

# RESUMEN DE MICHEL FOUCAULT

FOUCAULT, Michel.

*El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica.*  
Trad. Francisca Perujo. Editorial Siglo XXI. 3ª ed. México, 1989.

## CONTENIDO

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Prefacio                        | 1   |
| 1. Espacios y clases            | 16  |
| 2. Una conciencia política      | 42  |
| 3. El campo libre               | 63  |
| 4. Antigüedad de la clínica     | 84  |
| 5. La lección de los hospitales | 97  |
| 6. Signos y caras               | 129 |
| 7. Ver, saber                   | 154 |
| 8. Abrid algunos cadáveres      | 177 |
| 9. Lo invisible visible         | 210 |
| 10. Las crisis de las fiebres   | 245 |
| Conclusión                      | 274 |

## ABSTRACT

**Blithz Lozada**

La labor genealógica que Foucault realiza de la medicina, se plasma en este libro que piensa el proceso de constitución de las prácticas, conocimientos y supuestos de la medicina del siglo XX, como resultado de un proceso de al menos tres siglos. Proceso iniciado con la clínica del siglo XVIII, la anatomopatología del XIX y, finalmente, con la anatomo-clínica del siglo XX.

Como en otros de sus trabajos genealógicos, Foucault se deleita en el detalle de la trama que estudia, el detalle de los hechos históricos evidenciados en las prácticas médicas y respaldados en el pensamiento y los textos de figuras mundiales de la medicina occidental (por ejemplo, Philippe Pinel, Françoise Bichat, Pierre Cabanis o Françoise Broussaise entre otros).. Pero las tramas que reflejan el tránsito de la medicina de las especies a la medicina de la percepción, o el tránsito de la medicina de las epidemias a la medicina de las clases, son pensadas con la profundidad, conocimiento y reflexión que son propias del filósofo francés, ofreciendo al lector más que un pesado texto de nombres y fechas, una comprensión dinámica y sugestiva de la filosofía de la medicina en perspectiva genealógica..

## PREFACIO



### VER

- \* Descartes y Malebranche: Ver es percibir.
- \* **Siglo XVIII:** Dejar a la experiencia su mayor opacidad corporal.  
Discurso racional: No se apoya tanto en la geometría de la luz como en la densidad insistente del objeto.
- \* **Siglo XIX:** Se describe lo que antes fue invisible e inenunciable.

### Medicina:

- \* Como ciencia aparece bajo condiciones de posibilidad histórica, dominio de experiencia y estructura de racionalidad.
- \* Aparición de la clínica
  - “¿Qué tiene Ud.?”
  - “¿Dónde le duele a Ud.?”

#### COMENTAR

Es admitir un exceso de significado sobre el significante.

### Historia de las ideas:

- \* Dos métodos
  - **Estético:** Analogía en la difusión del tiempo.
  - **Psicológico:** Negación de los contenidos.
- \* El **sentido** de los enunciados hay que encontrarlo en la diferencia que articulan los demás enunciados reales o posibles en la serie lineal del tiempo: Ahí aparece la forma sistemática del significado.
- \* **Siglo XVIII:** **VIRAJE** en el saber médico.  
  
Nuevo perfil de lo perceptible y lo enunciable.  
Nueva distribución de elementos discretos del espacio corporal.

### ESTUDIO ESTRUCTURAL

- ✓ Descifra de lo histórico, las condiciones de la historia.
- ✓ Privilegia lo no pensado.

- Reorganización de los elementos de lo patológico.
- Redefinición de series lineales de acontecimientos mórbidos.
- Articulación

Enfermedad



Organismo

## 1. ESPACIOS Y CLASES

1761: *Nosologie*, Sauvages



1798: *Nosographie*, Pinel

- Dominio de la regla clasificadora.
- Lógica inmanente de las formas mórbidas.

En un mundo plano, homogéneo y no métrico, hay enfermedad donde hay plétora de analogía.

*En la enfermedad "se reconoce la vida", ya que es la ley de la vida la que funda, además, el "conocimiento" de la enfermedad (Pg. 23).*

Lo patológico no obra contra natura.  
El enfermo obra contra la enfermedad.

