

EL PAPEL DE LA BIOPOLÍTICA EN *SANGRE EN EL OJO*, DE LINA MERUANE

THE ROLE OF BIOPOLITICS IN *SANGRE EN EL OJO*, BY LINA MERUANE

JAVIER ADRADA DE LA TORRE
Universidad Autónoma de Madrid
javier.adrada@estudiante.uam.es

RESUMEN: En este trabajo estudiamos la dialéctica que se establece entre Lina, ciega por una patología ocular, y la biopolítica desarrollada por Michel Foucault y por Roberto Esposito. Defendemos que la enfermedad de la protagonista tiene una proyección social y política, pues el Estado ejerce poder sobre los cuerpos de la población y regula sus vidas en aras de la productividad. Lina tratará de resistir a este biopoder durante gran parte de la novela y se enfrentará al sistema médico, pero más tarde se percatará de que cualquier decisión sobre su cuerpo y su identidad estaba ya prevista e integrada en las dinámicas biopolíticas.

PALABRAS CLAVE: Biopolítica, cuerpo, vida, Foucault, Lina Meruane

ABSTRACT: This paper studies the dialectics between Lina, blind due to an ocular pathology, and biopolitics, developed by Michel Foucault and Roberto Esposito. We defend the social and political projection of the protagonist's disease, as the state exercises power over population's bodies and regulates its lives for the sake of productivity. Lina attempts to withstand this biopower during most of the novel and she faces medical system, but afterwards she realises that any decision about her body and her identity was already predicted and included in biopolitical dynamics.

KEYWORDS: Biopolitics, Body, Life, Foucault, Lina Meruane



INTRODUCCIÓN

Sangre en el ojo, de Lina Meruane, tiene como protagonista un cuerpo enfermo. Su personaje principal, una mujer también llamada Lina y también chilena y escritora, sufre desde la primera página una enfermedad que la limita como ser humano y como eslabón de la cadena social: una ceguera que le sobreviene súbitamente debido a un derrame interno. Ella, que en el momento crítico se encuentra estudiando en Nueva York, se ve obligada a regresar al hogar familiar en Santiago de Chile. Será entonces cuando se dé cuenta de la dimensión social y política de su enfermedad, en la medida en que esta condiciona y modifica sus relaciones con familiares –cabe señalar que sus padres son médicos–, con amigos y con su pareja, Ignacio. Su vida, a partir de este punto, se verá inundada por la enfermedad y, como consecuencia, por la medicina: serán frecuentes sus visitas al médico con vistas a una futura operación. Finalmente, decidirá pasar por quirófano y lo hará hasta dos veces; su decisión final, ante la inviabilidad de las intervenciones quirúrgicas, será un trasplante de ojo, donado por Ignacio. De esta manera, Lina logrará recuperar la vista y podrá volver a dedicarse a la escritura. La novela se concibe, desde una perspectiva metaficcional, como un espacio de reflexión acerca de su cuerpo y un lugar de resistencia contra las adversidades que entraña en este sentido su trastorno físico.

En este trabajo, nos encargaremos de analizar si la protagonista de *Sangre en el ojo* protege su cuerpo y su vida del control que sobre ambos ejercen las distintas instituciones sociales, en especial la medicina, o si por el contrario permite que el poder intervenga en el proceso y penetre en su organismo y, por tanto, en su identidad. Para ello, pondremos esta novela en relación con el concepto de biopolítica, abordado por distintos autores en la historia reciente, y averiguaremos en qué medida la obra de Meruane supone o no un acto de insumisión contra el biopoder. Primero, bosquejaremos un breve cimiento teórico que dé cuenta del origen histórico de la biopolítica; a continuación, abordaremos la novela a partir de los planteamientos de Foucault y Esposito. Concretamente, nos centraremos en dos instituciones: la medicina y la familia, ya que ambas ejercen poder de alguna manera sobre el cuerpo y la identidad de Lina.

