



<http://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v68n170.63187>

CONSIDERACIONES CRÍTICAS DE LA NOCIÓN DE *CUERPO PROPIO*



CRITICAL CONSIDERATIONS REGARDING THE NOTION OF *LIVED BODY*

PAULA DÍAZ ROMERO*

Universidad Nacional de Córdoba / Conicet - Córdoba - Argentina

.....
Artículo recibido el 9 de marzo de 2017; aprobado el 22 de mayo de 2017.

* pauladiazromero@gmail.com

Cómo citar este artículo:

MLA: Díaz Romero, P. "Consideraciones críticas de la noción de cuerpo propio." *Ideas y Valores* 68.170 (2019): 187-203.

APA: Díaz Romero, P. (2019). Consideraciones críticas de la noción de cuerpo propio. *Ideas y Valores*, 68 (170), 187-203.

CHICAGO: Paula Díaz Romero. "Consideraciones críticas de la noción de cuerpo propio." *Ideas y Valores* 68, n.º 170 (2019): 187-203.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

RESUMEN

El trabajo ofrece un análisis crítico a la noción de cuerpo propio (*Leib*) en M. Merleau-Ponty, como superación del dualismo cuerpo-mente. Se amplía dicha noción para integrar las experiencias del cuerpo físico (*Körper*) y posibilitar el diálogo entre fenomenología y medicina, al proponer una *fenomenología del organismo doliente*.

Palabras claves: M. Merleau-Ponty, cuerpo, fenomenología, medicina.

ABSTRACT

The article provides a critical analysis of the notion of lived body (*Leib*) in M. Merleau-Ponty, as the overcoming of the body-mind dualism. It expands that notion in order to integrate the experiences of the physical body (*Körper*) and make possible the dialogue between phenomenology and medicine by proposing a *phenomenology of the ailing body*.

Keywords: M. Merleau-Ponty, body, phenomenology, medicine.

Introducción

En el marco de las investigaciones actuales en fenomenología del dolor físico, el presente trabajo se concentra en una tarea indispensable que implica retroceder un poco en las discusiones sobre los caracteres específicos del fenómeno del dolor físico, y concentrar la atención en una cuestión no solo teórica, sino también metodológica: clarificar el concepto de cuerpo vivido con el que la fenomenología encara el estudio del fenómeno del dolor físico.

En particular, he optado por centrarme en el pensamiento de Merleau-Ponty, pues considero que su concepción del cuerpo en la percepción, en el lenguaje, en el conocimiento, en la expresión, etc., da cuenta de un carácter esencial de todo fenómeno encarnado: la ambigüedad o paradoja de su aparecer. Para el filósofo francés, la existencia humana no puede ser reducida a procesos fisiológicos y mecánicos, ni a un espiritualismo que haga del alma la esencia del hombre. Un término medio, una tercera vía de indagación filosófica, será posible gracias al concepto merleau-pontiano de *cuerpo propio*, como afirmación de la existencia vivida-encarnada. Este concepto da una pista segura de cómo, admitiendo la doble cara de la existencia, pueden reconocerse y superarse las perspectivas antagónicas. Una vez que se logre aclarar qué entendemos por cuerpo propio, al cual le adscribimos un dolor, se dibujarán de modo natural diálogos interdisciplinarios, en particular, entre medicina y fenomenología, sobre el lugar del cuerpo como sujeto de la vivencia “dolor”.

A partir de este marco general, decidí estructurar el trabajo del siguiente modo. El primer apartado estará dedicado a explicitar el concepto de *cuerpo propio*. En el segundo presentaré dos casos ilustrativos de experiencias encarnadas, como la del dolor y la enfermedad, en los que opera el concepto de cuerpo propio. En el tercero consideraré algunas críticas a los conceptos de *Leib* y de *Körper*. En el cuarto apartado propondré un diálogo interdisciplinario entre medicina y fenomenología. El quinto apartado estará dedicado a proponer la noción de esquema corporal como elemento conceptual que permite vincular más claramente *cuerpo propio* y cuerpo biológico. Por último, se presentará la conclusión de este análisis.

Sobre el concepto de cuerpo propio

El concepto de *cuerpo propio* es fundamental en la fenomenología merleau-pontiana. En líneas generales, este concepto surge de la distinción empleada por Husserl entre cuerpo físico (*Körper*) y cuerpo subjetivo (*Leib*). De acuerdo con Merleau-Ponty, “Ya se trate del cuerpo del otro o del mío propio, no dispongo de ningún otro medio de conocer el cuerpo humano sino vivirlo, esto es, recoger por mi cuenta el drama que lo atraviesa y confundirme con él” (118). El cuerpo es el *pivot* del mundo y, precisamente por esta característica esencial, no puede ser

concebido como un objeto cualquiera. Por el contrario, el cuerpo propio es la condición de todo presentarse de objetos (*cf. id.* 89), constituye el centro desde el cual el mundo cobra sentido para cada uno.

Por lo tanto, el cuerpo es la posibilidad de toda experiencia de objetos y, a su vez, es un “objeto” de reflexión. Precisamente, el que sea condición de posibilidad de toda experiencia impide que sea un objeto “completamente constituido”. Este doble carácter del aparecer del cuerpo como objeto y como condición de posibilidad de la experiencia del mundo, remite al carácter ambiguo de la existencia humana. El análisis fenomenológico de toda experiencia posible depende, para Merleau-Ponty, de la revalorización del cuerpo: el hombre es, ante todo, un ser corporal, una conciencia encarnada, y por esta presencia corporal es que *es-al-mundo*.