### Estructura

Circular  
Paradójica  
Autodestructiva

MIRADA



espacio

Plano  
Homogéneo  
Monótono

SIGNOS

Que eliminan la significación

**Mirada médica:**

Debe volver a sus propias modulaciones



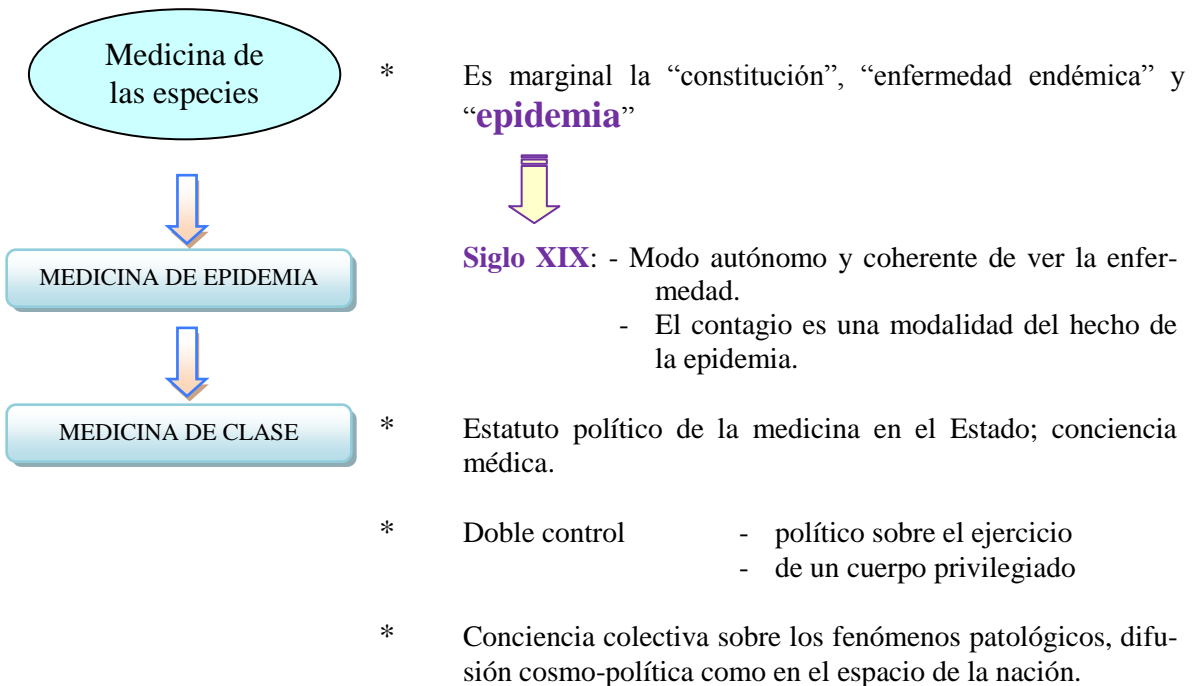
\* **Hospital:** Lugar artificial en el que la enfermedad pierde su rostro esencial.

\* **“Medicina de las especies”** Espacialización libre de la enfermedad.  
Repartición espontánea.  
Sin sujeción al hospital.



\* **“Medicina de la percepción”** Percepción individual, asistencia familiar.  
Atención a domicilio apoyada en una estructura de control colectivo que integra el espacio social.

## 2. UNA CONCIENCIA POLÍTICA



- \* **Siglo XVIII:**
- **Conocimiento médico:** Establece una SEÑAL.
  - **Unidad de mirada médica:** Totalidad abierta, infinita, móvil, desplazada sin cesar, comienza y no se detiene.
  - Circulación por movimiento autónomo en el interior de un círculo.
  - **Conocimiento médico:** Cruce de dos series que hace surgir el “hecho individual”
  - **Saber:** Conciencia difusa en el tiempo y el espacio, abierta e inmóvil.



