

Constelaciones de sentido sobre y desde la piel*Constellations of meaning on and from the skin*

pp:190-203

Luisina Castelli RodríguezFacultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
Universidad de la República, Uruguay.

castelliluisina@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0001-8713-3065>

Este trabajo está depositado en Zenodo:

DOI: 10.5281/zenodo.5205197**Resumen**

En la cultura occidental moderna, la biomedicina hegemonizó el conocimiento sobre las partes, facultades y órganos del cuerpo. A la vez, el “esquema epidérmico racial” (Fanon, 2009) usó a la piel como marcador de una ficticia diferencia sustancial entre los seres humanos. Enfocando ambas matrices de la diferencia este artículo piensa la piel como órgano y medio que condensa relaciones históricas y de poder. Se propone abordar dos “constelaciones de sentido” vinculadas a la experiencia de J., una persona cuya piel captó la atención e intervención biomédica; y explorar las relaciones entre el “esquema epidérmico racial” y el esquema de la biomedicina occidental moderna. Por último, recuperando propuestas teórico-políticas que privilegian la multiplicidad de cuerpos, el texto teje posibles líneas de fuga de estos esquemas, en busca de otros horizontes de sentido.

Palabras clave: Piel, Biomedicina, Diferencia, Resistencias.**Abstract**

In modern western culture, biomedicine hegemonized knowledge about the parts, faculties and organs of the body. At the same time, the “racial epidermal schema” (Fanon, 2009) used the skin as a marker of a fictitious substantial difference between human beings. Focusing on both matrices of difference, this article approaches the skin as an organ and medium that condenses historical and power relations. It proposes to address two “constellations of meaning” related to the experience of J., a person whose skin captured biomedical attention and intervention; and to explore the relations between the “racial epidermal scheme” and the scheme of modern western biomedicine. Finally, recovering theoretical-political proposals that privilege the multiplicity of bodies, the text weaves possible lines of escape from these schemes, in search of other horizons of meaning.

Key words: Skin, Biomedicine, Difference, Resistances.

INTRODUCCIÓN

En la cultura occidental moderna, la biomedicina y sus ramas conexas hegemonizaron el conocimiento y los procedimientos sobre las partes, facultades y órganos del cuerpo, y conjuntamente, se situaron como la voz autorizada en la distinción entre lo normal y lo anormal y lo sano y lo patológico. Mediante la observación y descripción minuciosa del cuerpo, “se ha trabado una nueva alianza”, señaló Foucault (2001: 5), que permite espacializar y verbalizar un orden clasificatorio sobre las localizaciones y manifestaciones de lo patológico. Como resultado, aun cuando los propios profesionales de la medicina recurren al relato de las y los “pacientes” en la elaboración de sus diagnósticos, las voces de estos últimos son sumergidas en su valor epistémico proveniente de la experiencia que excede las circunstancias del consultorio.

Aunque “anormal” y “patológico” tienen distintos significados, dentro de este marco simbólico su distancia se reduce al punto de ser presentados como sinónimos, de donde se desprende que todo lo no circunscrito a la norma es insano o patológico. Lo diferente o anormal es socialmente intolerable, sobre todo cuando cobra estado público (Douglas, 1973:133). Pero en la medida en que a las sociedades les cuesta que el espejo el cual se miran les devuelva una imagen de intolerancia, ese espíritu se enmascara y traslada al sujeto asignado como “otro”, marcándolo con un supuesto estado patológico.

Por otra parte, los atributos corporales más visibles, muy especial-

mente la piel, fueron tomados como marcadores de una supuesta diferencia intrínseca y esencial entre los seres humanos, sentando las bases de un sistema de explotación racial que ha continuado reconfigurándose en el contexto poscolonial (Fannon, 2009; Mbembe, 2016). La piel fue objetificada a tales fines, reducida a la graduación de su melanina, desnudada de sus potencialidades y simplificada como dato que sitúa al sujeto en una arbitraria matriz de jerarquizaciones de clase y estatus social pigmentocrática. De ahí que quepa distinguir entre “la piel”, ese órgano/territorio significativo y sensible común a los seres humanos y múltiples seres vivos, y “las pieles”, en tanto locus plurales de la percepción, la experiencia y la vida social. Y, a su vez, insistir en la agencia del cuerpo-sujeto, en su capacidad de resistir y transformar, en cierta medida, las circunstancias en las que vive.

Este artículo busca identificar semejanzas entre el dispositivo del conocimiento biomédico y el del “esquema epidérmico racial” (Fanon, 2009) y ponerlos en tensión con matrices de sentido que provienen de la vivencia encarnada de la piel. Procuramos, de este modo, problematizar cómo la piel es capturada como marcador de alteridad y desigualdad. Evocando la posibilidad de fugarse de las clasificaciones impuestas, buscamos, finalmente, ponderar las resistencias, que reconociendo y haciendo frente a los efectos de dichos esquemas, introducen otras categorías que “no encajan en la *taxón*” (Haraway, 1999, cursivas en el original).