Xavier Escribano considera que se puede entender el concepto de *encarnación* de la conciencia como una doble trascendencia del cuerpo:

en virtud de la encarnación, el cuerpo organismo trasciende su significación objetiva y llega a ser la encarnación de un sujeto: pasa de cuerpo-objeto a cuerpo-sujeto; correlativamente, el espíritu, en tanto que encarnado, trasciende su existencia meramente interior y adquiere una realidad manifiesta, concreta y determinada. (2004 98-99)

Este doble trascender, condensado en la noción de conciencia encarnada y en la experiencia del cuerpo vivido, da cuenta de la paradoja constitutiva de la existencia. Cuerpo objetivo y cuerpo subjetivo son dos caras de una misma realidad.

Sin dudas, la descripción más notable de la paradoja de la existencia de este ser corporal es la de la experiencia *de la mano que toca la mano*, ejemplo que toma Husserl para considerar la constitución del cuerpo propio (*cf.* 1997 188). La experiencia del tocar, a diferencia de la percepción visual, dirá Husserl, tiene la particularidad de involucrar siempre un sentir-sintiéndose. La mano al tocar abre una doble significación, pues es el órgano por el cual toco y palpo otra superficie, la otra mano, la mesa, etc., y a su vez, por un giro de la atención, se experimenta como tocada por la superficie. Es ella tocante-tocada, sensibilidad sentida. De hecho, la mano tocante y tocada, precisamente por esta ambigüedad, no se expone nunca como un objeto más del mundo, sino como aquello que me pertenece de modo íntimo e inmediato.

Merleau-Ponty también recupera este paradigmático ejemplo. Sin embargo, criticará a la fenomenología husserliana por su cariz excesivamente cartesiano: el cuerpo es el objeto más íntimo a la conciencia, unido a ella de modo especial, pero distinto a ella. El filósofo francés,

bajo la exigencia mayor de superar el dualismo cartesiano, otorgará un reconocimiento fundamental al cuerpo como sujeto de experiencia.

Para Merleau-Ponty, este primer reconocimiento husserliano del cuerpo como cuerpo vivido no es suficiente para sostener la tesis de que “la experiencia humana es encarnada”. Liberándose de las filosofías reflexivas (o filosofías de la conciencia), para las cuales la conciencia es rectora del conocimiento y experiencia del mundo, Merleau-Ponty inaugura una perspectiva filosófica de revalorización del cuerpo, que lo coloca en el centro de la escena. La complejidad del ser corporal no es reducida a un término de la cuestión: cuerpo o conciencia. Más bien, lo que logra Merleau-Ponty es mantener la tensión de la existencia ambigua.

El carácter del ser corporal se pondrá en evidencia a partir de la exposición de casos anómalos, que revelen el modo en que se presenta el cuerpo en condiciones normales. Pues una peculiaridad de la existencia corporal es ser desatendida en casi todas nuestras acciones y reflexiones diarias, a pesar de ser el soporte de todas ellas. En coincidencia con la perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty, el filósofo y médico estadounidense Drew Leder asegura que:

this bodily presence is of a highly paradoxical nature. While in one sense the body is the most abiding and inescapable presence in our lives, it is also essentially characterized by absence. That is, one's own body is rarely the thematic objet of experience. (1990 1)

Esta reflexión introduce la paradoja a la que Merleau-Ponty alude a partir de un caso que ha despertado mucha curiosidad entre médicos y psicólogos de todas las épocas: la experiencia del miembro fantasma. Este caso es presentado por Merleau-Ponty, en *Fenomenología de la percepción*, como evidencia de la doble presencia del cuerpo: en el caso del miembro fantasma lo que se *presenta* es la ausencia del cuerpo –sobre este caso volveré más adelante–.

En este marco teórico, que podemos denominar el “paradigma del cuerpo vivido”, la presencia del cuerpo en nuestra experiencia del mundo se da bajo el modo de la ausencia. Leder postula al cuerpo como el suelo o el *desde* (*from*) por el cual un sujeto se dirige perceptual, cognitiva o afectivamente, *hacia* (*to*) el mundo. El cuerpo como presencia-ausencia desafía la concepción cartesiana del cuerpo como una *cosa* en el mundo. Más aún, si consideramos el hecho de que la distinción yo-cuerpo está absolutamente enraizada en nuestra comprensión del mundo y de nosotros mismos –al punto de que hemos naturalizado una concepción dualista en nuestra vida cotidiana– veremos cómo esta perspectiva filosófica, al romper con el sentido común, nos propone una nueva comprensión del hombre y de su modo de ser en el mundo. La fenomenología de la corporeidad pretende poner en cuestión esta

naturalización con una consecuencia teórica fuerte: a partir de este redescubrimiento filosófico del cuerpo “la filosofía puede cuestionar el monopolio que la ciencia empírica parece tener sobre la realidad corpórea” (Escribano 2004 98-99).

Algunas experiencias encarnadas: el dolor y la enfermedad

Como mencioné anteriormente, Merleau-Ponty recurre a casos “anómalos” para dar cuenta del modo normal en el que percibimos el mundo. Por ello recurrirá, en *Fenomenología de la percepción*, a distintas patologías. Las experiencias de la enfermedad y de dolor físico permitirán destacar el papel crucial del cuerpo vivido.