1. ORÍGENES Y EVOLUCIÓN DE LA BIOPOLÍTICA

Para explicar el concepto de biopolítica, Michel Foucault se remonta a épocas pasadas, en las que “uno de los privilegios del poder soberano fue el derecho de vida y muerte” (1976: 143), que indudablemente procedía de la antigua *patria potestas*, según la cual el padre de familia podía disponer de la vida de sus hijos. En aquellos tiempos, por extensión, el soberano tenía el poder de decidir quién moría y quién vivía; Foucault lo resume de la siguiente manera: “el derecho que se formula como ‘de vida y muerte’ es en realidad el derecho de *hacer* morir o de *dejar* vivir” (1976: 144). El poder del soberano residía en la amenaza constante que entrañaba el derecho a arrebatar la vida al súbdito insumiso, así como a destruir o incautar sus bienes.

Este régimen, no obstante, se ha visto trastocado en el curso histórico de Occidente: el objetivo del soberano no será ahora elegir quién vive y quién muere, ni ejercer una opresión *contra* la vida de su pueblo, sino regularla, controlarla por distintos mecanismos, hacerla útil en el engranaje social. En palabras de Foucault, “podría decirse que el viejo derecho de *hacer* morir o *dejar* vivir fue reemplazado por el poder de *hacer* vivir o de *arrojar* a la muerte” (1976: 146). La vida es lo que en este punto interesa al Estado, puesto que no es sino en vida cuando el individuo le resulta eficiente; la muerte, en cambio, se presenta como el límite de esta eficiencia y el fin de la aportación del sujeto a la sociedad.

Según Foucault, este poder sobre la vida se ha desarrollado desde el siglo xvii desde dos polos principales, no antitéticos, sino complementarios:

Uno de los polos, al parecer el primero en formarse, fue centrado en el cuerpo como máquina: su adiestramiento, [...] el crecimiento paralelo de su utilidad y su docilidad, su integración en sistemas de control eficaces y económicos, todo ello quedó asegurado por procedimientos de poder característicos de las *disciplinas: anatomopolítica del cuerpo humano*. El segundo, formado algo más tarde, hacia mediados del siglo xviii, se centró en el cuerpo-especie [...]: la proliferación, los nacimientos y la mortalidad, el nivel de salud, la duración de la vida y la longevidad, con todas las condiciones que pueden hacerlos variar; todos esos problemas los toma a su cargo una serie de intervenciones y de *controles reguladores: una biopolítica de la población*. (Foucault 1976: 147-148)

Así pues, el francés distingue entre las disciplinas que se encargan de la optimización del individuo a nivel somático y los controles reguladores que miden y examinan las dinámicas de la vida. La anatomopolítica procura entrenar los cuerpos y perfeccionar sus aptitudes, de modo que estén a la altura del esfuerzo físico que se les exige a la hora de trabajar y de contribuir a la sociedad; por su parte, la biopolítica estudia y, por tanto, controla la mecánica de lo viviente y sus procesos biológicos. Al fin y al cabo, es preciso registrar sus estadísticas con vistas a organizar el sistema de producción de acuerdo a ellas, esto es, en función del ciclo vital de quienes conforman dicho sistema.

Es preciso poner énfasis en el hecho de que Foucault se refiera a una *biopolítica de la población*. El concepto de “población” nace en el siglo xviii y, como problema económico y político, se convierte en foco de atención de las instituciones de poder: “Los gobiernos advierten que [...] tienen que vérselas [...] con una ‘población’ y sus fenómenos específicos, sus variables propias: natalidad, morbilidad, duración de la vida, fecundidad, estado de salud, frecuencia de enfermedades, formas de alimentación y de hábitat” (Foucault 1976: 26). Para optimizar el escrutinio biológico de los ciudadanos, el Estado concibe la población como un enorme cuerpo social con una dinámica corporal uniforme: el sujeto que se ajuste al canon somático de este cuerpo social gozará de aceptación y prosperidad como miembro de la comunidad; los enfermos, los minusválidos y demás anómalos, en cambio, quedarán marginados.

