

Bodies emptied by the biomedical paradigm

Meo Laos, Verónica Gabriela

 **Verónica Gabriela Meo Laos**
veronica.meolaos@gmail.com
Universidad Argentina de la Empresa (UADE).
Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas
Proyectuales (INSOD), Argentina

Analéctica
Arkho Ediciones, Argentina
ISSN-e: 2591-5894
Periodicidad: Bimestral
vol. 5, núm. 34, 2019
revista@analectica.org

Recepción: 01 Enero 2019
Aprobación: 22 Abril 2019

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/251/2511681001/>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4293871>

Resumen: La premisa de este artículo es que con la epistemología mecanicista que postula al cuerpo como factor de individualización se abre el camino para una biología y una medicina positivas que traen como consecuencia un dualismo entre el cuerpo, que representará lo material, mensurable y objetivable y la persona, asociada a lo espiritual, social y psicológico. A partir de allí se establecen las bases para una práctica biomédica en tensión entre el cuerpo y el sujeto que requiere de mecanismos de control, de regulación y de normalización donde los cuerpos deben ser disciplinados. A través de la metáfora del participio vaciado y la aplicación del concepto como significante vacío en diferentes situaciones comunicativas vinculadas a la medicina -desde la práctica odontológica a la histerectomía- se indaga en la polisemia de la palabra y se cuestiona la manipulación de los cuerpos como fragmentos objetivables disponibles para ser intervenidos. Para ello se recurre a testimonios orales a la manera en que lo hacen los historiadores orales. O sea que, a través de la oralidad, se dispara la memoria para construir una fuente que sea un aporte para poder comprender de una forma más acabada procesos sociales.

Palabras clave: significante vacío, cuerpo, vaciado, biopolítica.

Abstract: The premise of this article is that the mechanistic epistemology that posits the body as a factor of individualization opens the way for a positive biology and medicine that brings as a consequence a dualism between the body, which will represent the material, measurable and objectivable and the person, associated with the spiritual, social and psychological. From there, the foundations are established for a biomedical practice in tension between the body and the subject that requires mechanisms of control, regulation and normalization where bodies must be disciplined. Through the metaphor of the emptied participle and the application of the concept as an empty signifier in different communicative situations linked to medicine -from dental practice to hysterectomy- the polysemy of the word is investigated and the manipulation of bodies is questioned. Objective fragments available for intervention. For this, oral testimonies are used in the way that oral historians do. That is, through orality, the memory is triggered to build a source that is a contribution to be able to understand social processes in a more finished way.

Keywords: significant empty, body, emptying, biopolitics.

Para Luis y Lourdes, por su valentía y generosidad.

Introducción

La propiedad del lenguaje que consiste en que una palabra tenga el mismo sonido y la misma escritura, pero su significado y, a veces incluso su función, sean distintos de acuerdo al contexto o según el contexto en que se la use se denomina polisemia. El lingüista John Lyons menciona dos características fundamentales de aquella: la identidad lexemática y la multiplicidad de significados (1997, p. 85). Estos significados no se encuentran aislados entre sí, sino que están relacionados. Con identidad lexemática se hace alusión al hecho de que la polisemia opera en lexemas únicos, es decir, que se centra en los diferentes significados que pueda tener una palabra. Además, la polisemia puede ser de dos tipos: lineal y no lineal. Las relaciones de significado en la polisemia dependen de la inclusión o no de un significado dentro de otro. Si existe tal inclusión, o sea un significado general que engloba a otro particular, hablamos de polisemia lineal. De lo contrario, la relación es no lineal y su extensión de significado dependerá de los procesos metafóricos y metonímicos.

Ahora bien, ¿Cuáles son las principales causas que inducen a la multiplicidad de significados de una palabra? Para ciertos autores (Conde Rubio, 2018) la polisemia se fundamenta en los cambios de aplicación de las palabras, la especialización de un medio social, el lenguaje figurado y la influencia extranjera o préstamo semántico. Los tres primeros procedimientos corresponden a la divergencia semántica (Conde Rubio, 2018). Es decir que es el resultado de emplear la palabra para designar nuevas realidades lo que puede conducir a la especialización de esa palabra en un determinado ámbito; o bien, para utilizarla de forma figurada mediante procesos de metáfora o metonimia. También influyen en este sentido los préstamos de otras lenguas.