La enfermedad y el dolor físico quiebran la experiencia cotidiana del mundo. Tal como sostiene Esteban García respecto al dolor,

ciertamente el caso del dolor es una experiencia de una “conciencia desgarrada” entre su lucidez y su opacidad, debatiéndose entre sus propósitos voluntarios y sus automatismos, pero no deja en ningún caso de ser una conciencia corporal desgarrada, un cuerpo consciente multiplicado en fuerzas contradictorias y en guerra consigo mismo. (530)

De acuerdo con esto, el cuerpo vivido se presenta como el fenómeno originario de mi existencia y presencia en el mundo, es por él y desde él que el mundo es mío y compartido con otros, y, a su vez, que el mundo se me presenta como impenetrable y desgarrado.

La doble cara de la presencia encarnada en el mundo hace del cuerpo el *desde* invisible por el cual, paradójicamente, tengo experiencia del mundo, pero cuya naturaleza permite ser captado o vivido como un objeto. Esta última posibilidad se hace patente en la enfermedad y el dolor como *alienación*, como un algo, una cosa, distinta de *mí*, y cuya realidad parece resistente a mi voluntad.

Para ilustrar la ruptura y la alienación tomaremos dos casos: por un lado, recuperado de la literatura, el caso de Iván Ilich, en el que se revelarán algunos conceptos fenomenológicos fundamentales y la intimidad existente entre el dolor físico y el advenimiento de la enfermedad. Por otro lado, tomaré el caso paradigmático que analiza Merleau-Ponty en *Fenomenología de la percepción*: el dolor del miembro fantasma, y recuperaré algunos registros de experiencias subjetivas relatadas por el neurólogo Vilayanur Ramachandram en *Phantoms in the Brain*. En ambos casos destacan la ruptura con el mundo habitual, la alienación o falta de identificación con el propio cuerpo y la paradoja presencia/ausencia como base de las vivencias.

El caso de Iván Ilich

La tranquila y cómoda existencia de Iván Ilich, y los pormenores de su vida burguesa, se ven sacudidos con el aparecer de una enfermedad crónica y sin diagnóstico, anticipada por un fuerte dolor en el costado izquierdo del vientre (cf. Tolstoi 39). La necesidad de entender el porqué del dolor –que desde el principio presagiaba una enfermedad grave– comprometía a Iván con las explicaciones que los médicos daban de su posible enfermedad, aun a pesar de que nunca contestaban a su pregunta acerca de la gravedad de su estado. De hecho,

el médico consideraba esa pregunta fuera de lugar. Desde su punto de vista esa pregunta era ociosa y no merecía contestación; existía solamente la cuestión de cuál de las suposiciones era más verosímil: riñón flotante, catarro crónico o apéndice. No existía cuestión sobre la vida de Iván Ilich, sino solo una discusión entre el riñón flotante y el apéndice. (Tolstoi 40-41)

Esta discusión acerca de las causas fisiológicas de sus males se volvía cada vez más inverosímil, pues las aparentes curas no daban más que breves respiros entre las súbitas apariciones del dolor. Y con cada sufrimiento Iván se retraía un poco más del mundo, un mundo que se empapaba del sabor que tenía en la boca, que iba cerrándose cada vez más, hasta reducirse al tamaño de un cuarto de estudio. Su existencia corporal se volvía día a día más patente debido a ese dolor que no lo dejaba en paz:

Iván Ilich cerró la puerta con llave y comenzó a examinarse en el espejo, de frente y de perfil. Luego tomó una fotografía en la que estaba con su mujer y comparó el retrato con lo que veía en el espejo. El cambio producido era enorme. Luego desnudó los brazos hasta el codo, los contempló, bajó las mangas, se sentó en el sofá, más sombrío que la noche. (Tolstoi 47)

El cuerpo que Iván experimentaba no se asemejaba al cuerpo que recordaba *tener*. La experiencia de la alienación de su cuerpo, su presencia *paradojal* y *anómala* (cf. *Geniusas* 2013 6), lo apesadumbraba cada día más: ante la experiencia del dolor continuo y la enfermedad anticipada, se ponía en juego una imposible reconciliación entre la imagen que Iván recordaba de sí, y su *nueva* realidad corporal. El quiebre y la imposibilidad de la reestructuración de su percepción del mundo “sano”, aísla cada vez más al personaje. Y, sin embargo, cada vez lograba concentrarse más en el dolor, poseerlo y reflexionar sobre él como algo distinto de sí mismo, a la vez que esta experiencia se convertía en su único e inescapable modo de ser en el mundo:

De pronto sintió el mismo antiguo dolor sordo, persistente, penetrante, lento y serio. En la boca la misma porquería. El corazón se le encogió y la cabeza se nubló.

–“¡Dios mío! ¡Dios mío! Otra vez, otra vez más y nunca ha de cesar...”.