### 3. EL CAMPO LIBRE



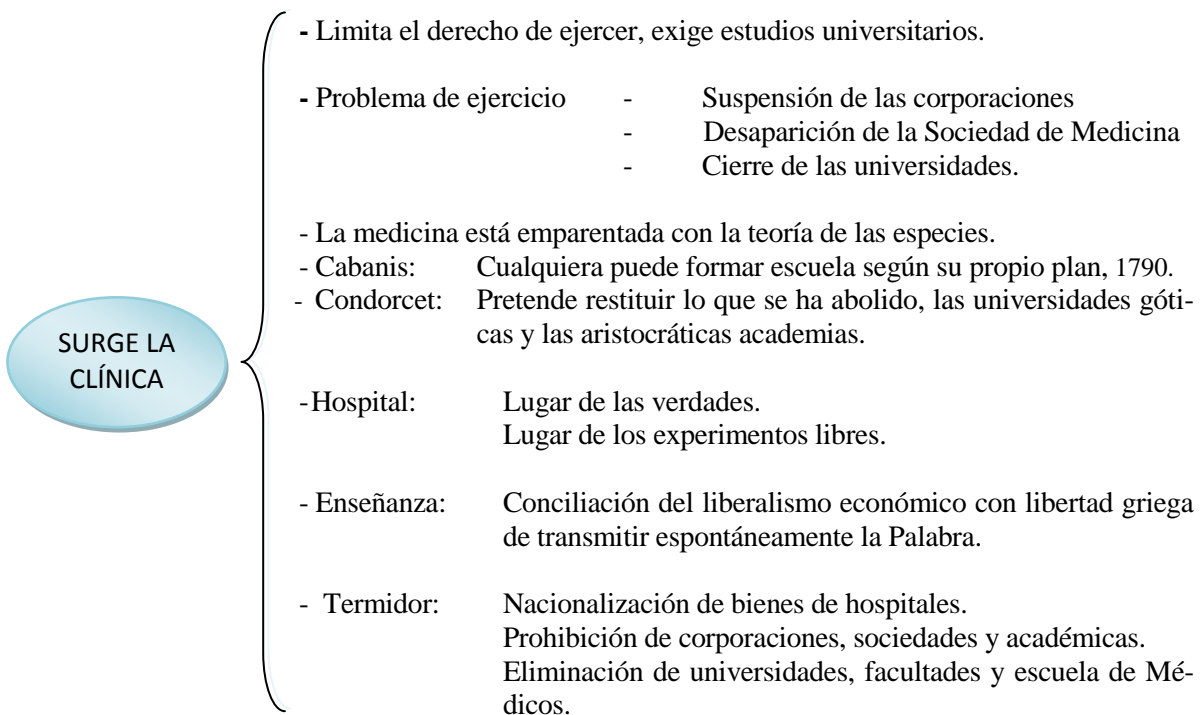
#### 1. Las estructuras de los hospitales se ponen en tela de juicio

- Individuo:**
- Está ligado a la familia por compasión.
  - Está ligado a la nación por deber social y colectivo.

- Cabanis:** Médico magistrado: A él se le debe confiar la vida de los hombres. Tiene papel técnico y uno económico en el reparto de auxilios (niega su reparto a los malhechores públicos), su labor es moral.  
Siglo XIX
- 1792:** Supresión de Congregaciones.  
Hospitales y casas de caridad siguen funcionando.
- Montaña:** Vence la idea de la organización estatal de los auxilios públicos. Des-hospitalización de la enfermedad y la indigencia. Los bienes de los hospitales son vendidos, el tesoro sustenta a domicilio, los auxilios necesarios.

## 2. El derecho de ejercicio y la enseñanza pública

### Revolución de 1789:



Lo Visible ya no es Descible ni Discible

- \* Libre jardín de consentimiento común.
- \* Lugar de encuentro de médico y enfermo.
- \* Observación ante mutismo de teorías y claridad de la mirada.
- \* Transmisión de experiencia de maestro a discípulo por debajo de las palabras.

## CALENDARIO REPUBLICANO FRANCÉS

|                |                             |
|----------------|-----------------------------|
| 1. Vendimiario | 22 Septiembre – 21 Oct.     |
| 2. Brumario    | 22 Octubre – 20 Noviembre   |
| 3. Frimario    | 21 Noviembre – 20 Diciembre |
| 4. Nivoso      | 21 Diciembre – 19 Enero     |
| 5. Pluvioso    | 20 Enero – 19 Febrero       |
| 6. Ventoso     | 19 Febrero – 20 Marzo       |
| 7. Germinal    | 21 Marzo – 19 Abril         |
| 8. Floreal     | 20 Abril – 19 Mayo          |
| 9. Pradial     | 20 Mayo – 18 Junio          |
| 10. Mesidor    | 19 Junio – 18 Julio         |
| 11. Termidor   | 19 Julio – 17 Agosto        |
| 12. Fructidor  | 18 Agosto – 16 Septiembre   |

## 4. ANTIGÜEDAD DE LA CLÍNICA

### Medicina:

\* Su historicidad indica un no sistema = **la clínica**

**1658:**

Leyden-Boerhaave.