El texto recupera dos “constelaciones de sentido” –una *sobre* y otra *desde* la piel– constitutivas de J., una persona nacida en el transcurso de la segunda mitad del siglo XX, que posee un tipo de piel “anormal” que desde el momento de su nacimiento disparó el interés y la intervención biomédica. Fueron varias las instancias de interlocución con J., indagando en especial sus recuerdos y sensaciones que involucran a la piel. “J.” es un seudónimo acordado con esta persona para proteger su identidad. Por la misma razón, tampoco se da a conocer su edad, identidad de género, nacionalidad u otros datos; lo que interesa son los mundos de sentido que nos ofrece acerca de la piel y las reflexiones que éstas pueden propiciar. “Anormal”, para el caso, significa que no cumple con el criterio de homogeneidad que define la piel normal con relación a la piel patologizable¹ en el terreno del conocimiento biomédico y lo aceptable con relación a lo indeseable en el imaginario social. J no es una persona racializada, pero su experiencia será útil para pensar los puentes entre el “esquema epidérmico racial” y el esquema simbólico de la biomedicina occidental moderna. Cabe aclarar, a propósito de este punto, que la homogeneidad de la pigmentación no es el único criterio que clasifica nuestros pelajes y cortezas vivas: las pieles racializadas pueden perfectamente cumplir

1 Empleo “patologizable” en lugar de “patológico” pues, como se verá luego, la piel de J. no contiene ninguna enfermedad, sin embargo, de forma constante debe atravesar los dispositivos médicos que lo determinan y reafirman. En este sentido, todos los cuerpos, pero en especial los que muestran algún rasgo distintivo, diferente, se encuentran en un estado “patologizable” o, dicho de otro modo, lo patológico está siempre en un estado de latencia.

con él y ser igualmente arrojados a los lugares de alteridad.

Las coordenadas teóricas en las cuales abreva el texto no procuran fijar puntos de inteligibilidad, pero sí propiciar interrogantes y sugerir habitar lo incómodo en tanto lugar de posibles rupturas de sentido. El texto se nutre del diálogo con autoras/es que han indagado la construcción racial de los cuerpos, y de textos que abrevan en resistencias encarnadas. De este modo, buscamos tender puentes entre quienes apostamos a pensar las tramas de poder que afectan las corporalidades en los tiempos contemporáneos.

El texto consta de tres secciones y conclusiones. La primera sección introduce una constelación que J. identifica como *sobre* su piel, a partir de la cual se problematiza la producción de relaciones de poder con base en el conocimiento médico. La segunda pone en diálogo los mecanismos del esquema “racial” y del esquema de la medicina occidental moderna. La tercera presenta una nueva constelación, esta vez *desde* la piel de J., que permite ponderar la multiplicidad corporal y reivindicar las resistencias encarnadas como respuesta a los dispositivos de disciplinamiento. En las conclusiones, por último, recogemos los emergentes principales del texto y nos detenemos especialmente en el rol de la “mirada” en la (de)construcción de la diferencia.

1. LAS PALABRAS Y LOS CUERPOS

Constelación primera:

Dermopatología, lesión, nevo melanocítico, dermatoscopio, bisturí, resección, fragmentos de piel, formol, anatomía patológica, anomalías.

2 Este tejido de categorías –como el que se

Las palabras hacen al mundo inteligible, lo pueblan de clasificaciones. Las palabras se trasladan a las corporalidades, las amasan, las contienen, las enredan y definen procedimientos que las marcan. Las marcas no tienen en sí mismas un signo negativo; son partes del “espesor” o historia de los cuerpos y su modo de afectar a quien es marcada/o dependerá de múltiples circunstancias, entre ellas, la propia agencia del sujeto-cuerpo. No obstante, la marca instala una relación de poder entre quien la produce y quien la recibe. ¿De dónde provienen las palabras/marcas y sus significados?

Promediando los años ochenta J. comenzaba a reconocerse habitando una “piel inmunda”. De acuerdo a Valentina Buló y Alejandro De Oto,

“la inmundicia epidermizada marca una relación que pone al otro fuera de la relación, fuera de cualquier posible sentido, es incomprensible, opaca. (...) En rigor todas las diferencias materializadas son inmundas, al ordenarlas las mundificamos y eso parece conllevar dejar diferencias fuera-de; la epidermización es la clausura de la diferencia puesta en la piel como frontera, el problema está no en la inmundicia, sino en su clausura, en pretender dejarla fuera de nosotros y convertirla en otro que nos diga yo no soy eso” (Buló y De Oto, 2015: 16).

Pasaron años para que ese “habitar” un lugar contaminado, inmundo, se convirtiera en un lugar posible. Que su piel era “inmunda” se lo habían dicho y se lo habían hecho saber, resección, examen, diagnóstico mediante: la clínica en su esplendor. comparte más adelante— condensa una situación que atraviesa la vida de la persona interlocutora. Las categorías provienen de su memoria y de una revisión cuidadosa de su historia clínica. La construcción de esas “constelaciones” fue hecha en conjunto.

Un cuerpo atrapado en el mundo de sentido del dispositivo médico. Los puntos quirúrgicos, producto de las resecciones en determinadas partes del cuerpo, tensaban una piel tierna que apenas estaba llegando al planeta. J. recuerda que las manos de los médicos siempre estaban frías, al igual que el quirófano. Las manos de los médicos —ese lugar tan emblemático del tacto y, por tanto, del encuentro— jamás acariciaban, solo presionaban o apretaban.