Y de pronto, casi por la impotencia y la agudeza con que la vida, o su pérdida, se le imponía, se le presento todo de un modo completamente distinto: ¡el apéndice, el riñón!... no se trataba ya del apéndice ni del riñón, sino de la vida y... de la muerte. (Tolstoi 49)

La experiencia del dolor, que en el caso de Iván es inseparable de la enfermedad, reclama una constante auto-reflexión o ensimismamiento. Sin embargo, notamos en esta obra que la *llamada afectiva* implica no solo el retraimiento del mundo (cf. Leder 1992 73), sino la imposibilidad de compartir la experiencia con otros, pues, en principio, ningún familiar o amigo llega a entender los dolores de Iván Ilich. Solo Guerasim llegaba a vislumbrar, en cierta medida, la gravedad de la enfermedad que padecía Iván, y su solícita presencia al final de la historia aporta un poco de tranquilidad a nuestro personaje. Sin embargo, esta imposibilidad de compartir la experiencia está relacionada con la *llamada afectiva* producida por ese dolor que “parecía aumentar y se hacía continuo” y de ese “gusto en la boca [que] se hacía cada vez más extraño”, pues el dolor iba lentamente mutando en enfermedad. A diferencia de otros dolores agudos, como los que sufría Iván en un primer momento, el dolor crónico que lo acompañaba impedía que su percepción del mundo se restituyera. El dolor anticipaba ya la enfermedad, y esta anticipaba la muerte, ante lo cual lo único que pudo hacer Iván fue dejarse conducir hacia ella.

El caso del miembro fantasma

El neurólogo Ramachandran (1998) hace un recorrido por aquellos casos que lo llevaron a pensar en la construcción de un aparato de realidad virtual, la caja espejo (*the mirror box*), como parte de una terapia paliativa del dolor que sufrían los pacientes con miembro fantasma. Aquello que atrajo la atención de Ramachandran fue el hecho de que al menos un tercio de los pacientes que sufrían dolor en el miembro fantasma no podían moverlo. El neurólogo indio recuerda que al pedirles a sus pacientes que movieran el miembro amputado, ellos respondían: “Mi brazo está fundido en cemento, doctor” o “Está inmovilizado en un bloque de hielo” (Ramachandran 43).¹ Un caso puntual es el de Irene, quien sufría un terrible dolor provocado por la parálisis de su brazo fantasma: aunque se esforzara, no podía mover su fantasma, este permanecía “unido” a ella, pero absolutamente independiente: “No obedecerá mi mente. No obedecerá mi orden”. Para explicar cuál era a posición en que su brazo fantasma había quedado paralizado, hacía uso de su miembro sano e imitaba la posición del fantasma. El brazo de Irene se

1 Las traducciones son mías.

encontraba en una posición retorcida, como congelado, y esa es la postura que mantuvo por un año. De hecho, la disposición de Irene hacia el mundo había cambiado desde la aparición de dolor del fantasma: una preocupación constante por evitar lastimar su fantasma se anteponía a cualquier situación cotidiana, pues siempre cuidaba de no golpearse el miembro faltante contra muebles o paredes, para no sentir un mayor dolor. La pregunta que surge entonces es: ¿cómo puede estar paralizado, y además doler, un miembro ausente?

No me detendré en las caracterizaciones ni en las explicaciones neurofisiológicas que brinda Ramachandran. Simplemente destacaré la experiencia del aparecer del cuerpo vivido como extraño, como “independiente de mí”, como algo que “no obedece mis órdenes”, lo cual entra en tensión con la experiencia del miembro faltante como parte de mi vivencia actual, con una presencia que determina mi desenvolvimiento en el mundo. En este punto entran en juego dos características peculiares del aparecer del cuerpo con dolor y la enfermedad: la presencia-ausencia o, en términos de Merleau-Ponty, la cuasi-presencia del miembro y la alienación que conlleva este modo de aparecer.

Usando terminología merleau-pontiana podemos decir que el dolor sufrido en el miembro amputado corresponde a un modo de una presencia fenoménica del miembro que el organismo retiene mientras tiende hacia una restructuración o reconciliación del cuerpo actual (amputado) con el cuerpo habitual (el cuerpo que aún posee el miembro). Este desajuste, o este intento de restablecer la normalidad corporal, implica casi necesariamente la experiencia del cuerpo como *otro*, que en el caso de Irene se ve con claridad. En este sentido, el fenómeno del miembro fantasma se inviste de un doble carácter: por un lado, la mano se ha perdido y la persona lo sabe; pero, por otro, la mano aún está allí, doliendo, hormigueando, incluso saludando, o simplemente paralizada. Y esta experiencia no es una ilusión o un error perceptual, es la mano vivida en su plena ausencia. El tipo de dolor crónico del miembro fantasma es anómalo, pues el sujeto no puede olvidar la imagen de cuerpo que solía tener y que ya no posee; y también es paradójico, pues, no solo se niega a olvidar la distinción entre pasado y presente, sino que se es consciente de esa distinción (*cf.* Geniusas 2013). Esto implica que el sujeto retiene y vivencia su antigua imagen corporal, aunque sabe que se ha modificado.

Del dolor y la enfermedad

Tanto en el caso de la enfermedad de Iván como en la descripción del dolor del miembro fantasma de Irene, la experiencia del dolor físico es inseparable de la experiencia de la enfermedad. Ser en dolor o ser en enfermedad implicarán una experiencia del cuerpo alienado y del mundo como bloqueado, quebrado, desgarrado. Aunque ambas

experiencias no están necesariamente unidas, en estos dos casos vemos que se relacionan de un modo muy natural, el dolor puede significar una enfermedad desconocida, en principio indolora, que puede conllevar ciertos traumatismos que producen experiencias de dolor. Sobre la enfermedad y el dolor, Merleau-Ponty escribe:

el cuerpo es el vehículo del ser en el mundo, y tener un cuerpo es, para el ser viviente, unirse a un medio definido, confundirse con cierto proyecto, comprometerse en ellos permanentemente. Ante la evidencia de este mundo completo, en que todavía figuran objetos manejables, ante la fuerza del movimiento que va hacia él y en que figura todavía el proyecto de escribir o tocar el piano, el enfermo encuentra la certidumbre de su integridad. Pero en el momento mismo en que le oculta su deficiencia, el mundo no puede dejar de revelársela: porque si es verdad que tengo conciencia de mi cuerpo por intermedio del mundo, se debe a que está en el centro del mundo, como el término desapercibido hacia el cual vuelven la cara todos los objetos [...]. (89)