**Protoclínica:**

Movimiento para crear cátedras clínicas.  
Cuerpo complejo y coherente de experiencias, métodos de análisis y de enseñanza.



**CLÍNICA:** Campo nosológico enteramente estructurado.

\* Permite pronunciar la enfermedad, el nombre de la enfermedad.

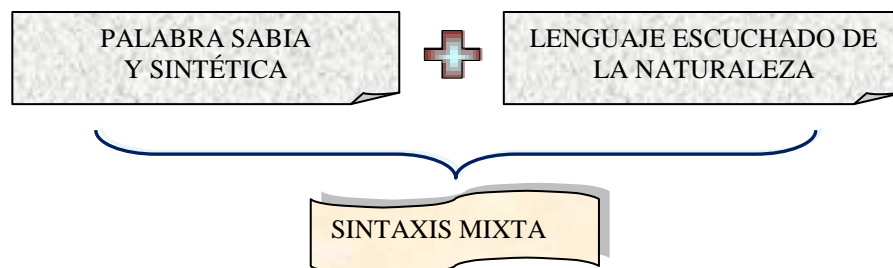
\* Pregunta al enfermo: País, instituciones del país, enfermedades anteriores, inicio de enfermedad, remedios tomados.

Investiga: Funciones vitales (respiración, pulso, temperatura)  
Funciones naturales (sed, apetito, excreciones)  
Funciones animales (sentidos, facultades, sueño, dolor)

- Palpa el bajo vientre para comprobar el estado de las vísceras.



- \* No es examen es “**descriptamiento**”
- \* Clínica del **siglo XVIII**: Apofántica  
Comparación



## 5. LA LECCIÓN DE LOS HOSPITALES

### CLÍNICA

- \* Renueva entre los modernos, los templos de Apolo y Esculapio.
- \* Establece - Cómo **enseñar** y **aprender**  
- Cómo **decir** y **ver**
- \* Hospital = Escuela. La verdad se enseña por igual al observador experimentado y al aprendiz.

### 1. Las medidas del 14 FRIMARIO, año III

#### Escuela Central

- \* Única en Francia para formar oficiales de salud para los hospitales.
- \* Poco leer, mucho ver y mucho hacer.
- \* **CLÍNICA** - Estructura esencial de coherencia científica y utilidad social. Pureza política de la organización médica.
  - 2 partes: **Lecho del enfermo**  
**Anfiteatro**



## 2. Reformas y discreciones durante los años V y VI

- \* **CLÍNICA** - Reconstitución de sociedades médicas.
  - Significación de la clínica. Soluciona la competencia y formación de los médicos. Los médicos controlan su reclutamiento.

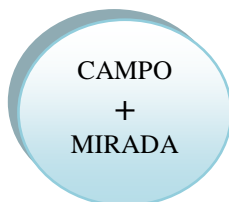
## 3. La intervención de Cabanis y la reorganización del año XI

- \* **Cabanis:**
  - Ataca dos problemas: Oficiales de salud y exámenes.
  - Trata la asignación, un dominio cerrado y reservado a la profesión médica.
  - Dicta a la medicina el estatuto de profesión liberal y protegida (hasta s. XX). Se establece la noción de competencia.
  - Los “oficiales de salud” atenderán al pueblo industrial y activo. Se le exige “empirismo controlado”.
  - La **clínica** integra la mirada con el saber, propia de “doctores”.

Problema moral: ¿Qué derecho avala hacer de un pobre que pide asistencia, objeto de observación clínica?

# 6. SIGNOS Y CASOS

## Dominio clínico



- \* Soberanía de la mirada
  - **Ojo** que **sabe** y que **decide**
  - **Ojo** que **rige**
- \* **CIENCIA** Sobre el campo perceptivo  
Práctica sobre el ejercicio
- \* Estructura profunda de **VISIBILIDAD:**  
**Códigos:** Estructura lingüística del signo  
Aleatoria del caso
- \* Tradición médica del **siglo XVIII**
  - Hace desaparecer la diferencia entre el síntoma y el signo.
  - Ambos son transparentes para el significado.