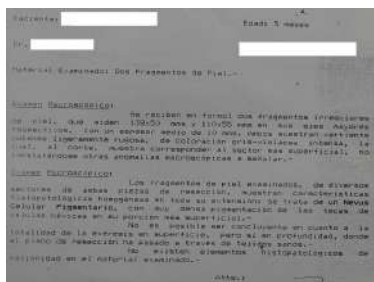
Este momento de encuentro entre J. y los médicos se parece a la “zona de contacto” de la que habla Mary Louise Pratt. La “zona de contacto”, dice Pratt,

“desplaza el centro de gravedad y el punto de vista hacia el espacio y el tiempo del encuentro, al lugar y al momento en que individuos que estuvieron separados por la geografía y la historia ahora coexisten en un punto, el punto en que sus respectivas trayectorias se cruzan. El término contacto pone en primer plano las dimensiones interactivas e imprevistas de los encuentros coloniales, tan fácilmente dejadas de lado o hasta suprimidas por los relatos de conquista y dominación contados desde el punto de vista del invasor. Una perspectiva ‘de contacto’ destaca que los individuos que están en esa situación se constituyen en y a través de su relación mutua. Además, trata de las relaciones entre colonizadores y colonizados, o de viajeros y ‘viajados’, no en términos de separación sino en términos de presencia simultánea, de interacción, de conceptos y prácticas entrelazadas, algo que a menudo se da dentro de relaciones de poder radicalmente asimétricas” (Pratt, 2010: 34, cursivas en el original).

Es cierto que la autora está pensando específicamente en el encuentro colonial, pero su concepto nos habilita a pensar otras situaciones y contextos, en los que reverberan intenciones semejantes. La experiencia

de J., pero sobre todo, los fragmentos corporales que le extrae, constituye y legitima a los médicos, a la vez que estos constituyen a J. con su accionar. Hay una implicancia mutua, pero hondamente asimétrica. Recordemos, además, que el color de la piel fue uno de los marcadores de alteridad que estructuraron la intervención colonial, que se reproduce y afianza en la actualidad en sociedades pigmentocráticas. En este caso, la matriz de inteligibilidad es la medicina occidental moderna, la zona de contacto es la piel y la observación del médico y los informes que elabora el acto de descubrimiento de ese otro exótico que más que revelarse ante él, es construido por su mirada.

Imagen 1: Fragmento de la historia clínica de J.



Fuente: fotografía proporcionada por J., 2020.

La descripción, en este caso el informe médico, elabora una verdad que parece extraerse de la piel, pero en verdad se vuelca sobre ella, haciéndola inteligible en sus términos. No se trata de una mera versión, sino de una voz autorizada que le confiere estatus de verdad. “No existen elementos histopatológicos de ma-

lignidad en el material examinado”, anota el doctor que hace el examen para informar al doctor que lo solicita (la “verdad” sobre las pieles parece ser un asunto que se resuelve entre varones)³. Sin embargo, vendrán otras resecciones.

J. crece en la ambigüedad de que su piel no es maligna –con lo que sea que esto pueda significar–, pero sabiendo que hay partes que de todos modos deben extirparse. Sin encontrar elementos en el cuerpo de J. que atentaran contra su vida, resulta ineludible la pregunta acerca del criterio de intervención posterior. Un supuesto criterio de salud, incuestionable por su estatus de verdad (la patologización de una piel sana, pero no hegemónica), oculta un criterio estético o, para decirlo nuevamente con Bulo y De Oto, una “clausura de la diferencia puesta en la piel como frontera” (2015:16). Parece paradójico que la clausura de la diferencia implique se reafirmación, pero se trata de desplazamientos que van en la misma dirección: clausurar la diferencia no quiere decir borrar sino hacer visible, pero como objeto, expropiando el carácter de sujeto.

A criterio del cirujano, siempre puede quitarse un poco más, después de todo, ése es su trabajo.

3 A propósito de la analogía con la “zona de contacto”, cabe recordar que tanto el proyecto colonial, como el desarrollo de la ciencia, en particular la medicina occidental moderna, han sido históricamente terrenos de lo masculino hegemónico (para cada época). Registros y diarios de viajeros, clasificaciones botánicas, tratamientos y “descubrimientos” de toda índole, dan cuenta de su punto de vista. Podríamos decir, parafraseando a Donna Haraway, que se trata de “doctrinas de visión objetiva” androcéntricas (Haraway, 1995: 320).

A criterio del dermatólogo, eso que observa es una “lesión anómala” (más no “maligna”), ergo, es mejor si se la hace desaparecer. El dispositivo médico jugando a los silogismos con los cuerpos de las personas.

Su *modus operandi* también desvela una concepción individualizante del sujeto-cuerpo. Se olvida que, en tanto seres vivos, nuestros cuerpos provienen, en parte, de otros cuerpos y nuestras pieles, como el resto de los órganos, contienen una historia que no se agota en nuestro tiempo individual. Hay una dimensión colectiva de nuestras corporalidades en su ser social, pero también en su devenir biológico transgeneracional y estas dimensiones, a su vez, se entrelazan. En verdad, el conocimiento médico sabe esto con precisión, pero lo pone en juego sólo cuando se interesa por identificar un trayecto patológico, no tanto cuando se trata de valorizar la diversidad constitutiva del colectivo humano.

En el consultorio, una y otra vez los médicos emplean términos que a J. le resultan extraños y escriben con grafías caóticas. La historia clínica –salvo por contados fragmentos, como el de la Imagen 1, que está escrito a máquina–, se presenta como un espacio indescifrable.

Imagen 2: Fragmento ilegible de la historia clínica de J.



Fuente: fotografía proporcionada por J., 2020.