Algunas críticas a la noción de cuerpo vivido

Emmanuel Alloa (2014) propone entender la distinción entre *Körper* y *Leib* desde una óptica distinta a la convencional. Entiende al *Körper* como lo sustituible y al *Leib* como el médium insustituible de toda acción. La novedad de esta lectura alternativa es que supera la simple distinción entre cuerpo-objeto y cuerpo-sujeto, y hace mayor justicia al carácter ambiguo de la existencia sobre el que hemos hecho hincapié anteriormente. Alloa presenta la distinción de estas dos modalidades de la corporeidad a la luz del concepto de intencionalidad operante, con el que supera las traducciones tradicionalmente aceptadas por los fenomenólogos. Estas traducciones son unívocas para el término de *Körper*, al cual todas traducen por “cuerpo-objeto”, y equívocas para *Leib*. Alloa refiere a tres traducciones probables de este último término alemán: a) como “cuerpo-sujeto”, que no es meramente el cuerpo que tengo sino, más bien, el cuerpo que soy; b) como vida (*Leben*), cuerpo vivido, que constituye el medio vital de mi experiencia, la medida de mis acciones y percepciones del mundo; y, por último, c) cuerpo propio, el cuerpo-*Leib* es el único que puedo considerar como mío.

Sin embargo, la propuesta de Alloa estriba en comprender la corporeidad en cuanto *Leib* no por su carácter de subjetividad, ni vitalidad ni propiedad, sino por su carácter de *médium*. Y es que, para Alloa, lo característico de la modalidad de la corporeidad es su invisibilidad –la ausencia en términos de Leder–. Alloa, al igual que Merleau-Ponty y Leder (siguiendo claramente a Husserl) considera que el cuerpo (*Leib*) cumple mejor su “función” u “operatividad” en la medida en que no

es tematizado. El modo de ser *Leib* es el de la intencionalidad operante (*fungierende Intentionalität*), el de la irreflexión, el ser el “desde” (*from*) por el cual soy en el mundo.

En este sentido, Alloa encuentra un término justo a la noción de *Leib* que acentúa el carácter de vehículo de ser en el mundo que otorga Merleau-Ponty al *cuerpo propio*. En este mismo sentido, Merleau-Ponty considera que la experiencia del cuerpo como vivido se opondrá al movimiento reflexivo que desprende el objeto del sujeto, y el sujeto del objeto, y que solo nos da el pensamiento del cuerpo o el cuerpo en idea y no la experiencia del cuerpo en realidad (cf. 219).

Ahora bien, la distinción entre *Leib* y *Körper* no solo es atravesada por la crítica de Alloa, sino también por la de Escribano (2015), quien ataca la aceptación acrítica de la distinción porque conduce a una confusión conceptual. Escribano advierte que la pretensión de los fenomenólogos de superar las dicotomías (cuerpo-alma) puede generar una confusión, y es susceptible de ser reemplazada por una nueva dicotomía fundada, también, en la distinción entre cuerpo vivido y cuerpo físico. Un nuevo dualismo, el cuerpo-cuerpo, es el resultado de llevar a extremos irreductibles a las dimensiones subjetivas y objetivas del cuerpo.

Escribano advierte que el nuevo dualismo se fundaría en una “confusión entre la experiencia del cuerpo como realidad física y la objetivación científica de ese mismo cuerpo físico” (2004 75). En este caso, la aclaración se encuentra del lado del término *Körper*. Es fundamental entender en qué sentido se distingue al cuerpo propio (entendido como medio o vehículo del ser en el mundo) del cuerpo físico. En este sentido, explica Escribano que

La oposición entre el cuerpo vivido y el cuerpo científicamente objetivado no es la misma que entre el cuerpo como cosa física y el cuerpo como realidad que siente. Cuando se confunden una y otra se acostumbra generar una polarización de los términos en juego. (2015 75-76)

Por lo tanto, hasta aquí tenemos dos términos depurados de confusiones terminológicas que hacen más claro lo que he llamado *existencia ambigua*. Por un lado, aunque decidí continuar empleando la traducción de cuerpo propio, debe entenderse en los términos de Alloa, como médium, o como Merleau-Ponty lo llama reiteradas veces, como “vehículo”. De este modo, quedan resguardados el carácter de *médium* de la corporeidad y el carácter *ambiguo* de esta, ya que, tal como sostiene Alloa, la traducción de *Leib* como cuerpo propio “es ambivalente, dado que el *Leib*, por más personal que sea, es también el que más se sustrae a mi apropiación” (210). Por otro lado, contamos con una distinción que hace justicia al término *Körper*, pues permite entenderlo como realidad física y no como constructo de la objetividad científica.

El cuerpo propio como vehículo del ser en el mundo constituye el suelo existencial de todo agente encarnado, pues por él y a partir de él me comprometo en el mundo, entre las cosas que “coexisten conmigo como sujeto encarnado, y esta vida en las cosas nada tiene de común con la construcción de los objetos científicos” (Merleau-Ponty 204).