En cuanto a la relación no lineal, es decir, cuando la extensión del significado depende de procesos metonímicos y metafóricos, la polisemia de la palabra vaciado en cuanto al cuerpo es aplicable en el contexto del sistema de salud en general y dentro del paradigma biomédico en particular. El participio pasado del verbo “vaciar” cumple la función de pronombre, el vaciado, cuando se aplica en práctica odontológica y es adjetivo cuando acompaña al sustantivo cuerpo. Si la situación comunicativa se produce dentro de un contexto sanitario, de acuerdo con el paradigma biomédico, el cuerpo se concibe como algo objetivable y fragmentario susceptible de ser analizado por partes, compuesto por elementos con funciones y cualidades específicas que pueden estudiarse de manera aislada. El área biomédica ha tratado el cuerpo a partir de parámetros de la técnica, de la racionalidad y de la fragmentación, en el sentido de proyectar el cuerpo perfecto y saludable, prototipo de la sociedad capitalista contemporánea (López Villar, 2011).

Por otra parte, una palabra también puede ser vaciada de sentido cuando de tan repetida, se vulgariza, se trivializa, se vuelve un tópico o lugar común. En otras palabras, se convierte en un cliché o clisé, una adhesión a lo convencional, un código estandarizado de conducta y de expresión que cumple la función socialmente reconocida de proteger a las personas frente a la realidad, o sea, frente a los requerimientos que sobre nuestra atención pensante ejercen todos los

acontecimientos en virtud de su misma existencia. Y ese no pensar, ese vaciado de sentido propio de los lugares comunes que proviene de sustraer a la gente de los peligros del examen crítico, es violento porque es mudo y la violencia - que también es muda- acarrea peligros como por ejemplo que de inmediato las personas adhieran a cualquiera de las reglas de conducta en una sociedad dada y en un momento dados. Es así como las personas se acostumbran a no tomar nunca decisiones por lo que si alguien quisiera abolir los viejos valores o virtudes no tendría dificultad alguna para imponerlos no necesitaría ni fuerza ni persuasión, siempre que ofreciera un nuevo código. (Arendt, 2005)

En este artículo se realizará una reflexión teórica acerca de las diversas formas que adopta el enunciado cuerpo vaciado tras aplicarse en diferentes situaciones comunicativas vinculadas a la medicina y de qué manera, en el proceso de enunciación, con cada operación enunciativa en diferentes contextos, se resemantiza e impacta en el territorio de los cuerpos y como estos últimos pueden pasar de ser objeto de la técnica a ser embodiment, sujetos y a la vez agentes, intérpretes y protagonistas de sus itinerarios corporales.

Cuerpos vaciados y paradigma biomédico

A finales del siglo XVII e inicios del XVIII la teoría médica, influida por el racionalismo de Descartes y por los modelos matemáticos y químicos del cuerpo, entendía al cuerpo como una máquina compleja. Aun cuando en el siglo XVIII aparecieron numerosos movimientos opuestos al cartesianismo -la homeopatía es probablemente más difundido y el más exitoso- .la medicina continúa influenciada por el pensamiento cartesiano y lo que prima es un tratamiento dualista de la enfermedad. Y es que la comparación entre el ser humano y la máquina contribuye a configurar una visión racionalista y tecnocrática de la motricidad.

La epistemología mecanicista postula una noción de cuerpo en tanto factor de individualización. La definición moderna del cuerpo implica que el hombre sea separado del cosmos, separado de los otros, separado de él mismo. El cuerpo es el residuo de estos tres cortes” (Le Breton, 2002). A partir de esta perspectiva acerca del cuerpo se abre el camino para una biología y una medicina positivas que traen como consecuencia un dualismo entre el cuerpo, que representará lo material, mensurable y objetivable y el hombre, asociado a lo espiritual, social y psicológico. Con este dualismo material- espiritual, se establecen las bases para una práctica biomédica en tensión entre el cuerpo y el sujeto. Asimismo, para que este paradigma tenga lugar, se requieren de mecanismos de control, de regulación y de normalización donde los cuerpos deben ser disciplinados (Foucault, 2003; Foucault, 2007).

