") con las problemáticas socioculturales ("estilo de vida productivista y consumista") comúnmente asociadas a las humanidades y las ciencias sociales, abriendo así la posibilidad de investigaciones que medien entre ambos campos del saber; en segundo lugar, al asociar "degeneración" con diversidad, se abre un camino para su resemantización y posibles aplicaciones prácticas.

3. Los límites de la degeneración de Foucault

La noción de degeneración se desdobla así en dos sentidos opuestos pero complementarios: por un lado, el sentido moreliano que reprime el deseo de los sujetos a través de discursos de poder totalizantes y, por otro, el liberador de Foucault que desea a toda costa comprender estos discursos para liberarse de ellos (de hecho, las prácticas sexuales de Foucault, caracterizadas por un constante deseo de experimentación y transgresión, parecen dar cuenta de esta urgencia de liberación).

En este sentido, si la hermenéutica de Morel es histórico-psiquiátrica, la de Foucault es histórico-genealógica y se manifiesta, sin quererlo quizá, como una praxis inversa a la de Morel, de cuya degeneración, a pesar de todo, necesita para tener contra quien enfrentarse (relación análoga a la de Kant y Sade analizada por Adorno y Horkheimer en *Dialéctica de la Ilustración*). Aquello que le interesa a Foucault es visibilizar tanto los mecanismos de represión sexual que han sido ejercidos sobre diversos sujetos subalternos y ofrecer estrategias para analizar y resistir frente a estos dispositivos.

En 1968, las propuestas de Foucault fueron de vanguardia pues exigían repensar radicalmente nuestras formas de desear. Sin embargo, a más de medio siglo de la publicación de las obras más importantes del pensador francés, sus ideas han sido ya convertidas en productos de consumo de un capitalismo cada vez más agresivo, poniendo en primer plano la vena individualista y hedonista

de la hermenéutica foucaultiana. Regresando al principio, Foucault ha logrado una transvaloración: el primer sentido de degeneración (el represivo) pierde cada vez más fuerza y relevancia; el segundo sentido (el liberador) se extiende cada vez más en el llamado turbocapitalismo, en el que el sujeto encuentra su desahogo mediante el consumo, la pornografía y/o las drogas, aunque quedando, al final del día, con una sensación de soledad e insatisfacción.[6]

Es innegable el valor de la hermenéutica genealógica de Foucault; por tal razón, es necesaria su lectura, pero, al mismo tiempo, es necesaria también su problematización. A las estrategias hermenéuticas que Foucault propone para aproximarse a la dinámica del deseo las denomino *dispositivos de la degeneración (dégénérescence*, *degeneration)*.

4. Degeneracidad: complejidad, robustez y evolucionabilidad

Una de las grandes problemáticas de las ciencias humanas en América Latina (sobre todo, en el Perú) es la escasez de investigaciones que ofrezcan una metodología capaz de promover diálogos productivos con las disciplinas científicas. Como se ha dicho más arriba, la noción de degeneración se ha tratado,

6 En *Historia de la sexualidad I* (1976), Foucault, cuestionando la creencia según la cual la era victoriana había reprimido el sexo, sostiene que, en realidad, los discursos de poder hegemónico habían diseñado dispositivos de sexualidad (en cuanto disponen a los sujetos a hablar y/o actuar de cierta manera y no de otra) de acuerdo con los intereses de un poder históricamente localizable y a través de una biopolítica (estrategias para organizar los cuerpos) con rasgos muy específicos. Por ejemplo, con respecto a la homosexualidad, no es que esta se haya reprimido durante la época victoriana (en una fácil lectura psicoanalítica desde la represión), sino que se "construyó" en torno a ella un discurso que tenía en la "degeneración" su rasgo definitorio: el homosexual se configuraba como sujeto peligroso para la sociedad en su totalidad. Por su parte, en *Cuerpos que importan* (1993), Butler se propone deconstruir lo que ella denomina *matriz generizada* (el binario masculino/femenino), que se ha normalizado como realidad prelingüística y que el feminismo debería problematizar a través de la visibilización de aquello que queda excluido de la matriz (p. 66). Las estrategias de visibilización de las subjetividades excluidas serían la parodia y la *performance* de los roles de género, capaces de mostrar el carácter histórico de estos. Para Butler, entonces, el género nos performa, ya que no constata *algo que ya existe* (metafísica de la presencia en términos derrideanos), sino que *produce efectos* a partir de su propio ser-enunciado (p. 57). Si bien Foucault y Butler coinciden en que el poder (en cuanto relaciones de fuerza) produce a los sujetos, se distancian en sus propuestas para vérselas con este: para Foucault, se trata de que el sujeto se libere de los dispositivos que pretenden norma(liza)r los deseos y sus concomitantes placeres; de allí su perspicaz crítica al dispositivo sexual que, en lugar de liberar al sujeto, lo encadena al "sexo" en cuanto pseudopromesa de saber-poder identitario (2002, p. 191). Esta es una apuesta radical para luchar contra la normalización del deseo humano (cuya forma paradigmática sería la teoría de la degeneración de Morel); sin embargo, su radicalidad oculta también su insuficiencia al constituirse como un reverso subjetivo de la degeneración moreliana: se pasa, entonces, de una degeneración represiva a una liberadora de la *subjetividad*. Por su parte, Butler sostiene que Foucault, al enfocarse en la liberación del deseo, pierde de vista la experiencia histórica de los deseos no heteronormados. Para la teórica feminista, la liberación del sujeto pasa por suponer una represión original en la constitución de los sujetos heteronormados que excluye a quienes no lo son (2001, p. 98). Esta suposición (la represión original como inconsciente) parece caer, justamente, en aquello que Foucault cuestionaba: un binario que tendría como polos un poder represivo y otro liberador; esto equivaldría a reafirmar, otra vez, un nuevo (y, valgan verdades, muy capitalista) dispositivo de la sexualidad: la parodia y la *performance* butlerianas se configurarían, de este modo, como dispositivos que, lejos de liberar la subjetividad, la atan a estrategias de consumo libidinal paródico y performativo mucho más sofisticadas y difíciles de cuestionar.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

sobre todo, desde una perspectiva histórico-crítica (o genealógica), recluyendo el debate en una dimensión culturalista[7] o, a lo sumo, sociológica. ¿Qué sucedería si invitásemos a la conversación a *otra degeneración* (no moreliana, pero tampoco foucaultiana)? Con el fin de mostrar la posibilidad de otra hermenéutica, se hace necesario introducir otro concepto, a saber, la *degeneracidad* (o, en inglés, *degeneracy*), clave para repensar radicalmente el uso culturalista-sociológico de la noción, introduciendo una dimensión biológica abierta sobre la agencia del deseo humano. Aproximarnos a la degeneracidad como instrumento hermenéutico exige comprender el ámbito en el cual su acción se despliega, a saber, los sistemas adaptativos complejos (CAS por sus siglas en inglés):

> un CAS es un sistema de agentes que interactúan entre sí y/o con su entorno, de tal manera que incluso agentes relativamente simples con reglas de comportamiento sencillas pueden producir un comportamiento complejo y emergente. La clave del CAS es que las propiedades a nivel del sistema generalmente no pueden entenderse, o a menudo ni siquiera definirse, a nivel de la descripción individual del agente. Por lo tanto, estos sistemas deben estudiarse de manera holística, como la suma de los agentes y sus interacciones. (Carmichael & Hadžikadić, 2019, p. 2)

Los CAS son omnipresentes y se encuentran en el centro de los esfuerzos más desafiantes y gratificantes de la sociedad. También son de interés por sí mismos debido a las características únicas que exhiben, como alta complejidad, robustez y la capacidad de innovar. Especialmente en contextos biológicos como el sistema inmune, el cerebro y la regulación génica, los CAS son extraordinariamente robustos a la variación en condiciones internas y externas. De hecho, según la hipótesis de James M. Whitacre (2010), la degeneracidad es clave en su relación con la complejidad, la robustez y la evolucionabilidad en CAS; asimismo, sostiene que "solo la robustez a través de la degeneracidad conducirá a la evolucionabilidad o a la complejidad jerárquica en los CAS" (p. 2).