Vínculos interdisciplinarios: fenomenología y medicina

En los últimos años, la fenomenología ha puesto gran atención en el fenómeno del dolor físico. Algunas investigaciones –de carácter más bien metódico– versan sobre la posibilidad de una fenomenología del dolor (cf. Geniusas 2013; Serrano de Haro 2008; 2012), otras sobre el núcleo esencial de la experiencia (cf. Serrano de Haro 2010; 2015; Leder 1990; Geniusas 2013) y otras sobre relaciones entre fenomenología y medicina (cf. Leder 1992; Carel 2011^a; 2011^b). La presente colaboración se inscribe en esta tercera categoría de intereses. Antes de tratar de lleno el tema de un posible vínculo interdisciplinario, el objetivo que perseguiré en este apartado es elucidar el concepto de *cuerpo propio* para poder establecer algunas líneas de diálogo con la medicina. En este sentido, operaré dos críticas. Por un lado, la crítica a la noción de cuerpo que hereda la medicina; y por otro, una crítica a la noción de cuerpo propio a partir de las aclaraciones de Alloa y Escribano.

En primer lugar, es interesante notar cómo el discurso de la medicina es heredero, y tal vez el mayor reproductor, del discurso moderno que permea el sentido común y que reivindica la distinción entre la mente y el cuerpo. Para la medicina, el cuerpo humano es un fenómeno objetivo. Esta objetividad deriva de los orígenes del estudio anatómico-fisiológico del cuerpo que, de acuerdo con Leder (1992), remiten al cuerpo-cadáver cartesiano. Como veremos, la medicina cae de lleno en la confusión que denuncia Escribano (2015), pues trabaja sobre un cuerpo objetivo que es ideado por un discurso científico que anula cualquier tipo de experiencia subjetiva de la corporeidad, incluso aquella que remite a vivencias de naturaleza fisiológica. La “visión del mundo” de la medicina se ubica en las antípodas del modelo de cuerpo vivido, pues, de lo que trata es del cuerpo muerto e inerte: el cadáver.

Uno de los mayores problemas a los que se enfrentan los médicos (y los pacientes) es depender estrictamente de los reportes subjetivos para realizar diagnósticos sobre el dolor. La premisa sobre la objetividad científica que opera como una sombra en los contextos clínicos, termina por reducir la experiencia vivida, primero, a “reportes subjetivos” (lo cual no implicaría mayores problemas) y, segundo, a la búsqueda de causas fisiológicas del dolor:

in the eighteenth century, classifications of disease shifted from a basis in the symptoms experienced by the living patient to a basis in the organic

lesions found in the corpse. The lived experience of illness came to be seen as epiphenomenal; the real disease unfolded in the material world of res extensa and could best be exposed by the pathologist's knife. (Leder 1992 120)

La fenomenología ha realizado muchas críticas a las perspectivas científicas que tratan a los fenómenos como hechos objetivos. En este sentido, el cuerpo bajo la mirada del anatomista no hace justicia a las vivencias que los sujetos relatan sobre sus experiencias de lesiones o patologías. Por lo tanto, las críticas de la fenomenología también se vuelcan a esta concepción del cuerpo como objeto inerte que puede ser diseccionado para su estudio, y cuya *vitalidad* se halla solamente estudiando sus partes y encontrando relaciones causales entre ellas.

El caso del dolor físico se convierte en un fenómeno paradigmático del fenómeno de la “encarnación”, incluso si se lo considera dentro del contexto de las ciencias biomédicas, que lo definen como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real o potencial, o descrita en términos de tal daño” (IASP 2004). Esta definición del dolor físico implica, en primer término, que es una experiencia subjetiva sobre la cual hay que rastrear las causas reales o potenciales. Es decir, cualquier dolor que se reporte pero que no presente una causa profunda o un daño evidente, no es considerado en términos de dolor real. Por lo tanto, la verdad de la experiencia no es del agente encarnado que sufre, sino de la posibilidad de la medicina de encontrar la causa y la posterior cura. En este sentido, aquello que parece ser más intuitivo o real, esto es, mi propia experiencia del dolor o la enfermedad, está enmascarado, como en el caso de Iván Ilich, en un conjunto de especulaciones acerca de las funciones del riñón, el hígado o el catarro crónico.

Por el contrario, la fenomenología reconoce la dimensión vivida de la experiencia. Las experiencias de la enfermedad y del dolor no remiten al cuerpo como constructo científico, sino al cuerpo propio. Esta perspectiva filosófica reconoce que

nadie puede dar con el dolor sin sentirlo-sufrirlo-malquererlo (aborrerlo), en una declinación autoconsciente y pre-reflexiva de estos verbos, que el cuerpo vivido y el propio viviente hacen antes de que la mente tenga ninguna palabra en ello y como condición permanente de toda palabra posterior. (Serrano de Haro 2013 329)

En segundo lugar, sin embargo, este modo de presentar la perspectiva de la medicina y la de la fenomenología, como miradas casi antagónicas del cuerpo, es en realidad falsa, o al menos merece una revisión.

La primera coincidencia evidente es la siguiente: ambas miradas están puestas sobre el cuerpo. La segunda es que, pese a los principios

teóricos que sostendrían cada una de estas perspectivas, las dos tratan de/con experiencias de cuerpos enfermos o con dolor. Con tan solo estas dos consideraciones, un diálogo interdisciplinario no parece imposible. Lo que se debería ensayar –y es lo que propondré– es una reconciliación de estas miradas. Leder considera que la fenomenología ha realizado un gran aporte a las discusiones dentro de la medicina contemporánea gracias concepto de *cuerpo vivido*. De hecho, la fenomenología podría ser considerada como la actitud que permitiría a la medicina emanciparse de la concepción moderna del hombre.