El lenguaje en todas sus manifestaciones contiene la posibilidad de tender puentes o destruirlos y los usos de la escritura dan cuenta de ello. Que las grafías de los médicos no sean legibles para las y los “pacientes” es común, incluso tema de jarana. Tal vez reímos para tapar la injusticia del enorme gesto de expropiación que esa acción contiene. El conocimiento debe quedar entre ellos, eso también es parte del dispositivo.

2. EL ESQUEMA MÉDICO Y EL ESQUEMA “RACIAL”

Las palabras que hacen a las corporalidades son constelaciones de sentido que toman forma en determinados espacios de saber. Y algunas de estas constelaciones han alcanzado un poder desmesurado, imponiéndose y desplazando a otras hacia los márgenes. El conocimiento de la medicina occidental moderna, sin duda, es una de éstas constelaciones. El “esquema epidérmico racial” (Fanon, 2009: 113; Bulo y De Oto, 2015: 11), otra. Los esquemas raciales clasificaron las pieles mucho antes que la dermatología entrara en escena, la cual, en tanto especialidad moderna, comienza a configurarse a inicios del siglo XIX y se legitima en su transcurso. Pero en un mundo que “deviene negro” (Mbembe, 2016), los modos de colonialidad se reactualizan y las experiencias de los cuerpos subalternos informan de este proceso⁴. En un mundo signado por la 4A modo de ejemplo de las reconfiguraciones de la colonialidad, investigadores de la discapacidad han mencionado que, “como las poblaciones indígenas, en ocasiones las personas con discapacidad han sido tratadas como población colonial” (Couser, 2005:123, mi traducción).

desigualdad, el color de la piel (junto a otros atributos fenotípicos) continúa siendo un marcador de clase.

Los procedimientos de ambos esquemas dejan marcas de distinto orden y profundidad no elegidas por el sujeto-cuerpo que se interviene. Pero también muestran algunas semejanzas. Por ejemplo, las cicatrices, la vergüenza o el ocultamiento. De acuerdo a estos esquemas –de donde emergen constelaciones de sentido como las aquí expuestas–, hay pieles que ocupan el lugar del “otro constitutivo” de la norma y ésta se reafirma mediante procedimientos que implican la subordinación. En este sentido, la dolorosa y emblemática imagen del castigo físico a los negros esclavos mediante el látigo, tal vez no sea tan distinta a la de la resección, *bisturí* mediante, de pieles *manchadas*, como la de J. A su vez, ambos esquemas son situados, pero ocultan sus genealogías para instalarse como verdades trascendentes y como únicas lecturas significantes sobre las corporalidades de unos y otros.

Tanto en el “esquema epidérmico racial”, como en el de la medicina occidental moderna, el sujeto no tiene lugar ni voz. Lo que hay, en cambio, es una concepción de “cuerpo-objeto” (Mbembe, 2016: 139). Un cuerpo-objeto es aquel que puede ser usado y que al hacerlo va perdiendo valor. Buena parte del sistema colonial se erigió sobre la esclavización y mercantilización de la población negra y posteriormente de las poblaciones nativas del “nuevo mundo” que también se diferenciaban corporalmente del hombre blanco colonizador. Por

su parte, en el conocimiento médico occidental moderno la mercantilización puede en primera instancia no parecer tan evidente, pero integra ciertamente sus lógicas constitutivas de distintas maneras: por un lado, mediante una robusta industria farmacéutica global y de tecnologías que involucran tejidos y fluidos corporales que son comercializados, y por otro, haciendo económicamente dependientes a los sujetos de los sistemas de salud, que aun siendo públicos en muchos casos, imponen aranceles y distinciones de clase. Las diferencias de atención de acuerdo a la posición de clase, de género, de “raza”, de tipo de cuerpo, entre otras dimensiones, son un rasgo saliente de la mercantilización de la salud. Las empresas médicas se arrojan el derecho de admisión de las y los usuarios, y si convives con u na condición que requiere atención es posible que no te acepten. En sus términos el cuerpo del sujeto es un gasto, mucho antes que una cuestión de derechos. Si en el contexto colonial el negro esclavo era usado y vendido, en el dispositivo de la medicina occidental moderna, los sujetos pagan por ser atendidos y los procedimientos, en lugar de aumentar el valor de los cuerpos, lo disminuyen. Un cuerpo biomédicamente intervenido es también un cuerpo usado.

Por último, Achille Mbembe plantea que la lógica de la asignación racial (él se refiere en concreto a la francesa, pero su planteo teórico puede ser extensivo a otras locaciones) contiene tres rasgos distintivos. Dice:

"el primero, y sin duda el rasgo principal, es el rechazo a ver –y por tanto, la práctica de la ocultación y la denegación–; el segundo es la práctica de la denigración y del travestismo, y el tercero la frivolidad y el exotismo" (Mbembe, 2016 :122).

En la lógica de la asignación racial pareciera haber una ambivalencia instalada entre la necesidad de ver y ocultar las diferencias, de normalizar y exotizar. Como ya vimos, esa misma ambivalencia la encontramos en el dispositivo médico que performa en dos niveles que se retroalimentan: construye una ficción sobre la homogenización de los cuerpos como condición necesaria para la convivencia (los cuerpos deben ser semejantes, permanecer dentro de una "media"), y al forzar esta homogeneidad instaura y profundiza la misma diferencia que dice pretender borrar. La resección es en sí misma un procedimiento de este tipo: extirpa una parte de la piel objetificada y en su lugar emerge una cicatriz. En última instancia, la marcación de los cuerpos –de forma simbólica tanto como práctica– actúa como una sobredeterminación funcional a la construcción de diferencia, es decir, a una relación de poder profundamente asimétrica entre tipos de corporalidades (Hall, 2003: 15-16).