A pesar de los intentos de normalizarla, de fragmentarla, de escindirla del cuerpo, la existencia humana es corporal ya que vivir no es más que reducir constantemente el mundo al cuerpo a través de lo simbólico que éste encarna. El cuerpo es una construcción cultural porque las concepciones de aquél son tributarias de las diversas concepciones de personas que se producen y reproducen en las diferentes sociedades. Así, muchas de ellas no distinguen entre el hombre y el cuerpo como lo hace el modo dualista al que nos tiene acostumbrados la sociedad occidental (Le Breton, 2002). Por lo que, en este sentido, la noción

de individuo no es más que una construcción, una ficción que encaja en los parámetros de la sociedad capitalista.

Dentro del contexto de la salud, en odontología el vaciado es una práctica cotidiana que atañe a lo corporal y está ajena por completo a las identidades de género. Para los odontólogos no hay diferencia entre vaciar moldes bucales de hombres o mujeres. El alginato es el mismo material para todos. Es una sustancia química elaborada a partir de algas pardas que por sus características de gel tiene diversas aplicaciones industriales y se utiliza en odontología para obtener impresiones dentales negativas que luego se trasladarán al positivo en un molde de yeso. En este contexto, en esta actividad particular, sólo se vacían bocas, un fragmento particular de los cuerpos objetivables y fragmentarios del contexto biomédico que son el territorio del lenguaje de los expertos.

Vaciado, negatividad y género

La noción de negatividad es útil para ahondar en la comprensión de la polisemia del vaciado, en primer lugar, desde la odontología donde vaciar para crear moldes en negativo es una práctica usual. En este trabajo se utilizará la metáfora del vaciado para transponer ese concepto a los cuerpos hospitalizados en su totalidad lo que será útil para indagar de qué manera aquéllos, desde el paradigma biomédico que prioriza la enfermedad o el síntoma antes que, al enfermo, son objetivados, despojados de su biografía e, incluso, de su género. Aunque, desde los enunciados que circulan en el lenguaje de lo cotidiano el cuerpo que vaciado por la intervención quirúrgica sea el femenino.

En efecto, el cuerpo de una mujer puede ser vaciado y cuando esto ocurre es porque intervino en él la técnica, o sea, se le practicó una histerectomía radical que es una operación empleada para tratar algunos cánceres del cuello uterino. En ella el cirujano -o cirujana- extrae el útero y los ligamentos o fibras de tejidos que lo sostienen en su lugar. También se extirpa el cuello uterino junto con alrededor de tres a cinco centímetros de la vagina en torno al cuello uterino. En una histerectomía que se hace para tratar el cáncer uterino o el cáncer ovárico se extirpa menos tejido. Después de extraer el cuello uterino, el profesional sutura la vagina en la parte superior. Durante la cicatrización, algo de fluido suele supurar de la vagina. La parte superior de ésta pronto se cierra y el tejido cicatrizado se convierte en un tubo cerrado.

Desde un portal de divulgación se anticipa que vivir sin útero confronta a las mujeres con una nueva realidad, la de: “La sensación de nido vacío, sentimiento de pérdida o liberación sexual son algunas de las emociones contradictorias que pueden embargar a una mujer cuando se somete a una operación de histerectomía o extracción del útero. De acuerdo con esta fuente los “desequilibrios” podrían afectar lo psicológico antes que lo físico dado que -según afirma un médico- está comprobado que no tener útero no altera la vida ni goce sexual. Sin embargo, todo depende de la narrativa acerca de la concepción de lo femenino en las que las mujeres histerectomizadas se encuentren inscriptas.

Así, mientras algunas “se sienten liberadas en su vida sexual con estas operaciones ya que no existe la posibilidad de embarazarse y tienen una vida sexual más relajada, espontánea”. Otras, “que se han dedicado a ser madres y la imposibilidad de volver a serlo las hace sentir tristes, vacías, con poca capacidad

creativa y surge en ellas, un duelo”. Pero el duelo se volverá aún más complejo si la mujer tiene menos de 30 años y la intervención quirúrgica le impide completamente la posibilidad de quedar embarazada. “Acá la pena es doble porque se pierde un órgano y la maternidad, lo que la lleva a sentirse incompleta, fracasada y será más complejo si se tiene pareja y hay que asumir las expectativas de tener familia de otra manera”.