Método clínico  
Mirada médica

**Síntoma:** Forma en que se presenta la enfermedad  
Designa: - Estado patológico  
          - Esencia mórbida  
          - Causa próxima  
Transparenta la figura visible

**Signo:** Anuncia, pronostica lo que va a ocurrir, diagnostica lo que se desarrolla, indica lo lejano, lo de debajo (ej. pulso, azulado de las uñas)

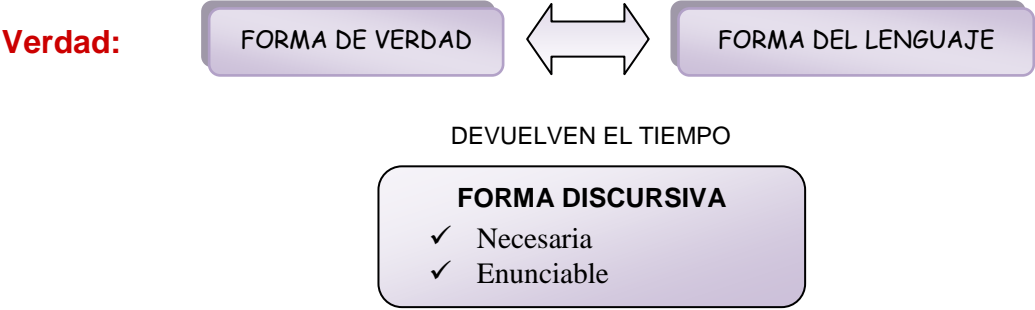
1. Los síntomas constituyen una capa primaria indisociablemente, significativa y significado

- Enfermedad:**
- \* Todo es fenómeno de sí mismo.
  - \* Su verdad se da en total a la mirada.
  - \* Colección de síntomas.

2. La soberanía de la conciencia es lo que transforma el síntoma en signo

- Signo / síntoma:**
- \* Son y dicen lo mismo.
  - \* Lo que dice el signo es el síntoma.
  - \* Todo signo es síntoma.
  - \* El síntoma se hace signo bajo una mirada sensible a la diferencia, simultaneidad, sucesión o frecuencia.

3. El ser de la enfermedad es enteramente enunciable en su verdad



- \* Desaparecen oposiciones:
  - naturaleza // tiempo
  - lo manifiesto // lo que se enuncia
  - síntomas // signos

\* Mirada médica = **Reflexión del filósofo**



- Estructura idéntica de objetividad
- El mundo es “la analogía del lenguaje”

### 1. La complejidad de combinación

Siglo XVIII: La simplicidad no se encuentra en la generalidad esencial, sino en los elementos indefinidamente repetidos .

### 2. El principio de analogía

Isomorfismos de relaciones

Analogía profunda

Principios de analogía

Designa la identidad de un síntoma.

Cerca la singularidad de la enfermedad.

### 3. La percepción de las frecuencias

Certeza médica

Multiplicidad de hechos individuales.

El observador normativo, totalidad de observador.

## MEDICINA DE LAS ESPECIES

Pureza de la esencia, se posee y oblitera la riqueza de la experiencia.

### 4. Cálculo de los grados de certeza

Siglo XVIII

La medicina no supo nunca si se dirigía a una serie de hechos o a un conjunto de signos, de síntomas y manifestaciones con una estructura natural.

Duda entre patología de fenómenos y patología de casos

Confundía probabilidad con análisis de elementos sintomáticos

## CLÍNICA

- \* Aplicación del análisis
- \* Campo en el que se ha hecho filosóficamente visible por el dominio patológico de estructuras gramaticales y probabilísticas.
- **MODELO GRAMATICAL:** Figuras que se traslapan.  
El modelo permanece implícito sin formalización.
- **MODELO MATEMÁTICO:** Explícito e invocado.  
Aporta a la formalización

## 7. VER, SABER

### Mirada clínica

- \* Vinculada a un silencio que le permite escuchar.
- \* Acto perceptivo subtendido por una lógica de operaciones.

**Acto analítico:** Reconstituye la génesis de la recomposición.

**Acto puro:** La génesis es la sintaxis del lenguaje de las cosas en un silencio originario.

### Observación clínica

**Dominio hospitalario:** Dominio de lo homogéneo para ser comparado. Apertura a todo acontecimiento patológico. Por refacción permite el análisis de la verdad.