Es importante mencionar que "degeneracidad" no es lo mismo que "redundancia"; esta última ocurre cuando la misma función es realizada por elementos estructuralmente idénticos (copias duplicadas que tienen una relación estructura-función de uno a uno); por otro lado, los elementos degenerados pueden ser plurifuncionales y, en consecuencia, producir diferentes resultados en diversas condiciones (Mason, 2010, p. 281). Para ejemplificar esta diferencia, imaginemos el desempeño de dos pares de trabajadores frente a una problemática que exige la toma de decisiones difíciles; es probable que la pareja de trabajadores redundantes (TRs) siga al pie de la letra (función) los protocolos (estructura) de la empresa, mientras que la pareja de trabajadores degenerados (TDs) transforme creativamente (función) los protocolos (estructura) con el fin de beneficiar a la empresa tomando en cuenta el riesgo que toda deformación de la norma implica. Si bien los elementos degenerados pueden compartir la misma función con los elementos redundantes, los degenerados son capaces de

7 Sobre los límites de los estudios culturales, véase Reynoso (2000).

ejercer funciones alternativas con el fin de aumentar la complejidad y la robustez de un sistema (en este caso, la empresa).

Imaginemos otra situación: dos trabajadores experimentan un intenso deseo sexual durante su horario laboral; asimismo, ambos experimentan la represión sexual desde una doble perspectiva: la laboral (no está permitido tener relaciones sexuales en el trabajo) y la moral-cristiana (el sexo sólo cumple fines reproductivos). Un TR reprimirá su deseo (convertido ya en urgencia que afecta tanto a la empresa como a su salud mental) con el fin de cumplir con la conducta que exige la norma expresada en el protocolo de la institución; el TD, por su parte, imaginará formas de satisfacer su deseo, de modo tal que la empresa pueda seguir operando: es probable que el TD concluya que masturbarse de vez en cuando en el trabajo no dañará a nadie y hará que él se sienta más tranquilo, favoreciendo, a su vez, los fines de la empresa. Afirmar que los TDs representan un riesgo laboral tendría como causa la creencia según la cual aquello que garantiza la evolucionabilidad de un CAS depende de la rígida conservación de sus estructuras y funciones; este ejemplo muestra que la interrelación entre normalidad y degeneracidad es clave para la supervivencia de cualquier CAS.

Se puede objetar que el TD sería realmente un peligro para la empresa debido a que no es posible prever su curso de acción (es posible imaginar al trabajador teniendo relaciones sexuales en el baño del centro laboral o incluso cerrando más temprano para organizar una orgía con otros trabajadores); la objeción es válida siempre y cuando asumamos un paradigma moderno (sea moreliano o foucaultiano) de la degeneración que se sustenta, y legitima, en la absoluta libertad del sujeto moderno (cuya expresión contemporánea sería la de un feroz hedonismo individualista). Sin embargo, al desplazarnos de la degeneración a la degeneracidad, el criterio de evaluación ya no es sólo la subjetividad, sino también la supervivencia del CAS sin el cual el propio sujeto no tendría donde actuar; lejos de condenar aquello que es diferente (ética moralista), la degeneracidad (noción tomada de la biología evolutiva) nos ofrece una perspectiva que asume que lo diferente, aquello que se aparta de la norma, es clave para la transformación y evolución de cualquier CAS (ética degenerada). Finalmente, la degeneracidad impide que solamente se produzca la selección por eliminación competitiva; según esta, si la función de un elemento está subordinada a estructuras idénticas, esta función se conserva o se elimina por presiones selectivas; en ausencia de degeneracidad, se buscaría eliminar las variaciones a través de cambios en el contexto y presiones selectivas con el fin de que se extinguiesen las variantes redundantes (Mason, 2010, p. 281).

Al traducir esta dinámica a nuestro ejemplo, se tendría el siguiente escenario: si las acciones de un trabajador están subordinadas a la conducta exigida por el protocolo, estas acciones se conservan o se eliminan debido a la exigencia de cumplir al pie de la letra la norma; en ausencia de degeneracidad, se buscaría eliminar las variaciones a través de exhaustivas revisiones de las acciones de los trabajadores y constantes *rankings* para jerarquizar su desempeño laboral y promover una furiosa competencia entre pares; todo esto con el fin de poder despedir al trabajador que fomente cualquier tipo de desviación

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

de la norma. En este escenario, los TDs despedidos serían "la acumulación de variación intraespecífica a través de la presencia de estructuras isofuncionales" (Mason, 2010, p. 281) que podría haber proporcionado robustez a la empresa y hecho que esta se mantenga lejos del equilibrio absoluto, es decir, de la extinción; los TDs podrían afirmar con Edelman (2006) que "es probable que sin degeneración el sistema de selección fracase" (p. 33) y la empresa también.

Según Deacon (2010), "así como la evolucionabilidad se ve favorecida por procesos similares a la evolución que intervienen en la ontogénesis, cabe esperar que la evolución social del lenguaje presente procesos análogos debido a la redundancia, la degeneracidad y la interdependencia funcional" (p. 9005). Se desprende de esta afirmación la posibilidad de utilizar la noción de degeneracidad no sólo para comprender la evolucionabilidad de CAS biológicos, sino también la transformación social del lenguaje. Desde esta perspectiva, la relajación en procesos de selección sería capaz de promover la complejidad funcional en la evolución del lenguaje; de allí que la degeneracidad no sea equivalente a una pérdida de una función general, sino a una flexibilización o redistribución de la selección capaz de hacer aparecer la novedad y la innovación lingüística. La degeneracidad, en este sentido, es un proceso intraorganísmico similar a la evolución que forma parte integral de la evolución del lenguaje humano; a diferencia de Darwin, quien consideraba que la domesticación tenía efectos negativos para la evolución debido a la relajación de las presiones selectivas, la evolución del lenguaje es una consecuencia positiva de la reducción de las restricciones, la redistribución de las funciones y la adaptación en el tiempo de una serie de mecanismos flexibles a nivel, conductual y social (Mason, 2010, p. 283).

De los tres procesos intraorganísmicos similares a la evolución que Deacon menciona —duplicación estructural, duplicación funcional y redistribución o dediferenciación funcional (2010, p. 9003)—, los dos últimos pueden pensarse como diferentes tipos de degeneracidad (Mason 2010, p. 283). Estos procesos pueden distinguirse generalmente en función del nivel en el que actúa la selección y cómo esta interactúa con los procesos que generan redundancia funcional; asimismo, todos ellos aprovechan el poder de la dinámica replicativa de la vida, expresada en el crecimiento y el mantenimiento del cuerpo, así como en la reproducción, debido a la redundancia que esta produce (Deacon, 2010, p. 9003). Un ejemplo de duplicación funcional externa es la pérdida de la síntesis endógena de vitamina C en los seres humanos quienes debemos adquirirla de fuentes alimenticias como las frutas. Esta función puede ser desempeñada, simultáneamente, por estructuras endógenas y exógenas: los recursos externos pueden complementar la producción interna endógena y, a la inversa, se puede recurrir a las estructuras internas para compensar una disminución de los recursos externos (2000, p. 9004).