2. ANÁLISIS DE LA NOVELA

Podríamos afirmar que, al menos en la primera mitad de *Sangre en el ojo*, Lina Meruane nos presenta la faceta más negativa de la biopolítica: todo mecanismo de poder resulta opresor para la protagonista, toda institución ejerce violencia sobre ella. Para Roberto Esposito, los estudios de Foucault son un tanto maniqueos en este aspecto, en cuanto que describen el biopoder en términos ya demasiado positivos, ya excesivamente críticos. Según Esposito (2012: 106-107), la propuesta de Foucault adolece de “una carencia, o insuficiencia, de articulaciones entre los dos polos, el de *bios* y el de política, que componen el término biopolítica”, como si fueran conceptos antagónicos o independientes que solo colisionan en el plano social y por medio de la dominación de una parte por la otra. Esta fractura semántica tiene como consecuencia una doble interpretación del término: cuando predomina el *bios*, la visión de la biopolítica parece más optimista; cuando lo hace la política, la visión raya en lo apocalíptico:

Así que, o bien la vida aparece encerrada, como aprisionada, por un poder destinado a reducirla a la simple base biológica, o bien es la política la que está en riesgo de quedar disuelta en el ritmo de una vida [...]. En el primer caso, el régimen biopolítico tiende a no desviarse de aquel soberano, del cual parece constituir un pliegue interno. (Esposito 2012: 106)

En el caso de *Sangre en el ojo*, como hemos dicho, durante gran parte de la obra predomina la visión negativa o apocalíptica: para Lina, cualquier manifestación de poder persigue el absoluto sometimiento del individuo, de modo que ha de ser resistida y combatida. Su reacción ante la amenaza del biopoder, por tanto, será una clara tendencia hacia la inmunidad; este término, acuñado por Esposito, constituye un intento de conciliar los dos polos de la biopolítica establecidos por Foucault. Su propuesta trata de ir más allá, y para ello introduce los conceptos de *comunidad* e *inmunidad*, que mantienen entre sí una relación antitética. Los dos pueden ser entendidos en un sentido político y en otro biológico-médico; en ambas semánticas, la comunidad trata de demoler las barreras que protegen la identidad individual, mientras que la inmunidad tiene como fin reconstruirlas y defender al sujeto de amenazas externas.

La comunidad se basa en la relación del sujeto con el colectivo en el que se integra y en la obligación de colaborar con él y aportarle recíprocamente, lo cual pone en peligro su identidad en cuanto individuo; la inmunidad, por el contrario, exige de este compromiso comunitario y protege la identidad individual de la expropiación social. Es por ello por lo que Lina, abrumada por el peso de la comunidad que debe soportar a causa de la proyección social de su enfermedad, tiende a rechazar estos vínculos y trata de defender su identidad del influjo del biopoder. Todas sus acciones están sistemáticamente orientadas al aislamiento social, a la resistencia a las reglas.

Sin embargo, y aquí señala Esposito una interesante paradoja, la inmunidad protege la vida a la vez que la niega: aunque la inmunidad vela por la preservación de la identidad individual que la comunidad amenaza con absorber,

un exceso de inmunidad puede conducir al aislamiento y actuar en detrimento de la persona. A pesar de su carácter benefactor para la vida, “la constriñe en una suerte de jaula en la que acaba por perderse no solo nuestra libertad, sino el sentido mismo de nuestra existencia”, lo cual conduce a “la reducción de la vida a su desnuda base biológica” (Esposito 1976: 104-105). En consecuencia, al llevar al límite su resistencia al biopoder, Lina corre el riesgo de quedar encerrada en esta suerte de cárcel que supone la inmunidad extrema.

Esta bipolaridad de la inmunidad entronca con el también doble carácter del biopoder: ambos pueden actuar tanto a favor de la vida como en detrimento de ella. Ambos conceptos se entrelazan y complementan de esta manera. El miedo a la destrucción por exceso de inmunidad llevará a la búsqueda de protección en la biopolítica; el miedo a la destrucción por exceso de biopolítica llevará a la búsqueda de protección en la inmunidad. De acuerdo con esto, la pregunta sería la siguiente: ¿se ajustará Lina a esta tendencia circular, es decir, se dará cuenta del peligro de la inmunidad y cederá a las dinámicas del biopoder?