**Dominio pedagógico:** Acto de reconocer y esfuerzo por conocer.

### Dominio clínico

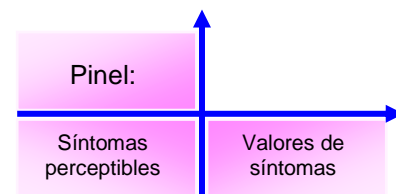
- No tiene término ni organización.
- Tiene límite, forma y sentido de interrogación.
- Define el “vínculo del encuentro” del médico y el enfermo.

### 1. La alternación de los momentos hablados y de los momentos percibidos en una observación

- Momentos:**
- 1º Visual.
  - 2º Bajo el signo del lenguaje es necesario interrogar al enfermo.
  - 3º Percibido.

### 2. El esfuerzo para definir una forma estatutaria de correlación entre la mirada y el lenguaje

- Cuadro:** Estructura
- Visible y leible
  - Espacial y verbal
  - Integra lo percibido
    - Visto y oído



Tiene función de análisis.

Reparte lo visible en el interior de una configuración conceptual dada.

### 3. El ideal de una descripción exhaustiva

- Ideal:**
- 1º Estructura aritmética del lenguaje.
  - 2º Medida interna fiel y firme. Se usa con rigor en cuanto a sus valores semánticos.

**Mirada:** Escucha y habla  
Equilibrio entre la palabra y el espectáculo.  
Retoma las estructuras de visibilidad que deposita en un campo de percepción.

## Mitos epistemológicos de la enfermedad

- \* Estructura alfabética de la enfermedad: SÍNTOMAS  
Traspuesta a la mirada clínica sin modificación.
- \* La mirada clínica opera sobre la enfermedad una reducción nominalista:  
Sobre el individuo es sólo un nombre.  
Sobre los elementos, es la arquitectura de la designación verbal.

La enfermedad: - No tiene ser  
- Tiene configuración

PALABRAS

- \* La mirada clínica hace una reducción clínica de los fenómenos patológicos. La mirada quema las cosas hasta su extrema verdad.
- \* La experiencia clínica es una rica sensibilidad. Toda verdad es sensible, la verdad está abierta a la sensibilidad. El ojo clínico ya no es el oído tendido a un lenguaje, es el índice que palpa las profundidades (raíz de la metáfora del tacto por el que se define un vistazo).

## 8. ABRID ALGUNOS CADÁVERES

- Siglo XVIII**
- \* Tiempo de disección.
  - \* Ya no hay la penuria de cadáveres, sepulturas violadas ni misas negras anatómicas.
  - \* **Clínica:** Mirada sobre las frecuencias y cronologías, emparenta los síntomas y aprehende su lenguaje.
  - \* **Bichat:**
    - Lectura diagonal de los cuerpos, según las capas que atraviesan los órganos, los envuelven y los dividen, los componen y descomponen, los analiza y vinculan.
    - Ojo clínico porque otorga privilegio absoluto a la mirada de superficie.
    - Los tejidos permiten leer los parecidos, parentescos y comunicaciones entre las enfermedades en su configuración profunda.

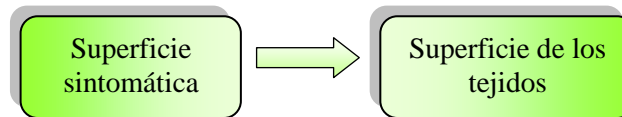
**Nueva Anatomía:** \* **Análisis:** - Método nuevo, desligado de apoyo lingüístico, división de sintaxis de acontecimientos y fenómenos.

- Principio: No hay hecho patológico sino comparado.
- Resultado de ver cadáveres.

- Anatomopatología:**
- \* Experiencia anatomopatológica; la muerte es la única posibilidad de dar a la vida una verdad positiva.
  - \* **Ruptura** en la historia de la medicina occidental: La experiencia clínica se ha convertido en la mirada anatomopatológica:

*“abrid algunos cadáveres...” La noche viva se disipa en la claridad de la muerte. (Pg. 209).*

- \* **Alibert:** Nomenclatura médica: sufijos
  - **osis:** Formas generales de la alteración. Gastrosis, lenosis, enterosis.
  - **itis:** Irritaciones de los tejidos.
  - **rea:** Derrames.
- \* **Mirada médica:**