Al flexibilizar los procesos selectivos, la degeneración facilita un espacio para que los elementos que replican se desvíen gradualmente de su función antecedente; esto, a su vez, reduce la eliminación competitiva y favorece la preservación de variantes estructurales. De hecho, dentro de ciertos grados de libertad, puede haber una *exploración aleatoria* de las funciones (2010, p. 283). Nótese cómo, bajo ciertas circunstancias, la degeneracidad considera la alea-

toriedad como elemento clave para la supervivencia del sistema. Como se ha visto, el poder explicativo de la noción de degeneracidad y su despliegue en CAS es expresado con claridad en la siguiente cita de Deacon que vale la pena reproducir *in extenso*:

> El lenguaje es demasiado complejo y sistemático, y nuestra capacidad para adquirirlo es demasiado fácil, como para poder explicarse adecuadamente solo por el uso cultural y el aprendizaje general. Pero el proceso de evolución es demasiado enrevesado y fortuito como para haber producido este complejo fenómeno mediante una mutación afortunada o la internalización genética del comportamiento lingüístico. Estas metáforas son más adecuadas para el análisis de un artefacto diseñado. La robustez del proceso de adquisición del lenguaje, la profunda integración del lenguaje y la cognición humana, y la participación y la interacción sinérgica de sistemas cerebrales muy extendidos y diversos en los procesos del lenguaje implican que ha habido una adaptación a largo plazo que ha involucrado un conjunto muy amplio de lugares genéticos y la participación de muchos niveles de mecanismos intraevolutivos. Es más probable que logremos resolver este misterio si lo abordamos con la expectativa de que la naturaleza produce sus obras más complejas mediante una lógica mucho más sutil y totalmente diferente a los métodos de un relojero o un informático. (1999, p. 9005)

La pretensión de este ensayo es, en este sentido, diseñar un instrumento hermenéutico que integre, reconociendo sus límites y posibilidades, las aproximaciones sociológicas y biológicas a los fenómenos humanos, de modo tal que sea posible ir más allá de binarios identitarios (p. ej., hegemonía/subalternidad, imposición/resistencia, dominación/liberación) que han signado la interpretación de la cultura en América Latina por lo menos desde fines de la década de 1960.

La degeneracidad no es sino la existencia en un CAS de como mínimo dos partes que, siendo diferentes (no isomorfas) pueden cumplir, o no, una misma función (isofuncionales/no isofuncionales). Un ejemplo es útil para aclarar este concepto. Imaginemos un cuerpo; este tiene dos partes que son diferentes, pero que pueden, o no, desempeñar la misma función dependiendo del contexto. Ahora bien, si el contexto lo requiere, ambas partes pueden realizar la misma función, de modo tal que ayudan al cuerpo a mantener el equilibrio y continuar viviendo. Sin embargo, en otras circunstancias –quizás menos urgentes– una de las partes quedará "libre para divergir (de-generarse) funcionalmente" (Force et al, 1999; Mason, 2010, p. 282), promoviendo el equilibrio y la supervivencia del cuerpo. Considero que esta noción tomada de la biología evolutiva puede dialogar productivamente con disciplinas como la lingüística (para explicar la función del lenguaje) y la sociología (para comprender el funcionamiento de sociedades complejas). Asimismo, es posible afirmar, tomando como punto de partida la evidencia empírica proporcionada por diversas investigaciones, que la degeneracidad es capaz de promover tres características de cualquier CAS (un organismo, una persona, una sociedad, una lengua):

- en primer lugar, la complejidad (esta interacción contextual de partes permite que la información contenida en el sistema se incremente ofreciendo más datos para que el sistema puede existir en equilibrio con su ambiente interno y externo);

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

- en segundo lugar, la robustez (la posibilidad de tener partes que "diverjan" en su agencia, sin perder su funcionalidad, hace que el sistema esté mayor preparado para los cambios que puedan aparecer);
- finalmente, la evolucionabilidad (estas divergencias permiten que el sistema pueda evolucionar y ser más exitoso en el futuro).

A continuación, presentamos, a modo de diagramas, la comparación entre el funcionamiento de la degeneración en sentido moreliano-foucaultiano y el funcionamiento de la degeneracidad en sistemas adaptativos complejos:

Figura 1

Diagrama del funcionamiento de la degeneración moreliana-foucaultiana en contextos sociológicos. (Elaboración propia)

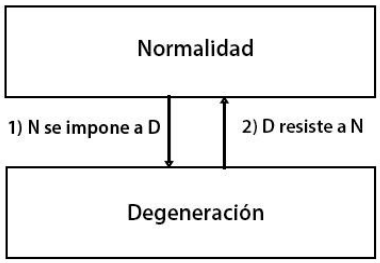
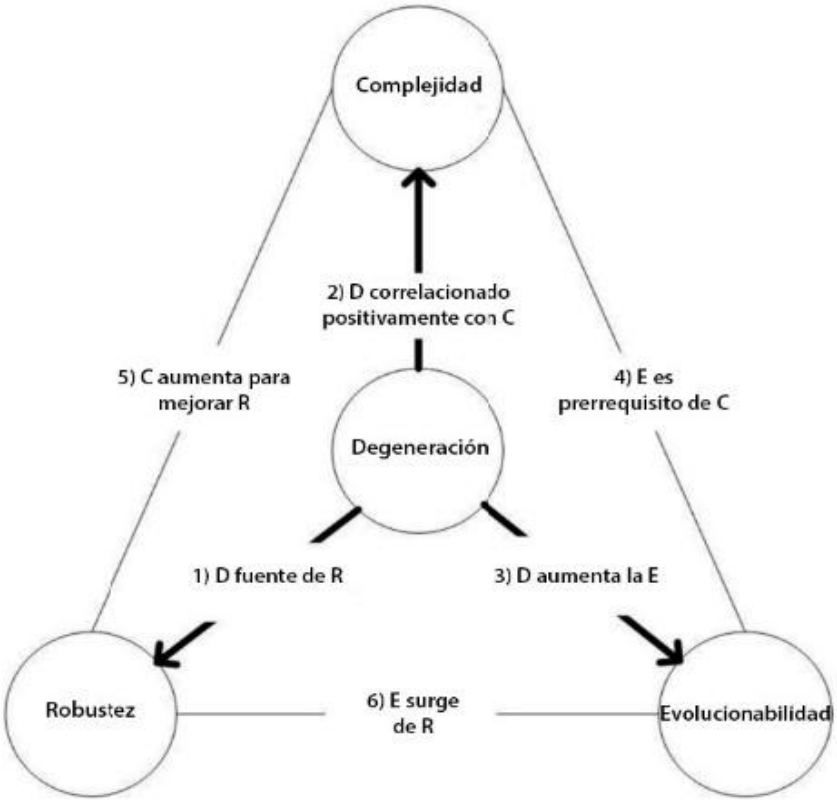


Figura 2

Diagrama del funcionamiento de la degeneracidad en sistemas adaptativos complejos. Tomado de Whitacre (2010). (Traducción propia)



Antes de pasar al análisis de los textos, ofrecemos cuatro esquemas que grafican el funcionamiento de la degeneración moreliana y foucaultiana, de la redundancia y de la degeneracidad:

Esquema 1 → degeneración (Morel)

- Sujeto moderno: Am
- Función esencial (teleológica): xt
- Condición: Am se desvía de xt degenerando su existencia.

Esquema 2 → degeneración (Foucault)

- Sujeto moderno: Am
- Función esencial (teleológica): xt
- Función subjetiva (no teleológica): as, bs, cs…
- Condición: Am decide desviarse de xt a través de as, bs, cs… para reconstruir su existencia.

Esquema 3 → redundancia (biología evolutiva)

- Elementos: A y B
- Función: x
- Condición: A y B sólo pueden cumplir una función.
- Escenario: A y B cumplen la misma función x, y sólo pueden cumplir aquella.

Escenario 4 → degeneracidad (*degeneracy*)

- Elementos: A y B
- Función no de-generada: a, b…
- Función de-generada: x
- Condición: A y B pueden cumplir varias funciones.
- Escenario: A y B cumplen la misma función x, y además las funciones a y b respectivamente.
- Ejemplo: La vagina (A) y el ano (B) cumplen la función de órgano receptor en la penetración sexual (x) y, además, las funciones reproductiva (a) y fecal (b) respectivamente.

En este ejemplo, A y B cumplen la función de órgano receptor en la penetración sexual y, además, las funciones de reproducción o defecación respectivamente. La posibilidad de que dos elementos cumplan al mismo tiempo una función común y funciones diferentes los hace de-generados (en el sentido de la degeneracidad) y no redundantes. Esta multiplicidad de funciones permite al CAS desarrollar complejidad, robustez y evolucionabilidad. En el ejemplo dado, si bien la vagina y el ano cumplen una función diferente, también cumplen una función común, a saber, ser órganos receptores en la penetración sexual. En términos sexoafectivos, esta de-generada posibilidad favorecería la relación de pareja (entendida, en este caso, como CAS) al promover su complejidad, robustez y evolucionabilidad.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

5. Pedro Suárez Vértiz: "Es el antiamor, la fascinación que degeneró al final" (1999)

En el caso de la canción de Pedro Suárez Vértiz, se produce un estancamiento o esclerosis del deseo debido a la elección de una moral de cuño cristiano que le ofrece un punto de referencia seguro para seguir viviendo (aunque no evolucionando). En tal sentido, la degeneración de este autor opera en la tensión entre el miedo que produce la degeneración en su versión decimonónica (el degenerado de Morel como sujeto abyecto y peligroso para la sociedad) y el placer (nostálgico) por una liberación sexual de la cual se reniega en el presente debido a un dispositivo ideológico que ofrece certezas en un mundo donde todo lo sólido parece desvanecerse en el aire. Pero para comprender esto, es necesario recordar el estilo temprano de Pedro Suárez Vértiz en relación con su comprensión del deseo amoroso y sexual.