No obstante, la noción de cuerpo propio también presenta problemas. El mayor de ellos es que se radicaliza el alcance de la noción de cuerpo fenoménico o cuerpo propio distinguiéndola del cuerpo físico, al punto tal que se inaugura un nuevo dualismo, el dualismo cuerpo-cuerpo. Esta distinción llega al extremo de olvidar u omitir el papel de las experiencias más *profundas* o viscerales que tenemos de nuestra corporeidad, las cuales están operando silenciosamente en nuestro hacer cotidiano.

El asunto estriba en que

The existential account does not replace the biological account, but rather places it within a broader perspective. The anatomy and physiology of the lived body are always intertwined with the body's intentionality in ways that undermine facile claims of priority. Just as our physical structure lays the groundwork for our mode of being-in-the-world, so our interactions with this world fold back to reshape our body in ways conducive to health or illness. A medicine of the lived body dwells in this intertwining. (Leder 1992 125)

Como consecuencia de ese entrelazamiento, Leder propone una “anatomía fenomenológica” que implica ampliar los límites físicos y anatómicos del cuerpo, y situarlos en el marco de un mundo de significaciones. El cuerpo como vehículo del ser en el mundo cuya estructura está sostenida por el esquema corporal anuda el cuerpo biológico, antes concebido bajo la imagen de un cadáver diseccionado, al cuerpo propio. El esquema corporal, en cuanto concepto quiasmático (cf. Battán Horenstein), soporta el núcleo de toda experiencia, pues por él se ven amalgamados cuerpo, movimiento y espacio. El caso del dolor físico como experiencia des-estabilizadora de la percepción habitual del mundo sirve como caso particular para comprobar esta tesis.

Consideraciones finales: del cuerpo propio y el esquema corporal

El sujeto de la experiencia del dolor físico no es la conciencia intencional –como aceptaría una perspectiva husserliana– ni una autoconciencia afectiva –como aceptaría una perspectiva henryana–, ya que ambas caen en una polarización de la discusión en la esfera de la conciencia, o de un cuerpo absolutamente espiritualizado. Por el contrario, partir

de la perspectiva merleau-pontiana permite dar cuenta de la “autoafección” desde el propio cuerpo. De este modo, la experiencia del dolor pertenece al cuerpo propio en cuanto *esquema corporal*, esto es, como sistema dinámico de disposiciones corporales sedimentadas, *afectado* en su propia carne por su propia motricidad.

En este sentido, la llamada afectiva, que caracteriza según Leder a la experiencia dolorosa, y que Christian Grüny (2004) describe en términos de *una figura articulada del sentir que de manera pre-reflexiva se modula a sí misma modulando a la vez al sujeto corporal que la padece* (cf. Serrano de Haro 2015), estaría anclada en el propio esquema corporal como un desequilibrio de las disposiciones habituales hacia el mundo. Precisamente porque esta *llamada*, lejos de ser pasiva, esviolenta y quiebra la vida del sujeto, por eso el propio esquema corporal se ve afectado; de allí la respuesta postural inmediata, el grito “liberador”, los retorcidos intentos de aplastar el dolor, etc. El dolor irrumpe repentinamente perturbando la acción subjetiva en el mundo, desgarrando, oprimiendo, punzando la existencia. La estructura motriz del dolor, tal como lo plantea Grüny, es lo que constituye el núcleo de la experiencia. Este “movimiento bloqueado de huida”, como resume Serrano de Haro, requiere inmediatamente micro-acciones motivadas del cambio de postura, del frotamiento del miembro adolorido, del alivio que una parte del cuerpo trae sobre otra, etc. (cf. 2015 132). El dolor, entendido como una herida en el propio cuerpo, involucra, a su vez, una huida y una afirmación necesarias para la propia carnalidad (cf. Geniús 2013).

El sujeto de la experiencia del dolor es el cuerpo propio, cuya base biológica se integra a la experiencia corporal a partir de la comprensión del organismo en términos de sistema dinámico de acciones. En este mismo sentido, el esquema corporal como base de la existencia solo puede ser considerado en la medida en que entendamos que

mi cuerpo entero no es para mí un amontonamiento de órganos yuxtapuestos en el espacio. Lo tengo como una posesión indivisa y conozco la posición de cada uno de mis miembros por un *esquema corporal* en que todos están envueltos. (Merleau-Ponty 105)

De este modo, en una perspectiva fenomenológica del cuerpo, los análisis de fenómenos tales como el dolor físico o la enfermedad serán enriquecidos solo a partir del examen crítico de la noción de *Leib*. Así, la experiencia del dolor físico se desembaraza de las reducciones a estados mentales privados y a procesos fisiológicos y anatómicos. Lo que gana, en particular, la fenomenología del dolor es el reconocimiento del cuerpo biológico como el soporte material de mi experiencia vivida (*Erlebnis*). La disposición de mis órganos, la falta de alguno de ellos, determinará la relación cuerpo-mundo-otros, de un modo fundamental.