Cuerpos vaciados, pero con voz propia

El concepto de vaciado también puede ser visto a la luz de un significante vacío, es decir, como un significante al cual no le correspondería ningún significado, un significante sin relación con el proceso de significación que no pertenece en absoluto al orden signifiante, simplemente una secuencia de sonidos. Siguiendo a Ernesto Laclau, si se tiene algo que puede llamarse un significante vacío, se debe descubrir otra cosa: de qué modo dentro del proceso mismo de la significación, un vacío –que es inherente al acto signifiante mismo–, puede llegar a ser positivo (Alemán y Laclau, 2003). De este modo, el significante vacío no es un significante que carezca de relación con el proceso de significación, sino que es el significante de la vacuidad. A la luz de esta categoría de análisis podríamos entender a los cuerpos vaciados desde el paradigma biomédico, al significante de los cuerpos vaciados de sustancia, cuerpos vacíos o negativos en una sociedad de consumo a la carta que tiende a la vacuidad. Una forma de discernir de qué manera el significante vacío puede adquirir positividad es a través de la apropiación y resignificación que la persona realice no sólo desde la reflexión inteligible sino desde experiencia corporal y sensible, no sólo individual sino intersubjetiva.

A continuación, dos testimonios darán cuenta de las estrategias que utilizaron para otorgar positividad al significante vacío donde el eje está puesto en los cuerpos atravesados por la técnica médica y de qué manera los protagonistas resignificaron la experiencia de desamparo y desobjetivación a través de los lenguajes artísticos o de los enunciados socialmente instituidos.

Luis Issaly (2018) es artista, pero, de un tiempo a esta parte, también es paciente. Desde ambos roles exhibe con la crudeza y la poesía del arte la experiencia de haber sido vaciado con fines terapéuticos en la salud pública.

Para mi sorpresa no tuve que esperar mucho. Claro la medicina privada no tiene el mismo trato que la pública. Entré a la pequeña y cómoda sala de espera, apenas dos filas de butacas tapizadas de azul y contra la pared, una mesa con café, té, mate cocido y un dispenser con agua caliente. Cuando estaba considerando la posibilidad de prepararme algo escuché una voz que decía mi nombre. Me hicieron pasar a un pequeño cubículo, me dieron una bata, me desnudé de la cintura para arriba y pasé a otro lugar. Allí me acosté en una camilla, acomodaron mi cabeza y elevaron un poco mis rodillas. Dijeron: “Ahora le colocaremos un material caliente y con eso moldearemos su máscara, el proceso termina cuando el material se enfría”. Cualquier dificultad debía comunicarla con señas de los dedos. Mis manos se aferraban a dos manoplas que trajeron recuerdos de bicicletas de la infancia, en una de ellas yo me alejaba. Una red de siliconas caliente cubrió mi cara y empezó a apoderarse de mis rasgos. Ellos hablaban de temas sindicales, me abanicaban con hojas de papel como para ayudar al enfriamiento; yo flotaba en abstracciones. Después de diez, quince, veinte minutos consideraron que ya estaba bien y comenzaron a desarmar el dispositivo con que habían asegurado la red. Cuando la retiraban, cuando vi mi rostro desde un punto de vista cóncavo comprendí que esa máscara que se alejaba,

también se alejaba el mundo. Con ella me desprendía del Luis mundano, el Luis para la mirada ajena, el Luis racional, equilibrado, sereno. Ahora quedábamos mi cuerpo y yo inequívocamente solos. Ahora podríamos sostener ese largo monólogo dialogado acerca de esa cosa nueva que habíamos generado y que con mucho miedo llamamos cáncer a la garganta. Hablo de una soledad apacible, no desesperada, no lamentando estar solo. Sé que tengo mucho cariño y solidaridad de familiares y amigos, pero hay cosas que no puedo explicar y ellos no alcanzarían a comprender. No sé cómo poner en palabras lo que es vivir con dolor constante (...) Desde esta cápsula observo como el país se cae a pedazos mientras yo me vuelvo cada vez más elemental. Mi mayor deseo es llenar un vaso de agua bien fría y bebérmelo de un trago.