El álbum *Ah, ah, ah* (1990) se abre con el deseo de recuperar un amor del pasado ("Ahora el asunto es refrescar / todas aquellas cosas sin ser muy brutal"). El deseo de madurez heteronormativa se manifiesta en el entrecruzamiento entre amor infantil-lúdico ("hola, dije, ¿quieres jugar?") y amor juvenil-sexual ("qué lindo cuerpo tienes… / Estaba fascinado al verla caminar"). El yo está seguro de su agencia amorosa (¿optimismo frente a una nueva época del yo, del país?); de allí que afirme, recordando su niñez, lo siguiente: "cogí su bella mano / y la empecé a besar. […] Las cosas no terminan si sabes actuar". Esta realidad cambia cuando se introduce el conflicto en la canción que da título al álbum, "El rey del ah, ah, ah". Se trata del conflicto entre la rebeldía hedonista del yo ("el trovador bacán") y la institución del matrimonio ("la princesa"): "La princesa pidió / una venia total, / pues con el trovador / ella se iba a casar". El yo, sin embargo, no está dispuesto a ser rey y escoge entregarse al mundo del "ah, ah, ah": "el trovador dijo / que no a la corona / y siguió siendo el rey del ah, ah, ah". Musicalmente, esta composición es también una despedida de un ruido más duro (rebelde) de la banda Arena Hash y el anuncio del estilo de Suárez Vértiz como trovador del amor capaz de hablar "mil horas de amor" en "Cómo te va mi amor".

En esta canción, que cierra el álbum, el yo reconoce que el mundo (el "ah, ah, ah"), visto ahora como hedonismo sin sentido, no ha podido hacer que él olvide ("Si supieras cómo dejé de llorar / y recordar tantas cosas, / pensarías que el tiempo te ha sacado de mí. / Yo no te olvido"). En consecuencia, al confesar su dolor y rogar a su amada que vuelva, el yo deja de ser el trovador del "ah, ah, ah" y se convierte, aceptando el pedido de su princesa, en un trovador del amor integrado: "Si te pudiera sentir / tan solo una hora, / podría hablar de amor / mil horas / mil horas de amor". Es el fin de la rebeldía; si la amada se convierte en reina y el trovador en rey, la búsqueda del trovador deseante habrá llegado a su fin. Sin embargo, ¿cómo lograr que este deseo no se desborde nuevamente? ¿Cómo lograr que este sujeto permanezca atado a un solo tipo de deseo? El segundo álbum de solista de Pedro Suárez Vértiz, *Póntelo en la lengua* (1996) nos ofrece una respuesta.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

En este álbum, la dimensión que estabiliza el goce individual(ista) es la de una religiosidad con resonancias cristiano-católicas (recuérdese la opuesta reacción del yo frente al posible matrimonio con la princesa en "El rey del ah, ah, ah"). Los siguientes fragmentos dan cuenta de esta instancia trascendente capaz de fijar el deseo (o de devolverlo a su camino): "Dios a mi lado / y mi mente seguirá, / descubrí el milagro: el placer eterno es sólo contemplar" ("El árbol"); "es un misterio que no entiendo" ("Una vez una flor"); "me despertaste algo eterno / que nunca podré calmar" ("Te siento de solo pensar"); y "en el silencio yo quiero rezar", "Ave María, te quiero rezar", "solo un ángel me va a explicar" ("La niña bella"). Es esta quizás la característica más resaltante del estilo de Suárez Vértiz como rockero peruano y latinoamericano.

El álbum culmina con "Sé que todo ha acabado ya", donde se introduce con claridad la apelación a una entidad trascendente que garantiza el deseo convertido en moral (y represión): "El amor no es divinidad, / es un ciclo natural / que destroza el corazón" y "Dios no inventes el final (es lo único que te pido)". La formación de este yo limeño clasemediero de los 90s se articula en torno a la siguiente pregunta: ¿cómo lograr que mi deseo y su goce individual(ista) se eternice en una esfera no consumista?

La invocación a la divinidad se configura, entonces, como garante amoroso en un contexto donde todo se está degenerando (el Perú de fines del siglo XX), contexto en el que aparece *Degeneración actual* (1999), el tercer álbum de PSV como solista. En términos históricos, el fin del segundo milenio experimentó la caída de las grandes narrativas utópicas a partir del establecimiento de un discurso capitalista cuya ideología (por lo menos en las áreas geográficas más integradas globalmente) no era sino posmoderna[8].

Es revelador cómo, en "Degeneración actual", el discurso moreliano de Suárez Vértiz pone en el mismo plano diversas formas de degenerarse: abuso y violación sexual, fratricidios, suicidios por depresión y corrupción, junto al desenfreno sexual y la homosexualidad; lo curioso de este discurso es que el deseo no heteronormado no se condena (como lo haría un psiquiatra que siguiera la teoría de Morel), sino que se acepta como *degeneración sin futuro*, infértil y destinada al fracaso: "Dos hombres de la mano no hay nada de malo / si en el futuro no quieres pensar. / Luego llegan las traiciones, solo y sin amores te vas". Se produce, en este punto, una tensa relación con el deseo degenerado en el sentido que tanto Foucault como el estilo temprano de PSV apoyaría; piénsese, en este sentido, en canciones como "Mi auto era una rana" o "Los globos del cielo" (*Póntelo en la lengua*, 1996). Como se ve, en el álbum de 1999, se oculta una nostalgia por una libertad sexual sacrificada en nombre de una estabilidad emocional heteronormada y autorizada por la institución del matrimonio. En tal sentido, el flujo libidinal de la obra de Suárez Vértiz se detiene, dejando de lado la posibilidad de comprender otras formas de deseo, representantes de una "degeneración actual / degeneración total":

8 Para una clásica definición de posmodernidad, véase Lyotard (1991).

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

Y si te quieres esclavizar,
si para siempre te quiere condenar,
solo dale a tus instintos toda y toda la libertad

El carácter totalizante de la degeneración que Suárez Vértiz critica muestra un bajo grado de degeneracidad, es decir, poca disponibilidad para comprender otros tipos de deseo y de incorporarlos en sus letras. Lejos de querer evolucionar a través de la complejización en su comprensión del deseo humano, el discurso del compositor peruano se detiene en la sacralización de la familia heteronormativa, configurándose a su vez como el *statu quo* libidinal de buena parte de la población peruana de la última década del siglo xx.

En términos de la degeneracidad, es posible afirmar que el deseo en "Degeneración actual" se sublimiza de tal modo que termina siendo un "globo de gas" que no es sino signo de la subjetividad que ve cómo se va el cuerpo amado y se resigna a vivir de su recuerdo. El recuerdo se esclerotiza, convirtiéndose en memoria nostálgica; por tal razón, el deseo de Pedro Suárez Vértiz necesita de un dispositivo ideológico (la familia heteronormada y el matrimonio como institución) que garantice su *statu quo* libidinal cada vez menos robusto debido a su inflexibilidad para complejizarse (reconociendo otros deseos) y, quizás así, transformarse.[9] Para ver la posibilidad de esta transformación en acto, habrá que recordar a Luis Cernuda (1902-1963), poeta de la vanguardia española, cuyo amor no heteronormado nos ofrece la posibilidad de una degeneracidad poética en su poema "Diré de dónde nacisteis placeres prohibidos" (1931).