Para retornar a la experiencia de J., y a la importancia del lenguaje en la configuración de la diferencia, atendamos el planteo de Frantz Fanon (2009) acerca de que "hablar es emplear determinada sintaxis, poseer la morfología de tal o cual idioma, pero es, sobre todo, asumir una cultura, soportar el peso de una civilización" (p.49). Durante años, J. no dominó

el lenguaje médico, éste le resultaba inaccesible. No pronunciaba con precisión los términos y no comprendía su significado. Sin embargo, ello no disminuía su autopercepción de alteridad, pues a pesar de ese desconocimiento las categorías estaban allí, accionando sus marcas. Al mismo tiempo, tampoco conocía otro modo de nombrar su piel. Por eso, es posible considerar que los lenguajes de los distintos esquemas de la diferencia llegan a nuestros cuerpos y nos marcan mucho antes que podamos decirlo, volverlo palabra hablada.

3. EN OTRAS PALABRAS, OTRAS PIELES

Constelación segunda:

Tocar, recorrer, saborear, lo frío, lo tibio, lo tenso, lo blando, lo afelpado, lo mío.

La segunda constelación que nos ofrece J., abre la pregunta acerca de cómo sentimos nuestras propias pieles y cómo las nombramos. El poder del lenguaje sobre el sujeto-cuerpo es enorme, para oprimir como para liberar, y "una de las formas de ejercer autonomía es poseer un discurso sobre sí mismo" (Santos Souza, 1990: 17). Si, como dijimos antes, las palabras hacen al mundo inteligible, pero las clasificaciones disponibles encorsetan nuestros mundos de sentido en lugar de expandirlos, se torna inminente revisar las categorías y responder *desde* la piel con otras clasificaciones. Responder *desde* la piel –que por su condición de membrana, es también responder con y desde el cuerpo todo–, conlleva invertir los términos por los cuales se nos ha hecho conocernos: en contra

de una razón particular que se fuerza como universal de todos los sentidos y las corporalidades, reivindicamos un universal diverso, inacabado, que se multiplica, que se conforma desde lo situado, que se abraza a la(s) historia(s): un universal cuyo principio político sea la co-pertenencia a un mismo mundo, en vez de una relación entre elementos idénticos (Mbembe, 2016: 25)⁵.

Responder y resistir *desde* la piel también conlleva desarmar las normas instituidas acerca de los sentidos sobre los cuerpos y volver a tender puentes; unos puentes que tengan como punto de partida el reconocimiento de que “el sentido no es algo que se produce en ‘el espíritu’, porque la palabra en realidad para decirnos algo todavía se enrosca en un sentido encarnado en el cuerpo

5 Evocar la co-pertenencia al mundo, como el propio Mbembe señala, también contiene riesgos, por lo que conviene tomar conciencia de ellos. En sus palabras: “La defensa de la humanidad del negro va casi siempre a la par de la reivindicación del carácter específico de su raza, sus tradiciones, sus costumbres y su historia. El lenguaje se despliega a lo largo de ese límite, del cual provienen todas las representaciones de lo ‘negro’. Se rebela no contra la pertenencia del negro a una raza distinta, sino contra el prejuicio de inferioridad que se vincula a dicha raza. La duda no es con respecto a la especificidad de la denominada cultura africana; lo que se proclama es la relatividad de las culturas en general. En estas condiciones, el ‘trabajo por lo universal’ consiste en enriquecer la *ratio* occidental con el aporte de los ‘valores de la civilización’ negros, del ‘genio particular’ de la raza negra del que la ‘emoción’ sería la piedra angular” (Mbembe, 2016: 154-155, cursivas en el original). Entiendo que su crítica es extensiva a otros sujetos subalternizados por sus atributos corporales. En tal sentido, la co-pertenencia al mundo no debiera entenderse como una celebración romántica de la diferencia socio-cultural que alimenta la centralidad de la “*ratio* occidental”, sino como el desarme de ésta.

que se recorta y se despierta cuando las palabras lo tocan” (Rozitchner, 2011: 14). Responder, entonces, requiere de nosotras y nosotros en primer lugar un re-conocimiento (ese *tocar, recorrer, saborear...*), en orden de reestablecer los ensambles entre sentido, cuerpo y palabra.

Recordemos la provocadora advertencia de Silvia Rivera Cusicanqui, acerca de que “los esfuerzos por disciplinar nuestra diferencia y por borrar nuestras supuestas ‘anomalías’ tropezaron –y siguen tropezando– con una heterogeneidad proliferante, que se renueva y radicaliza a cada paso” (Rivera Cusicanqui, 2018: 22). La heterogeneidad también es un rasgo constitutivo de la piel: cambia a cada instante de manera imperceptible, se nutre y se broncea con la energía solar o blanquidece si la privamos de ella, se arruga al sumergirse en agua, se eriza, se expande y se contrae, se vuelve más fina en algunas zonas (párpados) y más gruesa en otras (palma de las manos) y se reconstituye como un nuevo tejido, con una sensibilidad distintiva, como respuesta a un corte o una lastimadura. Pero además de estos efectos, si se quiere “orgánicos” y de interacción con el ambiente, la experiencia de cada sujeto con y desde su piel es irreductible: tacto, texturas, abrazos, rechazos, agresiones y diversas sensaciones pueden encarnarse en la piel de formas múltiples. No es igual la experiencia de la piel de quien en la calle es observado con desprecio, de quien posee una piel hegemónica, mostrándonos que estética, cuerpo y clase se co-implican.