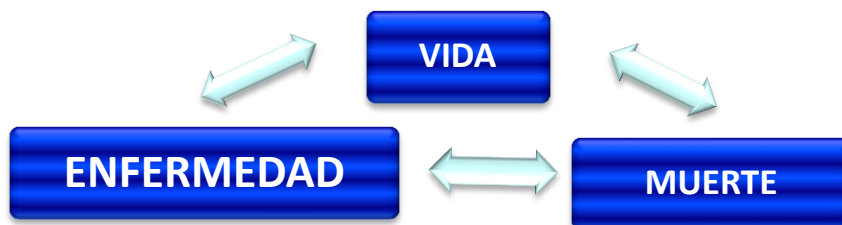
### DIMENSIÓN ANATOMO-PATOLÓGICA

- \* **Análisis:** Filosofía de los elementos y leyes.  
Encuentra en la muerte lo que no encontró en las matemáticas, química y lenguaje  
En la muerte se apoyará la mirada médica.
- \* **Experiencia médica:** - Substituye el registro de frecuencias por la señal del punto fijo.

Serie cronológica, se ordena en la forma de fenómenos secundarios, en la ramificación del espacio de la lesión y en su propia lógica.

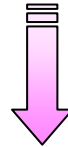
Tarea de señalar las “figuras de localización”.

- \* **Trinidad técnica y conceptual**



- \* **s. XVIII:** Pensamiento médico.  
La muerte:
  - Absoluto desorden, ya no hay vida ni enfermedad.
  - Su desorganización es lo mismo que todos los fenómenos mórbidos.
- Múltiple, dispersa en el tiempo.

**NATURAL:** Fin animal, extinción sensorial, entorpecimiento del cerebro, debilitamiento de locomoción, rigidez de los músculos, disminución de contractibilidad, parálisis de intestinos, inmovilización del corazón.



**EN CADENA**

Corazón → Pulmones → Cerebro

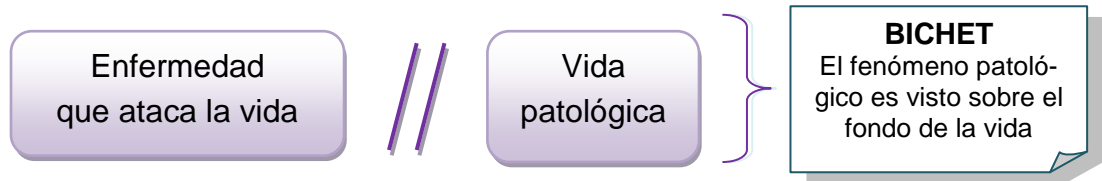
## 9. LO INVISIBLE VISIBLE

1. Principio de la comunicación de los tejidos  
Bichet
2. Principio de la impermeabilidad de los tejidos  
La difusión mórbida concierne a superficies isomorfas, no a la vecindad ni superposición.
3. Principio de la penetración en barrera  
Afección de tejidos subyacentes o vecinos.
4. Principio de la especificación de la forma de ataque a los tejidos  
Cada membrana tiene un tipo privilegiado de alteración; los pólipos en las mucosas y la hídropsia en mucosas serosas.
5. Principio de la alteración de la alteración  
Un ataque prolongado autoriza señalar una alteración por otra.

\* Hacен aparecer las nevaduras de la enfermedad.

\* La enfermedad **FIGURA DE VEGETACIÓN**  
Crecimiento, arraigamiento, regiones de crecimiento.

\* Substitución:



**VIDA**

- \* El orden de la vida deforma las esencias nosológicas.
- \* Es lo inmediato, presente, perceptible, más allá de la enfermedad.
- \* La enfermedad reúne más fenómenos en la forma mórbida de la vida.
  
- \* “Naturaleza”: Da lugar al juego de modelos:
  - Funcionamiento normal // anormal
  - Vitalismo // mecanicismo
  - Humorismo // solidismo

**Clínicos**  
Cabanis, Pinel  
Método: filosófico realizado

**Anatomopatológicos**  
Método, no filosofía  
Aprender a percibir

- \* Es en la muerte que se resuelve naturalmente.
- \* La **degeneración** es la curva donde se alojan los puntos de los fenómenos patológicos, el principio de su lectura.  
Se da en el interior de los tejidos (úlceras, fístulas).  
Es la necesidad de la muerte, la posibilidad de la enfermedad.
- \* La **muerte** dirige la existencia de la **enfermedad**

Aprehendida en un  
“organón técnico”  
y conceptual.