6. Luis Cernuda: "Todo es bueno si deforma un cuerpo" (1931)

"Diré cómo nacisteis placeres prohibidos", poema incluido en el *Los placeres prohibidos* (1931) de Luis Cernuda, cuestiona radicalmente el poder de la degeneración como desvío subjetivo (como en Morel, pero también Foucault) a través de la construcción de lo que denomino *dispositivo de degeneracidad*, que pondrá a la experimentación de los deseos prohibidos (asignándole múltiples e irreconocibles funciones) como praxis necesaria para cualquier transformación histórica de un sistema adaptativo: un individuo sí, pero también una sociedad.

A diferencia de las propuestas de Foucault, que, partiendo de un paradigma lingüístico, operan desde una perspectiva binaria (normalidad versus degeneración [anormalidad → locura], la noción de degeneracidad opera desde una perspectiva ontológico-teleológica abierta, dinámica y en constante transformación. Comprender esto permite ver los alcances de una hermenéutica desde la degeneracidad (a diferencia de una hermenéutica degenerada atrapada en la perspectiva lingüística). Aclaremos esto. La perspectiva de Foucault es eminentemente moderna al buscar la liberación del sujeto (desde Descartes hasta la actualidad); la inmanencia es el campo de acción interpretativa de ambos autores dejando de lado cualquier posibilidad ontológica (¿qué es ser-hu-

9 Es importante mencionar que esta interpretación no pretende erigirse en juicio moral sobre la obra musical de Pedro Suárez Vértiz y menos aún sobre su persona; lo que busca, en cambio, es comprender la representación del deseo humano presente en las canciones analizadas a través de la estrategia hermenéutica denominada dispositivo de degeneracidad.

mano?) y teleológica (¿hacia dónde va eso que llamamos ser-humano). Esta dimensión, que excede la subjetividad saturándola de sentidos (Marion, 2001), no es una problemática que abordan estos autores, de allí que si bien son útiles para interpretar el poema de Cernuda en términos subjetivos, son insuficientes para comprender su alcance ontológico-teleológico: el punto clave es que, para el poeta sevillano, sí existe una dimensión extra- o supra- subjetiva que guía la existencia de lo humano y los preserva en contextos de desintegración como el del ascenso de Franco en la España de 1939 y/o el auge de los fascismos con el consabido inicio de la Segunda guerra mundial.

Aproximarse a esta dimensión exige otro aparato conceptual que no se reduzca al sujeto (degenerado) y su inmanencia (algo que comparten Morel y Foucault); es necesario una herramienta que introduzca esa dimensión como parte de la comprensión de un fenómeno; ese dispositivo no es sino el de la degeneracidad. Para Cernuda, esta dimensión ontológico-teleológica es la Poesía (con mayúscula), que, en términos experienciales, es la manifestación verbal de la dinámica de-generada de los placeres prohibidos. Aproximarse a estos placeres en clave subjetiva sería negar las propias palabras del poeta quien afirma que "todo lo que beneficia al hombre perjudica al poeta"; se trata, en este sentido, de una praxis que pone a la Poesía como manifestación verbal de lo que es ser-humano, a saber, el deseo, y es en este punto que es necesario recomprender el deseo (que define lo humano) en una clave no subjetivista y menos individual(ista). Esta doble dimensión de la poética de Cernuda ha sido estudiada por Philip Silver en su ensayo "Cernuda, poeta ontológico" (1977), pero también por Fernando Ortiz (1987) cuando dice lo siguiente:

> ¿Es Cernuda, entonces, un poeta religioso?: a pesar de que algunos lo niegan, *yo* tiendo a pensar que sí lo es o que, al menos, se trata de un poeta instalado en la órbita de lo sagrado. En el autor sevillano privaba, además, el moralista: el servidor del espíritu hecho carne, que se llama verbo. Así, para Cernuda es el mismo poeta el sacerdote de una religión tan ortodoxa como la de Elliot, que no admite ningún tipo de desviaciones y que rinde culto a la Poesía. He aquí la particular religión de este hijo de padre militar, formado en el seno de una severa y brusca familia provinciana de los principios de siglo. (p. 34)

Considero que tanto Silver como Ortiz aciertan al reconocer las dimensiones ontológico-teleológicas de la poética de Cernuda; sin embargo, al enmarcarlas en un paradigma cristiano (la Poesía como Divinidad cuyo culto "no admite desviaciones"), pierden de vista aquello que esta poética muestra, a saber y como lo señala Barbaras, *que el Deseo es un rasgo ontológico de la especie humana y lo Poético no es sino la forma paradigmática para expresar esta modalidad de ser-humano*[10].

10 Si bien escapa a los límites de esta investigación, son notables las coincidencias de esta interpretación con la fenomenología de la vida de Renaud Barbaras (1955-). La propuesta barbarasiana parte de la siguiente pregunta: ¿cómo el sujeto puede pertenecer al mundo y, al mismo tiempo, condicionar su aparición? El sujeto no se separa del mundo porque sea una sustancia diferente (cuestionamiento del dualismo metafísico), sino que existe de un modo diferente a los entes del mundo; si el sustancialismo impide comprender la esencia del sujeto es necesario caracterizarlo como movimiento. Moverse, en este sentido, es negarse sin cesar como sustancia. El sujeto se

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

Pero hay más: esta aproximación ontológica al deseo exige una redefinición radical de cómo éste se manifiesta, y es allí donde acaece la originalidad de la poética cernudiana: el deseo es siempre un desvío, una deformación, una de-generación (en tanto dispositivo de degeneracidad) que nos permite seguir viviendo, ya que se muestra como "una chispa (que) / brilla en la hora vengativa / (y cuyo) fulgor puede destruir vuestro mundo", el mundo del deseo recto e inflexible.

Desde esta perspectiva, la hermenéutica foucaultiana, sin duda útil, es insuficiente, pues permanece al nivel del signo inmanente y sus efectos en la constitución de la subjetividad moderna (dispositivos), de allí que la noción de degeneracidad, tomada de la biología evolutiva y utilizada en este ensayo como estrategia hermenéutica, permite aproximarnos con más precisión a la fenomenología del deseo cernudiano desde una dimensión ontológica-teleológica y humanista. En el caso de la degeneracidad, es posible afirmar que tiene un carácter ontológico porque su dinámica explica el funcionamiento real de sistemas adaptativos complejos, y es teleológica porque su fin no es sino complejizar y robustecer el sistema favoreciendo su evolución. Es importante resaltar que "evolución" aquí no posee un carácter de destino o determinista, sino, como se ha sugerido en secciones anteriores, de un devenir que se constituye en base al ensayo y error (Whitacre), y a la flexibilización de las funciones (Deacon) de los CAS. A continuación, aclaramos esta hermenéutica de-generada a partir de un cuadro comparativo:

configura como movimiento-pertenencia (ya que comparte el movimiento con todos los entes de un mundo vivo) y movimiento-intencional (ya que hace aparecer el mundo). Esto último no se trata de una metáfora, sino de la intencionalidad como movimiento, del dinamismo del intencionar. Barbaras llama a este segundo movimiento *deseo* (modalidad humana de *ser vida)*: mientras que la necesidad es una relación con un objeto definido que se satisface (p. ej., el hambre y la sed), el deseo crece a causa de aquello que lo satisface; se ve ahondado por aquello que lo colma, como si sus objetos siempre fueran insuficientes en relación con un objeto inaccesible. Desde esta perspectiva, el corazón de la intencionalidad es el deseo; y este, una característica ontológica de la especie humana. Comprender este deseo exige un particular tipo de expresión que Barbaras denomina *lo Poético*, constituido por la poesía (dimensión lingüística) y el sentimiento (dimensión existencial) cuya forma paradigmática es el amor. La tríada movimiento-deseo-amor de la fenomenología barbarasiana puede constituirse como una matriz fenomenológica para analizar el deseo de-generado del poema de Luis Cernuda, objeto de estudio de este ensayo (Barbaras, 2021; Larisson, 2009).