2.1. La institución médica

Empecemos por la institución que, por excelencia, trata de vigilar y someter el cuerpo enfermo de Lina: el sistema médico. Teniendo en cuenta la propuesta que hemos suscrito arriba, a saber, que el Estado vela por la vida de su población con vistas a no perder productividad, es lógico que el sistema médico anhele controlar el organismo defectuoso de la protagonista para poder sanarlo. Sería, retomando lo antes dicho, una confirmación de la tendencia de la biopolítica a *hacer vivir*.

La institución médica, asimismo, entraña uno de los riesgos que Esposito atribuye a la *communitas*: la absorción de la identidad individual por parte del sistema. En el hospital, los pacientes sufren un proceso de deshumanización; quedan reducidos a meros historiales clínicos, despojados de cualquier rasgo personal más allá de sus características estrictamente biológicas. Podríamos espigar varios pasajes en los que Meruane se refiere al espacio médico en estos términos: “Oí la carcajada hambrienta que parecía venir de sus entrañas pero no pude dar con su nombre. La enfermera y todos los niños de la sala estaban hechos de cera, todos tenían caras definidas pero ninguno identidad. Yo misma había perdido la mía ahí” (Meruane 2012: 39); “yo he olvidado todo, no sé quién soy y no puedo explicar por qué estoy ahí” (144).

Además, es muy significativo el hecho de que el doctor Lekz siempre se refiera a la protagonista como Lucina, y no como Lina: la llama por su nombre oficial, por aquel que la vincula al sistema social. Es más, en varias ocasiones, incluso esta identidad onomástica se disuelve en una identidad puramente somática: para él, sus pacientes son solo historiales clínicos, como ya hemos señalado. Así pues, Lekz identificará a Lina o Lucina no por quién es, sino por qué anomalías o trastornos presenta su cuerpo; en calidad de oculista, la reconocerá por sus ojos, como a todos sus demás pacientes:

Lucina, doctor, ya sé que no se acuerda, le dije [...]. Lekz me pidió que lo disculpara pero su olvido no era yo. Eran todos. [...] No me dicen absolutamente nada sus voces, nada sus rostros. Él los miraba a la cara sin reconocerlos. Todos le resultaban discretamente familiares, cada uno de sus gestos, de sus inflexiones generaba una pulsación [...] que no llegaba a constituir una memoria. Las historias clínicas tampoco le decían nada. Pero los sentaba y bajo su lente se disponía a leer la crónica íntegra de cada ojo. Sobre esa superficie se le revelaba la identidad de cada paciente: al asomarse al interior recordaba los detalles. Pero no, no es recordar, puntualizó Lekz [...]; no es exactamente hacer memoria o recordar. No es recuerdo sino reconocimiento. Porque por dentro pero también por fuera todos los ojos eran distintos y todos llevaban ahora su firma. (Meruane 2012: 176-177)

De este extracto se desprenden varias ideas fundamentales. En primer lugar, se refuerza la concepción del sistema médico como un mecanismo que conduce al sujeto al anonimato, a su sustrato biológico. Sin embargo, y tal como asevera el propio Lekz, no es el historial clínico el que refleja las evidencias del biopoder: es el propio cuerpo del enfermo. El doctor afirma no reconocer a sus pacientes por su expediente médico, sino por las huellas que él mismo ha dejado en los organismos que ha operado. "Todos llevaban ahora su firma", expresa Lina; el capítulo, además, acaba con la siguiente sentencia del doctor Lekz: "estas retinas son mi obra de arte" (178).

Lo que ello implica es muy significativo: el cuerpo enfermo ya no pertenece al individuo, sino al doctor. La vida del ciudadano ya no es suya, sino de los mecanismos de poder, al menos en la medida en que el Estado la controla y moldea para ajustarla a sus propios fines; y no solo la biopolítica, sino también la anatomopolítica mediante el cuidado de los cuerpos para su óptimo rendimiento. Al igual que una estatua pertenece al escultor, tal es la relación entre el individuo y el Estado que lo forja. Por tanto, las pruebas físicas del biopoder no residen para Lekz en el historial médico –la abstracción–, sino en las modificaciones que él, como tentáculo biopolítico, ha aplicado sobre los cuerpos enfermos –la praxis–.