Pero apreciada con proximidad y al tacto, la piel puede mostrar variados atributos que desdibujan la ficción de la homogeneidad, es decir que interpelan la distinción nosotros/ otros. Incluso, el mismo instrumento que el conocimiento médico emplea para identificar zonas de la diferencia –el dermatoscopio–, reapropiado, nos revela un horizonte microscópico de la piel que constata su heterogeneidad⁶. Así, pues, procurando desanclar la diferencia que los dos esquemas comparados en la sección anterior impusieron a las pieles (el “esquema epidérmico racial” y el de la medicina occidental moderna, en particular en la especialidad dermatología), proponemos concebirla como una entidad múltiple en sí misma, que no admite desvalorizaciones estéticas, una entidad *ch’ixi*:

“la palabra ch’ixi simplemente designa en aymara a un tipo de tonalidad gris. Se trata de un color que por efecto de la distancia se ve gris, pero al acercarnos nos percatamos de que está hecho de puntos de color puro y agónico: manchas blancas y negras entreveradas. Un gris jaspeado que, como tejido o marca corpora], distingue a ciertas figuras –el k’usillu’ – o a ciertas entidades –la serpiente– en las cuales se manifiesta la potencia de atravesar fronteras y encarnar polos opuestos de manera reverberante. (...) Las entidades ch’ixis (...) son poderosas porque son indeterminadas, porque no son blancas ni negras, son las dos cosas a la vez” (Rivera Cusicanqui, 2018: 79, cursivas en el original).

6 El dermatoscopio es un instrumento de observación y diagnóstico de “lesiones” de la piel basado en la microscopía. El origen de la técnica se remonta a mediados del siglo XVII, pero la definición de la dermatoscopia como tal es de 1920.

7 “Lit. Mono. Fig. Personaje disfrazado y con máscara que ejecuta el tambor y bromea con el público en las fiestas” (Rivera-Cusicanqui, 2018 :167).

Las sociedades indígenas, en este caso la aymara, nos aproximan a un paradigma sobre la identidad corporizada que la cultura occidental moderna ha desdeñado. Para esta última, como vimos arriba, lo diverso o lo distinto solo es apreciable en función del rédito económico que produce, antes que por su contribución a los mundos de vida y de sentido. Las selvas, los bosques nativos, la fauna marina y terrestre, las aguas dulces a lo largo y ancho del planeta, tienen en común con las pieles racializadas y las pieles patologizadas una historia de explotación, despojo y aniquilamiento que lejos de detenerse, se agudiza. De ahí, nuevamente, la urgencia de otras clasificaciones.

La piel con “lesiones” de J. puede resignificarse como una piel *ch’ixi*, jaspeada (en los términos de Cusicanqui) o *manchada* (en sus propios términos) cuyo despliegue de texturas, relieves y tonalidades colocan también un conjunto de gestos, una manera de ser y estar en el mundo. El efecto visual de lo *ch’ixi* al acercarnos y distanciarnos no es simplemente una determinación desde afuera, un tipo de óculo que ilumina y vuelve inteligible; muy por el contrario, lo *ch’ixi* es una mediación, una relación entre-gestos:

“Pensar entre gestos permite considerar el cuerpo como una dimensión móvil del pensamiento, como una ocasión para establecer una continuidad entre materialidad e inmaterialidad en la que resultan manifiestos otros modos de pensar, de hacer y de habitar. (...) En una transversalidad cruzada entre los sentidos, así como entre percepciones y acciones, pensar los gestos en términos de relaciones abre una perspectiva radical en la medida en la que la relación nombra un caso recíproco: produce y es producida, efectúa y es efectuada” (Bar-det, 2018: 20-22).

Desde esta postura que involucra al gesto como acción necesaria, la piel –como el cuerpo todo, insisto–, deja de ser un objeto para convertirse en una entidad que “está siendo”. La piel está siendo en su dimensión orgánica de manera permanente y, en buena medida imperceptible y quizá por eso es fácil confundirla con una especie de manto indiferente. Sin embargo, se trata de notar que la piel, incluyendo esa dimensión orgánica, pero sin reducirse a ella, despliega gestos materiales-significantes. Así, en línea con la idea de que “la piel tiene un rol activo (...) la piel hace” (Bulo y De Oto, 2015: 10), tal vez quepa dimensionar una agencia epidérmica que, sin embargo, no permanece en la superficie, sino que se adentra en el cuerpo a la vez que proviene de sus profundidades. ¿Acaso una expresión de esta agencia epidérmica no es la que apreciamos cuando, frente a una resección, un corte o una lastimadura, la propia piel se regenera como cicatriz? Si la piel, entonces, es desobediente “por naturaleza”, ¿por qué no problarla de resistencias?

Imagen 3: intervención de J. sobre su historia clínica.



Fuente: fotografía proporcionada por J., 2020.