A Luis Issaly la máscara que vació su rostro fue el molde que les permitirá a los expertos establecer con precisión el lugar donde deberán aplicar de manera localizada la radiación para curar una lesión cancerígena hipofaríngea. Para él todo empezó en marzo y la biopsia a fines de junio le abrió el derrotero al devenir de los trámites para poder acceder a una técnica de avanzada sin dinero, ni obra social. Luis es artista o, como él mismo prefiere definirse, un “habitante del arte” que vive en Buenos Aires. Ante la pregunta de rigor acerca de cómo se dirigen a él los médicos, si lo llaman por su nombre, responde que primero fue una otorrinolaringóloga, “Anita”, y ahora su oncóloga, “Janeth”, “ambas maravillosas del hospital Álvarez, nos tratamos como personas”.

Después tenés a los burócratas, esos son pura ceremonia y jerarquía. Y están los técnicos que me llaman 'Luis' pero aún no nos conocemos. Por ahora somos impersonalmente amables.

Fuente: Luis Issaly, 29/08/2018

Jorge Huero (1998; 2018), define como narratología poscolonial a aquella capaz de dar cuenta de la acumulación narrativa como la posibilidad de construir una historia. De allí que la acumulación narrativa sea una caja de herramientas que permite a los seres humanos trabajar en forma conjunta que debe dar cuenta de los cuerpos como lugares donde el significado se inscribe. El entramado dramático entre el cuerpo y la memoria constituye la referencia básica sobre la cual esta narrativa se construye. De qué manera se está inscribiendo en el cuerpo de Luis la narratología poscolonial acerca de su propio proceso salud – enfermedad- atención y cura podemos definirlo como una búsqueda por la apropiación del sentido a través de la palabra, la búsqueda de reconfiguración del sentido a través de la literatura y el arte frente el acecho del vaciado de la técnica deshumanizante.

Yo no estoy en conflicto con la vida sin mi útero. Muchas mujeres se creen que perder el útero es perder la vida y no es así. Los cambios sí son a veces un poco exigentes, pero no quiere decir que es la muerte de nadie. Eso no te quita no ser mujer.

Fuente: Lourdes Maldonado, 30/09/2018

Lourdes se tomó la intervención quirúrgica como un desafío más de su vida, admite que su cuerpo ha cambiado, de hecho, no ha sido lo mismo desde la primera vez que tuvo que operarse, cuando tenía 19 años. Recuerda que tras haber tenido hemorragias importantes consultó en la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (LALCEC) y allí le descubrieron que ella “formaba como unos nódulos en los ovarios”. Pero, como hasta entonces no se sabía si tales formaciones se hallaban en los ovarios o en el útero, tuvo que realizarse estudio

muy específico “muy doloroso”, según recuerda. Allí notaron que su útero tenía nódulos. Posteriormente continuó su tratamiento en el Hospital de Clínicas en San Martín con el equipo Provenzano, donde la intervinieron, pero sin extirparle el útero.

Yo era una chica muy joven porque tenía 19 años, era muy jovencita. Al lado de mujeres grandes que estaban alrededor mío que las iban a operar por lo mismo. Corría el riesgo de un 90 por ciento de perder el útero y el 10 por ciento de que me lo reconstruyeran todo. Y el médico me dijo: “yo me voy a tirar al 10 por ciento”.

Fuente: Lourdes Maldonado, 30/09/2018

Esa fue su primera operación. Diez años después, 2007, se traslada a Dolores, provincia de Buenos Aires, Argentina. Al año siguiente vuelve a sentirse muy mal con hemorragias profusas. Empieza a atenderse en el Sanatorio Dolores y allí los médicos le comunican que está embarazada. A pesar de los riesgos que el embarazo acarrea, ella decide seguir adelante. Su hija Luz nace en junio, en noviembre vuelve a descomponerse. Tras haber tenido un desacuerdo con la primera médica ginecóloga, Lourdes cambia de profesional y esta última le plantea el dilema sin rodeos:

O vamos por lo malo, a hacerse quimio y todo porque corría el riesgo de tener cáncer útero o decidimos sacar el útero y vos vivís para tu hija. Obviamente con una bebé de cuatro meses decidí sacarme el útero. Ni lo dudé. Ni lo dudé. No digo el día que entré al quirófano lloraba, rezongaba con dios con la virgen, (decía) por qué yo. Pero bueno, a veces todo tiene un motivo por qué. Y, bueno, efectivamente me saqué el útero.