A estos ejemplos hay que añadir uno más: la anestesia, definida por la propia Lina como "ausencia de sí misma". La anestesia implica la falta de control sobre su cuerpo, la renuncia a la identidad propia y el sometimiento absoluto al biopoder. En tal situación, la protagonista se compara a sí misma con un *cyborg*, en alusión al célebre manifiesto de Donna Haraway, en el que el *cyborg* queda definido como "un organismo cibernético, un híbrido de máquina y organismo, una criatura de realidad social y también de ficción" (1991: 149). El hecho de que Meruane acuda a la figura del *cyborg* contribuye a la deshumanización de su personaje: se trata de un ser dual, a caballo entre lo natural y lo artificial, con una identidad mestiza, en cierto modo humana pero aun así atravesada por el poder político gracias a la tecnología que lo constituye, en este caso, la anestesia que somete a la personalidad y la voluntad.

Resignarse a que le administren anestesia significa, para la protagonista, claudicar en cierto modo ante la institución médica, dejarse convertir en *cyborg*

o máquina al servicio del Estado. Así verbaliza ella la experiencia: "El dedo ya no está. La mano ya no está y tampoco el brazo. Ya no estoy yo. Lucina se esfumó, su ser queda suspendido en algún lugar del pabellón. Lo que queda ahora de ella es pura biología" (Meruane 2012: 144). He ahí el control que la biopolítica ejerce sobre el cuerpo: no le interesa la personalidad del individuo, sino tan solo que esta se asocie a un organismo perfectamente sano y dispuesto a contribuir con la comunidad.

Por otro lado, el hecho de que la medicina sea determinante a la hora de definir la identidad del individuo queda patente en la siguiente cita de Lina: "Esperé a que me dijera qué era lo que veía ahí, qué imagen de mí estaba surgiendo del fondo de mi ojo. Qué decía de mi vida a partir de su diagnóstico" (2012: 178). La enfermedad se concibe aquí como estigma, como rasgo determinante en la constitución de la identidad del sujeto; de ahí que toda la novela gire en torno a la ceguera de Lina.

Además, hay que destacar otra contrariedad derivada de la ceguera: la imposibilidad de escribir. La escritura es, para Lina, un instrumento de resistencia imprescindible; la invidencia la condena a no poder realizarse como escritora y, por tanto, a perder una parte esencial de su identidad. A propósito de este tema, no podemos olvidar la concepción que Hélène Cixous (1995) tiene de la escritura femenina: la escritura es, para la mujer, una forma de obtener la voz que secularmente le ha sido negada, la posibilidad de alterar el discurso que la subyuga. Además, Cixous equipara escritura y cuerpo: la conquista de la voz va de la mano de la recuperación del cuerpo, pues solo mediante la palabra puede la mujer reescribir y reinterpretar su cuerpo en sus propios términos. La incapacidad de escribir de Lina representa simbólicamente su incapacidad de representarse a sí misma. Sin embargo, el hecho de que *Sangre en el ojo* sea el resultado no de la escritura física del texto, sino de una suerte de escritura o discurso mental –porque el pensamiento es el único reducto de la protagonista en que el biopoder aún no ha logrado penetrar– justifica que esta novela es un lugar de resistencia en el que, a pesar de la invidencia, Lina no renuncia a seguir escribiéndose a sí misma y conformando su identidad en sus propios términos.

Regresamos en este punto a Esposito, a su paradigma de la comunidad y la inmunidad. Teniendo en cuenta que la comunidad, por medio del sistema médico, está disolviendo su identidad y reduciéndola al anonimato somático, en nada diferente de cualquier otro cuerpo enfermo, Lina buscará amparo en la inmunidad, creyendo que así podrá eludir las dinámicas del biopoder. En la novela, se nos presenta la inmunidad como la exención del compromiso comunitario que es la obligación de mantener el propio cuerpo sano, apto para la contribución social. La renuencia de la protagonista a quedar en manos de la institución médica se entiende como un intento de preservar el derecho sobre su cuerpo y sobre la identidad que con base en este se constituye; permitir que el biopoder altere su cuerpo entraña, por tanto, permitir también que el biopoder rectifique su identidad. En cierto modo, para Lina la enfermedad será un lugar de resistencia¹ a las prácticas biopolíticas, una señal de identidad digna de ser reivindicada.