Los gestos de resistencia pueden ser múltiples, según desde qué experiencias partamos. Así lo ponen en evidencia las luchas colectivas por el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos de la “marea verde” argentina, las luchas contra la violencia basada en género y los femicidios con las performances de Las Tesis desde Chile y las posteriores intervenciones en todo el mundo, las luchas contra la expropiación de la tierra y los conocimientos ancestrales desde las “brujas” del feudalismo hasta las mujeres indígenas de distintos pueblos de Latinoamérica, las luchas contra el capacitismo de las personas con discapacidad, las luchas contra la patologización de las personas transgénero e intersex, y las luchas contra el racismo y la desigualdad de clase de colectivos afros, migrantes, y las identidades *marrones*, discriminados por su color de piel, entre muchos otros. Cada conjunto de gestos nos revela la multiplicidad de formas de hacer sentido del cuerpo tanto como de hacer cuerpo del sentido con relación a un mundo donde se reproducen desigualdades estructurales que les tocan de distintas maneras.

El aprendizaje histórico, en este sentido, es prácticamente incommensurable; como señala Silvia Federici:

“nuestro cuerpo es un receptáculo de poderes, capacidades y resistencias, que han sido desarrolladas en un largo proceso de co-evolución con nuestro ambiente natural, así como también las prácticas intergeneracionales que lo han convertido en un límite natural a la explotación” (Federici, 2017).

El problema es que tardamos demasiado en tomar conciencia de ello, como en reconocer que buena

parte de estos poderes provienen de aprendizajes de las luchas de otros. El contrapunto dialógico, intencionado en este texto, entre los “esquemas” o “constelaciones” de poder que cercan las posibilidades del cuerpo, surge con el cometido de pensar los posibles encuentros –y las disonancias–, a partir de un intercambio crítico y contrahegemónico entre distintas resistencias corporales. Creo que esto es lo que plantea también Mauro Cabral, activista intersex argentino, en el prólogo a *Cuerpos sin patrones* (Contrera y Cuello, 2019), cuando sostiene: “estoy profundamente en deuda con el activismo gordo argentino” (Ibíd: 11), animándonos a visibilizar las genealogías entrelazadas de nuestras perspectivas políticas, como también sus limitaciones y sus posibles futuros. Pensar en términos de resistencias en alianza puede devenir cliché o empoderamiento vacío, si no reconocemos cuidadosamente lo que los cuerpos tienen en común, lo que en común pueden crear y lo que buscan desarrollar. En este sentido, sujetos como J., con pieles manchadas, se pueden percibir próximos al activismo mestizo, negro o antirracista por su crítica a la pigmentocracia, pero también al activismo gordo, por su crítica a la corrección de las formas. Si, como activistas gordas/os Laura Contrera y Nicolás Cuello (2019) proponen unas resistencias desde “las geografías desmesuradas de la carne”, la resistencia de J. pareciera orientarse a un gesto de reconocer la piel “con otros ojos”, quizá, con ojos que tocan antes que ojos que miran. Esto resulta sustancial para descentrar la primacía de

la biomedicina, que en su dimensión clínica recurre a la mirada como herramienta de partida (Foucault, 2001).

CONCLUSIONES

Hemos tratado de ver, a lo largo del texto, el modo en que la piel es tratada por el esquema de la medicina occidental moderna, cuando no cumple con el criterio de normalidad y de qué manera este tratamiento se asemeja al del “esquema epidérmico racial”. Apreciamos dispositivos con trayectos históricos distintivos, pero con cometidos aproximados: disciplinar la diversidad, clausurar la diferencia y extraer valor de ello.

Como puntualizó Foucault, con el despliegue y paulatina especialización de la biomedicina, surge una técnica de poder que consiste en calificar al cuerpo como carne, y al mismo tiempo, en ese mismo desplazamiento, descalificarlo como carne (Foucault, 2007:187). Es decir que sobre el cuerpo se tiende un discurso que señala “la verdad” sobre él, pero que prescinde de sus mundos de sentido. La experiencia de J. nos ha permitido sopesar algunas dimensiones de este dispositivo, en particular enfocado en la diferencia corporal visible, en este caso situada en la piel; y cómo otros posibles órdenes del discurso, por ejemplo los que el sujeto desde su vivencia y sensibilidad pueden elaborar, son desacreditados. Procurando visibilizar respuestas a estas técnicas de poder que toman, examinan, recortan y clasifican el cuerpo de formas que nos resultan ajenas, pero que contienen un saber del que deberíamos apropiarnos, recuperamos

propuestas teórico-políticas que privilegian la multiplicidad de cuerpos, en busca de otros horizontes de sentido sobre la piel. Desmontar las visiones sobre la piel implica relativizarla como órgano –en tanto definición biomédica–, para entenderla también como “medio perceptivo”, como “lugar de com-partir” y como “campo de fuerza” descentrado, sin centros ni puntos fijos (Bardet, 2016: 187).

Concluyendo, me referiré a una dimensión sustancial en la construcción de la alteridad en la historicidad occidental (presente en ambos esquemas referidos en este texto) y a su posible deconstrucción: la mirada. Así como Foucault (2001) subrayó el valor otorgado a la mirada en la biomedicina y específicamente en el surgimiento de la clínica, Donna Haraway ha sido enfática al insistir en que

“el sistema sensorial ha sido utilizado para significar un salto fuera del cuerpo marcado hacia una mirada conquistadora desde ninguna parte. Ésa es la mirada que míticamente inscribe todos los cuerpos marcados, que fabrica la categoría no marcada que reclama el poder de ver y no ser vista, de representar y de evitar la representación” (Haraway, 1995: 323-324).