Fuente: Lourdes Maldonado, 30/09/2018

Interesa señalar, a los fines de este trabajo, en las construcciones instituidas acerca de lo femenino e indagar de qué manera aquéllas funcionan como narrativas ordenadoras que pueden reestablecer el orden social y, al mismo tiempo, ser capaces de apaciguar la incertidumbre porque se insertan dentro de lo instituido en torno a lo femenino, su rol social y los imperativos subyacentes en ese sistema de creencias. Pero, por otra parte, también indagar en las formas de autorrepresentación construidas a partir de los estereotipos de los roles femeninos tradicionales que, aun cuando pueden constituirse en hegemónicas, es posible hablar de negociaciones y reinterpretaciones a la luz de la propia subjetividad.

Y Lourdes decidió vivir para su hija, como ella puntualizó. Pero, fundamentalmente, vivió por sí misma.

Deconstruir cuerpos vaciados

Marcela Nari alude a la categoría de maternalización de las mujeres para dar cuenta del progresivo deslizamiento retórico que confundió a la mujer con la madre, a la femineidad con la maternidad. La autora se apoya en cuatro ejes de investigación: el rol de las doctrinas de medicina social y eugenistas hegemónicas en la medicina; las instituciones en tanto base material de tales ideas; las prácticas concretas de las mujeres; y las políticas del Estado en tanto sostén y garante de la maternalización (Nari, 2000).

Si entendemos a la noción de género en tanto elemento constitutivo de las relaciones sociales que, por un lado, se basa en las diferencias percibidas entre los sexos y, por otro, es una manera de significar y entender las relaciones de poder, vale la siguiente pregunta: ¿De qué manera el discurso médico en general y el biomédico en particular construyeron una representación ideal de lo femenino con el objeto de normativizar y controlar los cuerpos y las conductas de las mujeres? En otras palabras, la biopolítica ejercidas sobre los cuerpos de las mujeres, al instituir un modelo de maternalización, ¿Pudieron haber obturado la posibilidad de hacer emerger otras narrativas liberadoras y normalizaron o, de algún modo, vaciaron de sentido otros relatos posibles?

¿Para qué deconstruir cuerpos vaciados? Pues para indagar en proceso de enunciación donde se entraman los enunciados expertos vertebrados por la biomedicina. Coincidiendo con lo que apunta Huergo (1998; 2018), se trata de intentar una topografía modesta antes que adoptar un mapa definitorio. Los mapas siempre dan idea de un trazado más permanente y con aspiración totalitaria; en cambio, una topografía anhela ubicar referencias para recorrer un territorio más relativo. Pero, además, una topografía no sólo delinea un territorio y sus zonas, intersticios, accidentes, honduras y elevaciones, pequeñas señas para atravesar un territorio; sino que la topografía es el conjunto de esas zonas, intersticios, accidentes, honduras y elevaciones, es decir: alude al mismo territorio como seña de identidad, como un lugar habitado y hablado por la otra topografía: la que delinea en un plano. Es que la noción de topografía es útil para dar cuenta de un territorio vertebrado por la trama de relaciones que ligan las instituciones sanitarias con los horizontes de significación que poseen los sujetos que interactúan en ellas.

Los dos testimonios recopilados plantean interrogantes acerca de las negociaciones que establecen los sujetos que les permiten reelaborar los discursos instituidos acerca de las representaciones del cuerpo, la salud, la enfermedad, la atención y la cura en la monocultura de la salud perteneciente a la salud global del complejo político liberal (Basile, 2018). Y, en un plano más profundo, la vida y la muerte. Aun cuando el poder instituyente de los mitos dominantes y las ideologías es poderoso, la capacidad del sujeto que narra de impregnar esas construcciones con sus propios significados y su propia subjetividad le permite reelaborar esas construcciones cristalizadas. En otras palabras, en el seno de la reproducción social la lucha por la apropiación de sentido reviste diversas formas, incluso, en los pliegues de las aparentes formas de aceptación sin cuestionamientos habitan reinterpretaciones y negociaciones, resistencias a la enculturación corporal. Compete a las ciencias sociales indagar en esas narrativas para iluminarlas y contextualizarlas.