Tabla 1

Hacia una hermenéutica de-generada (Elaboración propia)

Dimensión subjetivo-simbólica-atea (Foucault)	Perspectiva ontológico-religiosa-cristiana (Silver-Ortiz)	Perspectiva ontológico-teleológica-pagana (Whitacre-Deacon-Suárez)
El sujeto busca liberarse de los discursos de poder que han reprimido su cuerpo para poder ser libre: dispositivo de sexualidad y matriz generada.	El poeta-sacerdote comprende la realidad a partir de la poesía-religión que él ha constituido y, a partir de ella, comprende y actúa en el mundo.	El poeta-persona comprende lo humano como deseo de(-)forma que lucha contra cualquier régimen inflexible con el fin de complejizar y robustecer al sistema adaptativo complejo (CAS), promoviendo la vida.

Mientras que Foucault permanece en una perspectiva subjetiva y atea, y Silver-Ortiz en una ontológica y cristiana, la degeneracidad permite comprender el deseo de-generado de Cernuda como clave para seguir viviendo como especie: el deseo (que no puede ser sino) de-generado se constituye como rasgo ontológico de la especie, cuya dinámica no sólo ofrece una vía de realización al sujeto moderno, sino también a una colectividad comprendida como especie y/o comunidad. Podríamos decir, en este sentido, que solo el deseo de-generado es capaz de colaborar con lo común (he allí el carácter ético de la estética cernudiana) o, citando un verso del poema, "todo (deseo) es bueno si deforma un cuerpo".

Como se ha dicho en la sección anterior, históricamente, el deseo homoerótico y homosexual se configuró como ese otro-degenerado que debía ser patologizado por los discursos de poder. La actualidad de "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" (*Los placeres prohibidos*, 1931) radica en que se les da voz a estos placeres a través de su caracterización. Por primera vez en la poesía contemporánea española y en los albores de la República Española (1931-1939), un poeta homosexual expone sus deseos y los placeres que desencadenan. El texto se inicia con la intención de ofrecernos una historia de estos deseos en clave fenomenológica-ontológica:

> Diré cómo nacisteis, placeres prohibidos
> como nace un deseo sobre torres de espanto,
> amenazadores barrotes, hiel descolorida,
> noche petrificada a fuerza de puños,
> ante todos, incluso el más rebelde,
> apto solamente en la vida sin muros.

El yo poético no se refiere a un origen histórico de estos deseos, sino a la forma en cómo la subjetividad siempre ha experimentado el estar-naciendo-siempre de estos deseos; se trata de un nacimiento difícil, ya que el lugar donde aparecen son unas "torres de espanto", probable alusión a esa subjetividad solitaria que se "espanta" de lo que siente a causa de los discursos de poder represivo que imponen una forma al deseo. A continuación, la descrip-

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

ción se desplaza a los alrededores en los cuales debe habitar ese joven deseo naciente: se alude al encierro en forma de "amenazadores barrotes" y de una "hiel descolorida" debido, acaso, a esa rabia contenida que hace imposible la conversión de ese deseo en acción, en comunicación con el otro. De hecho, la noche (tradicionalmente, un espacio para el misterio, la aventura y el encuentro de los amantes heterosexuales) se ha endurecido debido a una violencia que se materializa en forma de "puños".

Estos primeros versos del poema reflejan el contexto heteronormativo en el que el texto de Cernuda aparece; de hecho, en términos visuales, es muy impactante cómo ese deseo en singular ("un deseo") se configura como representante de los placeres prohibidos, dando cuenta de que el deseo es una experiencia eminentemente personal cuya potencia es capaz de hacer tambalear el poder. El poema, sin embargo, no permanece en la constatación de la soledad y el sufrimiento, sino que los siguientes versos expresan la cifra utópica, en clave de la degeneracidad, del yo poético de Cernuda: "ante todos, incluso el más rebelde, apto solamente en la vida sin muros".

En este pasaje, se revela la fuerza del deseo, cuya rebeldía de-generada exige una existencia sin muros. En términos narrativos, podría pensarse que este deseo prohibido desea escapar de esa torre donde nació con el fin de buscar otros espacios más idóneos para su rebeldía: ¿cómo ser rebelde dentro de una soledad amurallada? De hecho, la caída de los muros (el dispositivo de sexualidad de Foucault, pero más aún la comprensión del deseo como dependiente de la subjetividad) no es sino la condición previa para el encuentro con otro deseo, con un deseo que se desvía de su función asignada por el poder; al caer los muros, los deseos se (re)encuentran potenciando la vida en cuanto sistema adaptativo complejo.

> Corazas infranqueables, lanzas o puñales,
> *todo es bueno si deforma un cuerpo;*[11]
> tu deseo es beber esas hojas lascivas
> o dormir en esa agua acariciadora.

El poema continúa con la aparición del cuerpo en cuanto fenómeno que no puede (y no debe) sino ser deformado: observamos, entonces, ya no la degeneración como liberación sólo subjetiva (reverso de la degeneración moreliana), sino la degeneracidad como bien. La interpretación, entonces, se complejiza y robustece (en relación con la comprensión del deseo), pues encontramos dos elementos en tensión: por un lado, los objetos pertenecientes a un contexto de lucha y/o guerra ("corazas", "lanzas" y "puñales") que asignan una sola función al deseo y, por otro, el cuerpo y sus deseos en (de)formación, capaces de cumplir diversas funciones para seguir viviendo.

Dos interpretaciones no excluyentes son posibles: por una parte, esas armas pueden ser las enemigas de los deseos prohibidos cuya deformación intrínseca es vista por el yo poético como positiva ("es bueno"); por otra, y esta sería una lectura más interesante, los golpes o heridas de aquellas armas si bien han daña-

11 Énfasis añadido.

do al cuerpo, también lo han hecho más fuerte al deformarlo durante la lucha. En tal sentido, la lucha del cuerpo deseante en contra de esas armas que lo han herido se configura como una experiencia (de)formativa y de aprendizaje que no apaga la esperanza del cuerpo de "beber las hojas lascivas" y de "dormir en esa agua acariciadora"; se trataría de una pedagogía de la degeneracidad.

El punto clave es que la lucha de los cuerpos en contra del poder los transforma, y tal transformación cuestiona en acto la pretendida inmutabilidad de sus deseos: "todo es bueno si deforma un cuerpo" no es sino otra forma de decirle "no" a los discursos que no admiten deformaciones que cuestionen su autoridad. Entonces, el yo poético declara, en acto de rebeldía, que "no importa; / ya declaran tu espíritu impuro. / No importa la pureza"; muy lejos están ya los deseos prohibidos de la anhelada pureza impuesta del discurso del orden. Luego de su nacimiento al inicio del poema y pasando por una lucha intensa, ya no les importa guardar las formas; estos deseos, finalmente, se han des-atado.

> Pero si la ira, el ultraje, el oprobio y la muerte,
> ávidos dientes sin carne todavía,
> amenazan abriendo sus torrentes,
> de otro lado vosotros, placeres prohibidos,
> bronce de orgullo, blasfemia que nada precipita,
> tendéis en una mano el misterio.

Luego de tres estaciones (nacimiento, lucha y autorreconocimiento de los deseos prohibidos), el poema culmina con una clara división entre las consecuencias del poder que oprime ("la ira, el ultraje, el oprobio y la muerte") y la potencia "aleatoria" (Foucault, 2013, p. 14; Mason, 2010, p. 283) de estos placeres. Si bien escapa a los objetivos de este ensayo, vale la pena diferenciar la metodología hermenéutico-deconstructiva de la *queer theory* de, por ejemplo, Judith Butler (por lo demás, hoy bastante hegemónica en sociedades capitalistas) y la de Cernuda (y Foucault): mientras que la teórica feminista estadounidense parece promover la proliferación de identidades a través de una práctica performativa[12], considero que Cernuda (y Foucault) son más radicales al ubicar en *los deseos del cuerpo* la potencia de-generada ("el misterio") capaz de transformar el *statu quo*. Por momentos, propuestas como las de Butler parecen confiar demasiado en la deconstrucción a partir de la lucha simbólica que asume una identidad siempre diversa al poder; Cernuda, en cambio, deja la puerta abierta para que algo que no sea signo ni identidad aparezca, algo que transforma el presente desde la dinámica de los placeres prohibidos, y es, precisamente, la degeneracidad la noción que permite comprender esta dinámica ontológico-teleológica.