Lo que permite entender por qué las experiencias subjetivas del dolor no solo muestran distintos grados de tolerancia al dolor sino también distintas respuestas conductuales al dolor, incluso reproducidas por culturas diferentes. La base biológica de la existencia está atravesada por una constitución personal de “mi cuerpo”. Pero esta constitución del cuerpo como mío está sujeta a los movimientos de la existencia, al dinamismo del juego de adquisición de nuevos hábitos a partir de nuevas experiencias. Quien sufre un dolor crónico, como el dolor de ciático, probablemente adopte una postura encorvada y se disponga a establecer nuevas relaciones con su mundo cotidiano.

Considero que, a partir de esta mirada integradora de las dimensiones fenomenológicas y fisiológicas, se puede pensar en una “una fenomenología del organismo doliente”, que no descuide ni la experiencia vivida (el cuerpo fenoménico) ni la dimensión corporal orgánica, esto es, la carne herida, el órgano desgarrado.

Conclusión

En este artículo procuré avanzar desde la noción de cuerpo propio, tal como la entiende Merleau-Ponty, hacia una noción de cuerpo propio que se asegure de no caer en una fenomenalización radical del cuerpo. Para ello, propuse una noción de cuerpo propio ampliada que integre las experiencias del cuerpo profundo o visceral, es decir, nuestras experiencias fisiológicas y anatómicas.

En el primer apartado me concentré en explicitar el concepto de *cuerpo propio*. En el segundo presenté, para ilustrar la peculiaridad de los fenómenos, el caso de la enfermedad y el dolor en Iván Illich y la experiencia del dolor del miembro fantasma, en las que opera el concepto de cuerpo propio. En el tercer apartado mencioné dos críticas que permiten aclarar los conceptos de *Leib* y de *Körper*: las críticas de Alloa y de Escribano. En el cuarto apartado inicié un diálogo entre medicina y fenomenología desde un punto nodal para ambas perspectivas: el cuerpo humano. Por último, en el quinto apartado destacué la relevancia de la noción de esquema corporal como elemento conceptual que permite vincular más claramente *cuerpo propio* y cuerpo biológico. Según mi entender, este desarrollo permite que la investigación se dirija hacia lo que he denominado una *fenomenología del organismo doliente*.

Bibliografía

- International Association for the Study of Pain. *IASP Terminology* (2004): Web. 11 abril 2019. <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698>
- Alloa, E. “Reflexiones del cuerpo: sobre la relación entre cuerpo y lenguaje.” *Eidos* 21 (2014): 200-220.

- Battán Horenstein, A. "M. Merleau-Ponty: fenomenología y naturalización." *Ideas y Valores* 59.144 (2010): 117-139.
- Carel, H. "Phenomenology as a Resource for Patients." *Journal of Medicine and Philosophy* 37 (2011b): 96-113.
- Carel, H. "Phenomenology and its Application in Medicine." *Theoretical Medicine and Bioethics* 32 (2011a): 33-46.
- Escribano, X. *Sujeto encarnado y expresión creadora. Aproximaciones al pensamiento de Maurice Merleau-Ponty*. Barcelona: Prohom, 2004.
- Escribano, X. "Poética del movimiento corporal y vulnerabilidad: una reflexión desde la fenomenología de la enfermedad." *Co-herencia* 12 (2015): 71-88.
- García, E. A. "Fenomenología del cuerpo vivido y filosofía del viviente (M. Merleau-Ponty y G. Canghilleh)." *Acta fenomenológica latinoamericana*. Vol. III. Bogotá: Círculo Latinoamericano de Fenomenología, 2009. 523-538.
- Geniusas, S. "On Naturalism in Pain Research: A Phenomenological Critique." *Metodo. International Studies in Phenomenology and Philosophy* 1.1 (2013): 1-10.
- Grüny, C. *Zertörte Erfahrung, Eine Phänomenologie des Schmerzes*. Würzburg: Königshausen und Neumann, 2004.
- Husserl, E. *Ideas relativas a una fenomenología pura y a una filosofía fenomenológica*. Libro Segundo: investigaciones fenomenológicas sobre la constitución. Trad. Antonio Zirión. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1997.
- Leder, D. *The Absent Body*. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.
- Leder, D. "A Tale of Two Bodies: The Cartesian Corpse and the Lived Body." *The Body Medical Thought and Practice*. Ed. Drew Leder. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1992. 17-35.
- Merleau-Ponty, M. *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard, 1945.
- Ramachandran, V. S. *Phantoms in the Brain*. New York: William Morrow and Co., 1998.
- Serrano de Haro, A. "El dolor de los marcianos. Un análisis fenomenológico contra Rorty." *Investigaciones Fenomenológicas: Razón y Vida* 4 (2013): 313-330.
- Serrano de Haro, A. "Atención y dolor. Análisis fenomenológico." *Cuerpo vivido*. Por José Ortega y Gasset, José Gaos, Joaquín Xirau, Leopoldo-Eulogio Palacios y Agustín Serrano de Haro. Madrid: Encuentro, 2010. 123-161.
- Serrano de Haro, A. "Defensa de la perspectiva fenomenológica en el análisis del dolor." *Pensar la compasión*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2008. 161-172.
- Serrano de Haro, A. "A propósito de la fenomenología del dolor." *Crítica* 62 (2012): 12-16.
- Serrano de Haro, A. "Un nuevo ensayo en fenomenología del dolor." *Ápeiron. Estudios de Filosofía* 3 (2015): 129-135.
- Tolstoi, L. *La muerte de Iván Ilich. No puedo callarme*. Trad. Vera Macarov. La Plata: Terramar, 2005.