Por lo tanto, emplear la narrativa poscolonial como categoría para indagar en la trama de discursos subyacentes permitirá iluminar las trayectorias personales, los conflictos e, incluso, las alegrías y sufrimientos a los que todas las personas/pacientes son sometida a diario por parte de biomedicina y cuyas huellas se inscriben en sus cuerpos. O sea, delinear una topografía provisoria que permita visibilizar las estrategias de dominación y domesticación que impactan en los cuerpos dentro de la cultura hospitalaria, pero, al mismo tiempo, permitirá vislumbrar horizontes alternativos.

Conclusión

Reflexionar acerca de la polisemia de la palabra vaciado ha permitido realizar un recorrido teórico en torno a la lucha por la apropiación del sentido desde los cuerpos a la vez que expuso diversas estrategias de resignificación a través de los testimonios orales de dos protagonistas involuntarios del vaciado impreso por la técnica en sus propios cuerpos.

Hallar estrategias de emancipación frente a la imposición de vaciado que postula la salud global del complejo político liberal es una tarea de Sísifo. Que, desde ya, no se agota en un acto, sino que se trata de un proceso de resignificaciones constantes donde el cuerpo debe pasar de ser objeto; 'tenemos cuerpo' - a ser sujeto: 'somos cuerpo' con el correlato de interdependencia que nos anuda a la red de sentidos, que configura la trama social y, por supuesto, nos configura a nosotros mismos.

Creemos ineludible la tarea de deconstruir los discursos que tienden a objetivar a las personas a través del control de sus cuerpos para reconocer las estrategias de vaciado claramente ideológicas, pero, sobre todo, para intentar abrir nuevos senderos interpretativos que nos permitan vislumbrar y reescribir de manera colectiva otras narrativas posibles y, al mismo tiempo, liberadoras.

Bibliografía

- Alemán, J. Y Laclau, E. (2003) "¿Por qué los significantes vacíos son importantes para la política? Mesa Redonda en la EOL. - 22/07/03. Disponible en: <http://wapol.org/> (Consultado en: 30/04/2018)
- Arendt, H. (2005) *De la historia a la acción*. Paidós, Barcelona.
- Conde Rubio, R. (2018) "La polisemia o cómo las palabras adquieren nuevos significados". 01/08/2018. Disponible en: <https://www.leonhunter.com/la-polisemia-o-como-las-palabras-adquieren-nuevos-significados/> (Consultado en: 29/09/2018)
- Foucault, M. (2003) *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. Siglo XXI*, Buenos Aires.
- Foucault, M. (2007) *Nacimiento de la biopolítica*. FCE, México.
- Huergo, J. A. (1998) "Las alfabetizaciones posmodernas, las pugnas culturales y los nuevos significados de la ciudadanía". *Nómadas (Col)*, núm. 9, septiembre, 1998, pp. 49-60
- Huergo, Jorge (2018) "Comunicación/Educación. Itinerarios transversales". En C. Valderrama, *Comunicación-educación. Coordenadas, abordajes y travesías*. 2000. Disponible en: <http://comeduc.blogspot.com/2006/03/jorge-huergo-itinerarios-transversales.html> (Consultado en: 30/09/2018)
- Issaly, Luis (2018) "Balluceos acerca del cáncer", publicado en Facebook, el 27/09/2018.
- Le Breton, D. (2002) *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva Visión, Buenos Aires.
- López Villar, C. (2011) *El cuerpo deportivo en las imágenes publicitarias de las revistas*. Bubok Publishing S.L., España.

Nari, M. M. A. (2000) “Maternidad, política y feminismo”. En Gil Lozano, F.; Pita, V. S.; e Ini, M. G. *Historia de las mujeres en la Argentina*. Tomo 2. Siglo XX. Taurus, Buenos Aires.