La degeneracidad en cuanto estrategia hermenéutica permite ver en el poema un retrato (la *Darstellung* de Adorno[13]) de la dinámica del deseo huma-

12 Al respecto, véase la nota 6.

13 El retrato, el ensayo (*Darstellung*) "no es una cuestión indiferente o ajena a la filosofía, sino inmanente a su idea. Su momento integral de expresión, no conceptual-mimético, se objetiva solo a través del lenguaje-retrato, del lenguaje-ensayo" (Adorno, 2001, p. 29). Para Adorno, la *Darstellung* se muestra de manera no conceptual a través del lenguaje porque "el pensamiento, como algo que

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

no en cuanto rasgo ontológico de la especie (*le désir* de Barbaras[14]); esta forma de interpretación desborda la subjetividad (el yo moderno en Morel/Foucault) abriéndola a una dimensión que toma en cuenta la experiencia del ser humano en cuanto perteneciente a un mundo vivo. Desde esta perspectiva, el deseo no es solamente desvío subjetivo de una norma, sino un complejo sistema adaptativo (CAS) que se despliega como movimiento que actúa por perseverar en su ser y potenciar su existencia (el *conatus* de Spinoza[15]) en cuanto pertenencia a la vida. En este sentido, "todo es bueno si deforma un cuerpo" no sería sino la expresión poética de la degeneracidad en cuanto rasgo paradigmático del deseo humano capaz de potenciar la complejidad, la robustez y la evolucionabilidad del individuo y la especie. Como se aprecia en la Figura 3, los "placeres prohibidos" (degeneracidad):

- (1) son fuente de una "aptitud para la vida sin muros", es decir, de una agencia/urgencia para ejercer la libertad sin barreras impuestas; (6) esta aptitud, además, no es sino fuente de ese "fulgor capaz de destruir al mundo", es decir, de las posibilidades de lo humano para transformarse y evolucionar;
- (2) poseen una correlación positiva con "las flores de hierro, resonantes como el pecho de un hombre", es decir, con las inesperadas mezclas que complejizan la existencia humana; (5) al aumentar, estas mezclas favorecen la "aptitud para la vida sin muros"; en otras palabras, su robustez; finalmente,
- (3) aumentan el "fulgor capaz de destruir el mundo", es decir, las posibilidades de que el deseo se transforme y evolucione, asegurando la existencia de lo humano como pertenencia a la vida; (4) estas, a su vez, son prerrequisito de las "flores de hierro, resonantes como el pecho de un hombre", ya que, si no existiese la posibilidad de transformarse y evolucionar, la complejidad perdería sentido.

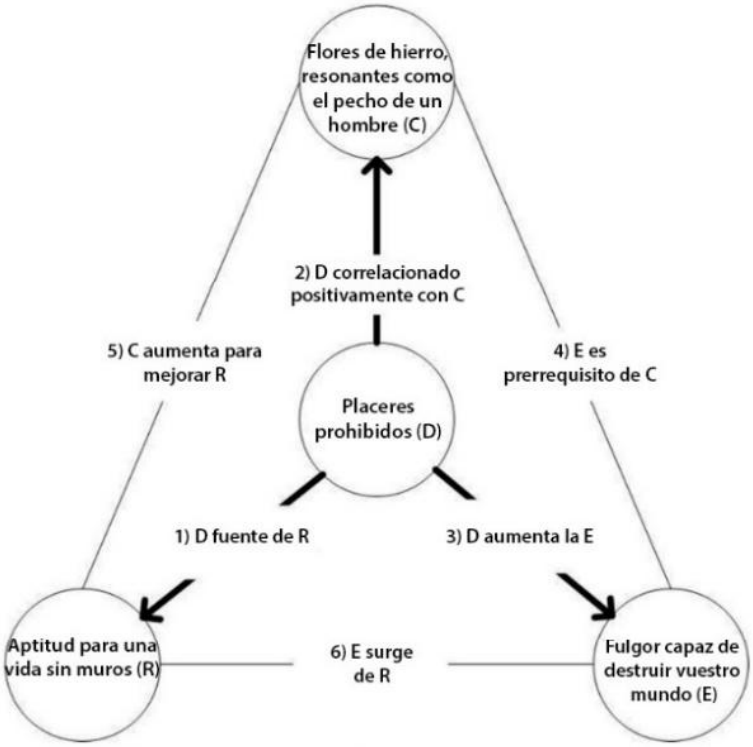
se expresa, solo se vuelve concluyente a través del lenguaje-retrato, del lenguaje-ensayo; lo que se dice de manera laxa, está mal pensado" (p. 29); en este sentido, la forma de esta investigación no es sino la del retrato o, mejor dicho, la del *ensayo*.

14 Sobre este punto, Renaud Barbaras (2012) afirma que lo viviente solo puede ser caracterizado como *deseo*: "La dimensión activa de la vida, que la distingue de una simple experiencia vivida, responde al exceso del ser en relación con el ámbito del objeto: se ofrece como una direccionalidad débil porque no puede poseerse en una intuición. En la medida en que responde a esta doble condición, la vida solo puede caracterizarse como deseo" (2012, p. 99). El deseo se configura como el *sentido y dirección* del ser humano hacia aquello que no es él mismo (el mundo), pero sin lo cual no podría ser humano.

15 Spinoza señalaba que: "Cuanto más se esfuerza cada cual en buscar su utilidad, esto es, en conservar su ser, y cuanto más lo consigue, tanto más dotado de virtud está; y, al contrario, en tanto que descuida la conservación de su utilidad -esto es, de su ser-, en esa medida es impotente. [...] Nadie puede desear ser feliz, obrar bien y vivir bien, si no desea al mismo tiempo ser, obrar y vivir, esto es, existir en acto. […] El deseo, en efecto, de vivir felizmente, o sea, de vivir y obrar bien, etc., es la esencia misma del hombre, es decir, el esfuerzo que cada uno realiza por conservar su ser" (1980, pp. 286-288).

Figura 3

Diagrama del funcionamiento de la degeneracidad en "Diré cómo nacisteis placeres prohibidos" de Luis Cernuda. Adaptado de Whitacre (2010). (Elaboración propia)



7. Conclusiones (o puntos de partida)

Como se ve, y es lo que este ensayo ha buscado demostrar, es necesaria la articulación de las Humanidades con las Ciencias para comprender cualquier fenómeno humano (o, en términos generales, vivo). En tal sentido, mi intención está lejos de descalificar a Foucault e introducirme en una innecesaria batalla cultural; lo que sostengo en cambio es la necesidad, si es que no urgencia, de (de)generar un espacio en el cual las Humanidades y las Ciencias puedan dialogar productivamente. En tal sentido, la degeneración foucaultiana y la degeneracidad biológico-evolutiva, si se encuentran, permiten responder muchas preguntas de forma más compleja y robusta, con miras a una mayor comprensión del deseo humano.

Las políticas identitarias (Gandesha, 2024) han impedido una comprensión de-generada del deseo texto-sexual no heteronormado, recluyéndolo en la esfera de la identidad e impidiéndole el pleno ejercicio de su agencia (o urgencia) creativa para transformar su realidad concreta. Esta homogenización del deseo no heteronormado ha sido muy bien utilizado por el capitalismo, convirtiendo la diversidad sexual en una versión descafeinada de un Foucault hedonista que busca satisfacer sus deseos individuales a toda costa (sin hacerle cosquillas al capitalismo), pasando por alto los riesgos personales y los efectos negativos en otras personas. De allí la urgencia de introducir el concepto de degeneracidad (con sus implicancias ontológico-teleológicas) para equilibrar

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

el de degeneración en su versión decimonónica, pero también foucaultiana (metodología subjetivo-genealógica).

La degeneración foucaultiana, al igual que la moreliana, tiene como protagonista a la subjetividad moderna que opera según ciertos binarios: en el caso del deseo y la sexualidad, se tienen, por un lado, a los discursos de poder que intentan reprimir la libertad del sujeto y, por otro, a los sujetos quienes gracias a una metodología arqueológico-genealógica (que Foucault pone en primer plano) podrán hacer uso de sus cuerpos de forma más libre y sin ataduras de cualquier tipo, podrán degenerarse. El punto clave es que Foucault, a pesar de todo, no es capaz de romper con el horizonte de la subjetividad moderna (de hecho, la necesita para poder practicar la transgresión): si con Morel el yo moderno es reprimido, con Foucault este se libera, dejando intacto (ya que no es el problema) lo que sea la subjetividad. Es por esta razón que la conexión entre subjetividad moderna y capitalismo ha adoptado muy fácilmente el discurso liberador de Foucault con respecto al deseo.