Especializada  
Individualizada  
Percepción portadora



## MEDICINA CLÍNICA

### 1ª Forma

- El signo no es diferente de los síntomas.
- Toda manifestación puede ser signo si se coloca en la totalidad cronológica del mal.
- Todo síntoma es signo en potencia.
- Todo signo es síntoma leído.
- Ciencia de casos que afelpa la individualidad.

### Siglo XVIII

- Surge artificialmente un signo donde no hay síntoma, solicita respuestas allá donde la enfermedad no habla.

### Experiencia

- Constitución de una trama mixta de lo visible y legible.
- Estructura perceptiva y epistemológica: invisible visibilidad.
- Saber de juego de envolturas.

## ANATOMO-PATOLÓGÍA

- El síntoma puede permanecer mudo.
- El signo remite a la actualidad de la lesión.
- Modificación de la percepción significativa.

### Método

- Integra por primera vez en la estructura de la enfermedad, una modulación individual.

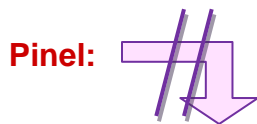
### Análisis

- Considera el caso como soporte semántico.

### Siglo XIX

- Ojo absoluto que da carácter de cadáver a la vida y encuentra en él, la nevadura rota de la vida.

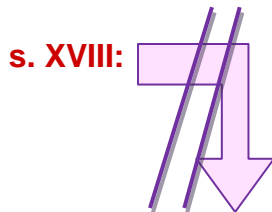
## 10. LAS CRISIS DE LAS FIEBRES



- \* La idea de clase es correlativa de una observación neutra de los síntomas.

**Anatomopatología:**

- \* Se ordena espontáneamente en una forma de nosografía.



**Fiebre**

- \* “Februaire” = Ahuyentar ritualmente las sombras de los difuntos de una casa.
- \* No es signo, sino una resistencia a la enfermedad.
- \* El calor no es lo esencial de la fiebre. Su naturaleza está en las impurezas de la sangre y en las exudaciones.

**Anatomopatología:**

- \* Se habla de las fiebres, abandonándose un síntoma común.
- \* Lo único común es su posibilidad de localizarlas.

- Pinel**
- \* La fiebre se caracteriza por sus efectos.
  - \* Sólo localiza los signos, no las enfermedades.
- Bichat**
- \* Preocupado por fundar orgánicamente las enfermedades.
- Broussais, 1821**
- \* Muestra la alteración de conjunto bajo un síntoma particular.
  - \* Hace hablar a la observación de los síntomas, el lenguaje de la anatomía patológica.
  - \* El axioma de localización derriba la división nosológica entre trastorno vital y funcional y alteración orgánica.
  - \* Un organismo está enfermo en relación al mundo externo, su funcionamiento o su anatomía.
  - \* La sede de la enfermedad es el punto de enganche de la causa irritante y la fuerza de irritación del agente.
  - \* **Medicina de los órganos:**
    1. Determinar los órganos que sufren.
    2. Explicar cómo el órgano ha llegado a sufrir.
    3. Indicar qué es menester hacer para que deje de sufrir.
  - \* La inflamación no es constelación de signos, sino el proceso que se desarrolla en el interior de un tejido.

## CONCLUSIÓN

- Enfermedad**
- \* Reorganización sintáctica.
  - \* Se ha abierto el lenguaje a un dominio nuevo, la correlación perpetua y objetivamente fundada de lo visible y lo enunciable.
  - \* Método anatomo-clínico: Condición de la medicina
    - Articulación de :
      - Espacio
      - Lenguaje
      - Muerte
    - Desprendimiento de la enfermedad de la metafísica del mal. Encuentra en la visibilidad de la muerte, la forma plena en la que el contenido aparece en términos positivos.
    - Decisivo para la **CULTURA**  
Primer discurso científico sobre el individuo que haya tenido que pasar por el momento de la muerte.

- Medicina: - Importante en la constitución de las ciencias del hombre

**ONTOLÓGICAMENTE:** Toca el ser del hombre como objeto de saber positivo

- Formación de la medicina clínica:  
Cambio en la estructura fundamental de la experiencia.

- Cultura europea: Últimos años del siglo XVIII
  - Trazó una estructura todavía no desenredada.