Frente al uso de los sentidos para producir relatos univerzalizantes y cuerpos marcados, ¿qué alternativas podemos generar en respuesta a este ocular-centrismo –y, para volver a la experiencia de J., haciéndolo desde la piel? Si prestamos atención a la segunda constelación de sentido (“tocar, recorrer, saborear...”), podemos notar que nos remite a una percepción táctil antes que visual –o, más bien, que puede tornarse visual mediante el tacto–, pasible de re-

alizarse incluso con los ojos cerrados. Pero entiéndase que no es necesario encuecernos, sino desaprender la mirada como dispositivo que está en función de esquemas clasificatorios que jerarquizan los cuerpos en función de sus pigmentaciones y formas. Tal vez si todas y todos “cerráramos un poco los ojos” sería posible una vinculación con nuestros diversos pigmentos, texturas e historias epidérmicas y entre ellos y otras corporalidades que esquivan los estigmas y clasificaciones.

La llamada a revalorizar lo “háptico” en relación a “lo óptico” es una vía posible, explorada por autores que plantean que el sentido del tacto fue subordinado no solo por la primacía otorgada a la vista por el método científico, sino por nuestro propio sistema de creencias “que ubica a la esencia humana en el interior del cuerpo, inaccesible a los sentidos intangibles” (Maurette, 2016: 228). Pero como el propio Maurette continúa diciendo, ésta “es una creencia falsa [pues] nuestra naturaleza, nuestra ‘esencia’, si es que existe algo semejante, es la superficie misma. Y la superficie es la piel” (Ibíd). Este argumento podría basarse en una mera inversión del argumento anterior, que ubicaba en la interioridad profunda del cuerpo esa hipotética “esencia”, pero entiendo que hay otras razones para tal desplazamiento que pone el foco en la piel. La primera es la de privilegiar los sentidos y su relación con la percepción y la sensación y la segunda es la de dimensionar en su plenitud el lugar que ocupa la piel como mediación entre el sujeto en-

carnado y el medio que le circunda. En otras palabras, la piel expresa la posibilidad de pensar(nos) a partir de los vínculos que tendemos, simultáneamente, hacia dentro y hacia afuera.

Resistimos *desde* la piel junto con la visión, elaborando una y otra y otra mirada. Resistimos con la piel y con todas las herramientas de las que disponemos, pues no admitimos seguir recortándonos en nuestras potencialidades para oponernos a los esquemas clasificatorios que nos han oprimido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bardet, Marie (2016) *Pensar con mover. Un encuentro entre danza y filosofía*. Buenos Aires: Cactus.

Bardet, Marie (2018) "Saberes gestuales. Epistemologías, estéticas y políticas de un «cuerpo danzante»", *Enrahonar. An International Journal of Theoretical and Practical Reason*, 60:13-28.

Bulo, Valentina y De Oto, Alejandro (2015) "Piel inmundada: la construcción racial de los cuerpos", *Mutatis Mutandis: Revista Internacional de Filosofía*, 5: 7-20.

Contrera, Laura y Cuello, Nicolás [2016] (2019) *Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne*. Buenos Aires: Madreselva.

Couser, Thomas (2005) "Disability and (auto)ethnography. Riding (and Writing) the Bus with My Sister", *Journal of Contemporary Ethnography*, 34(2): 121-142.

Douglas, Mary [1966] (1973) *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI Editores.

Fanon, Frantz [1952] (2009) *Piel negra, máscaras blancas*. Madrid: Akal.

Federici, Silvia (2016). "In Praise of the Dancing Body". *Gods and Radicals*, s/n (22 de agosto de 2016). Traducción de Juan Ver-

de. "En alabanza al cuerpo danzante". *Brujería Salvaje*, s/n (junio de 2017). Recuperado el 21 de noviembre de 2020, de <http://brujeriasalvaje.blogspot.com/2017/06/en-alabanza-del-cuerpo-danzante-por.html>.

Foucault, Michel [1953] (2001) *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México, D.F.: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel [1999] (2007) *Los Anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Hall, Stuart [1996] (2003) Introducción: ¿quién necesita "identidad"?, en: Stuart Hall y Paul du Gay (comp.) *Cuestiones de identidad cultura*, pp.13-39. Buenos Aires: Amorrortu.

Haraway, Donna [1991] (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Haraway, D. (1999) Las promesas de los monstruos: una política regeneradora para otros inapropiados/bles. *Política y Sociedad*, 30, 121-163.

Maurette, Pablo [2015] (2016) *El sentido olvidado. Ensayos sobre el tacto*. Buenos Aires: Mardulce.

Mbembe, Achille [2013] (2016) *Crítica de la razón negra*. Buenos Aires: Futuro Anterior Ediciones.

Pratt, Mary Louise [1992] (2010) *Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Rivera Cusicanqui, Silvia (2018) *Un mundo ch'ixi es posible. Ensayos desde un presente en crisis*. Buenos Aires: Tinta Limón.

Rozitchner, León (2011) *Materialismo ensañado. Ensayos*. Buenos Aires: Tinta Limón.

Santos Souza, Neusa [1983] (1990) *Tornar-se negro. Ou, as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social*. Rio de Janeiro: Edições Graal.