A diferencia de esta perspectiva, la degeneracidad pone en primer plano ya no a la subjetividad moderna, sino a sistemas adaptativos complejos que no operan más bajo una lógica binaria (típica de la modernidad), pero tampoco rizomática (típica de una posmodernidad que no es sino una hipérbole de aquella), sino interorgánica e intraorgánica, cuyos ejes de acción (agencia/urgencia) son tres: la robustez, la complejidad y la evolucionabilidad. La degeneracidad, en este sentido, puede constituirse como *un* punto de partida para una ética no posmoderna basada en un concepto de la biología evolutiva empíricamente demostrable que exige no anular, sino de-generar las tradicionales nociones metafísicas y teleológicas con las que se ha interpretado el deseo humano.

De-generarse en términos de la degeneracidad implica reconocer que dos elementos distintos del sistema adaptativo complejo pueden cumplir o no la misma función bajo diversas circunstancias; la posibilidad de que uno de estos elementos, al quedar libre (el deseo), puede de-generarse cumpliendo otra función permite al CAS seguir viviendo. No se trata, en este sentido, de negar el valor del método genealógico de Foucault con respecto a la degeneración (de hecho, es clave para comprender la subjetividad moderna); se trata, en cambio, de incluir esta metodología en un marco teórico más amplio, de modo tal que las interpretaciones de fenómenos sean, a su vez, más robustas, complejas y útiles. He allí la propuesta y, claro está, el riesgo.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

Referencias

Adorno, T. (2001). *Negative Dialectics* Traducción de Denis Redmond.

Adorno, T. (2003). El ensayo como forma. En *Notas sobre Literatura. Obra completa, 11* (pp. 11-34). Akal. (Obra original publicada en 1958).

Adorno, T., & Horkheimer, M. (1998). *Dialéctica de la Ilustración*. Trotta. (Obra original publicada en 1947).

Arena Hah. (1990). *Ah, ah, ah*. [Álbum]. Sono Sur, Discos Independientes.

Barbaras, R. (2012). *The phenomenology of life: desire as the being of the subject.* En *The Oxford Handbook of Contemporary Phenomenology* (pp. 94-111). Oxford University Press.

Barbaras, R. (2021). *Introduction to a phenomenology of life*. Indiana University Press. (Obra original publicada en 2008).

Barbaras, R. (2023). Lecciones para una fenomenología de la correlación y una metafísica del sentimiento: El seminario de Buenos Aires. *Escritos de filosofía. Segunda serie*, 11, 10-74.

Bourdieu, P. (1992). *Les règles de l'art: Genèse et structure du champ littéraire*. Paris: Éditions du Seuil.

Burroughs, W. S. (1964). *Nova Express*. New York, NY: Grove Press.

Butler, J. (2006). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad.* Paidós. (Obra original publicada en 1990).

Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y "discursivos" del sexo*. Paidós. (Obra original publicada en 1993).

Butler, J. (2001). *Mecanismos psíquicos del poder*. Cátedra. (Obra original publicada en 1997).

Caponi, S. (2009). Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de Morel. *Scientiæ Studia, 7*(3), 425-445.

Carmichael, T., & Hadžikadić, M. (2019). The Fundamentals of Complex Adaptive Systems. En *The Fundamentals of Complex Adaptive Systems* (pp. 1-15). Springer.

Castrejón, E. A. (2010). *Los cuarenta y uno*. Universidad Nacional Autónoma de México. (Obra original publicada en 1906).

Cernuda, L. (2021). "Los placeres prohibidos" (1931). En *La realidad y el deseo (1924-1962)* (pp. 89-114). Alianza.

Deacon, T. W. (2010). A role for relaxed selection in the evolution of language capacity. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 96*(6), 9000-9006.

Edelman, G.M. (2006). *Second Nature: Brain Science and Human Knowledge*. Yale University Press.

Foucault M. (2013). *El orden del discurso*. Tusquets. (Obra original publicada en 1970).

Foucault, M. (2006). *History of madness* (J. Khalfa, Ed.; J. Murphy & J. Khalfa, Trads.). Routledge. (Obra original publicada en 1961/1972).

Foucault, M. (2002). *Historia de la sexualidad. Vol. 1. La voluntad de saber*. Siglo XXI. (Obra original publicada en 1976).

Force A., Lynch M., Pickett F. B., Amores A., Yan Y., & Postlethwait J. (1999). Preservation of duplicate genes by complementary, degenerative mutations.

https://doi.org/10.30920/letras.97.145.15

Genetics, (151), 1531–1545.
Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung*. Leipzig & Vienna: Franz Deuticke.
Larisson, M. (2009). Actualidad de la fenomenología: la fenomenología de la vida de Renaud Barbaras. *Arbor. Ciencia, Pensamiento y Cultura, 185*(736), 303-311.
Lyotard, J. F. (1991). *La condición posmoderna*. Cátedra.
Mason, P. H. (2010). Degeneracy at Multiple Levels of Complexity. B*iological Theory, 5*(3) 2010, 277–288.
Mejía Ama, J. R. (2015). Invertidos, anormales, homosexuales y desviados: Discursos de prensa sobre homosexualidad. Cali, 1960 a 1970. *La manzana de la discordia, 10*(2), 71-91.
Morel, B.A. (1857). *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*. J.B. Baillière.
Morros, B. (2014). La muerte de Orfeo en un poema de *Los placeres prohibidos* de Luis Cernuda. *Minerva*, (27), 239-269.
Ortiz, F. (1987). Eliot en Cernuda. *Vuelta, 11*(124), 33-38.
Reynoso, C. (2000). *Apogeo y decadencia de los estudios culturales*. Barcelona: Gedisa.
Ricoeur, P. (1975). *La métaphore vive*. Paris: Éditions du Seuil.
Rivero, A. (2009, 6 de enero). Vida de Serafín. *El alevín gallego de la Generación del 27*. Clarín. Revista de Nueva Literatura. https://revistaclarin.com/962/vida-de-serafin-el-alevin-gallego-de-la-generacion-del-27/
Rosiou, E., Sgantzos, M., Abatzoglou, G., & Papavramidou, N. (2024). Bénédict Augustin Morel (1809-1873): The originator of the degenerative theory of the heredity of mental disorders and the pioneer of the biological approach to psychiatry. *Cureus, 16*(9), [En línea]. https://doi.org/10.7759/cureus.69523
Silver, P. W. (1977). Cernuda, poeta ontológico. En D. Harris (Coord.), *Luis Cernuda* (pp. 203-211). Taurus.
Spinoza, B. (1980). *Ética demostrada según el orden geométrico*. Editora Nacional.
Suárez Vértiz, Pedro. (1999). *Degeneración actual*. [Álbum]. Sony Music.
Suárez Vértiz, Pedro. (1996). *Póntelo en la lengua*. [Álbum]. Sony Music.
Tononi, G., Sporns, O., & Edelman, G. M. (1999). Measures of degeneracy and redundancy in biological networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 96*(6), 3257-3262.
Vásquez Valencia, M. F. (2018). El papel de la teoría de la degeneración en la comprensión de las enfermedades mentales, Colombia primera mitad del siglo XX. *Historia y Sociedad, 34*, 15-39.
Whitacre, J. M. (2010). Degeneracy: A link between evolvability, robustness and complexity in biological systems. *Theoretical Biology and Medical Modelling, 7*(6), 1-12. https://doi.org/10.1186/1742-4682-7-6

LETRAS

REVISTA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

Vol. 97, n.° 145, abril 2026 | Enero-Abril. Lima, Perú
ISSN: 0378-4878 | E-ISSN: 2071-5072
revistaletras.unmsm.edu.pe

Estudios interdisciplinarios sobre la anormalidad

Editado por Agata Bąk, Katherine Mansilla Torres
y Javier Suárez Trejo