¹ Tanto *Sangre en el ojo* como *Fruta podrida* (2007) utilizan la enfermedad, según Fenna Walst,

Entre el doctor Lekz y Lina se establece una suerte de dialéctica, un combate por el poder. Pero en esta disputa, lejos de lo que cabría esperar, no encontramos al médico insistiendo en que la mujer se opere, ni a ella negándose a ello. Al contrario: tras examinar los ojos de Lina, Lekz sentencia que su patología es inoperable y que es muy posible que la mujer acabe muriendo de un derrame ocular. Ella, por el contrario, obligará al doctor a que la opere a cualquier precio, sin importar cuán inviable parezca la intervención. "Me vas a operar, aullé dentro de mí misma, me vas a operar aunque me esté muriendo" (2012: 126).

Lo cierto es que, hasta este punto, la concepción de la biopolítica en la novela había sido muy negativa: Lina se opone a ella como si fuera posible hacerlo, como si estuviera en su mano la elección entre la comunidad o la inmunidad. En gran parte de *Sangre en el ojo*, Meruane parece entender el biopoder como una fuerza ajena al individuo y, por tanto, evitable o resistible. Pero toda acción está integrada en el funcionamiento de la biopolítica, de modo que no hay decisión buena o mala al respecto: cualquiera habrá sido prevista por el biopoder, aunque pueda antojarse contradictorio.

Teniendo esto en cuenta, cabría preguntarse por qué Lina accede a este voluntario sometimiento a las prácticas del biopoder. Si lo que Lina ansía es la inmunidad, la independencia de la biopolítica, ¿por qué entonces rechaza la opción de que el doctor Lekz no la opere? La respuesta parece sencilla: porque aprobar la decisión de su médico sí implicaría sumisión ante el sistema médico. Si la institución ha determinado que su enfermedad no tiene cura, y que lo más probable es que acabe matándola, Lina no puede asumirlo sin más y aceptar que sea el Estado quien decida cuándo acaba su vida. Teniendo en cuenta que, según Foucault, la biopolítica trata de *hacer* vivir a quien puede ser productivo y *arrojar* a la muerte a quien ya no puede, consentir la resolución de no ser operada no sería evitar la actuación del biopoder en su cuerpo, sino acatar completamente su ejercicio. No sería una proclamación de libertad, sino más bien una constatación de que su vida útil en la comunidad ha tocado a su fin.

Esta reflexión nos conduce de nuevo a la idea de que la biopolítica no puede ser evadida, sino que cualquier elección se fundirá en su seno: si Lina elige operarse, aceptará que la atraviese el biopoder; si elige morir, asumirá el destino que este le reservaba. A partir de este punto, Meruane ha dejado de entender la biopolítica como una fuerza ajena y voraz, para concebirla como un conjunto de prácticas y conductas connaturales a cualquier miembro de una comunidad.

Así pues, y pese a la disconformidad de su médico, la protagonista preferirá ponerse en manos de la cirugía que aceptar la concepción utilitarista de la vida humana que le impone el biopoder. Esto puede interpretarse como una doble apuesta tanto por la comunidad como por la inmunidad, sobre todo teniendo en consideración la doble faceta benefactora y perniciosa de la segunda: la inmunidad protege la identidad individual, pero puede tener como desenlace la destrucción, en este caso, la muerte durante la operación o tras ella.

"como proyecto de resistencia contra la ideología capitalista en la medicina y contra la norma de la salud como condición de lo normal" (2015: 1). Cabría matizar que la resistencia no se produce necesariamente contra el capitalismo, sino contra las prácticas de biopoder.

A partir del momento en que Lina decide recurrir a la vía quirúrgica, se inicia en el hospital una serie de protocolos, característicos del biopoder, que pretenden registrar y examinar todo detalle acerca de la vida y el cuerpo de la mujer. Ella, por su parte, se ve obligada a claudicar ante tales procedimientos administrativos y se somete a los tiempos de espera que el sistema médico estipula, a las pruebas que este decide practicarle, etc. Sirva como ejemplo el siguiente fragmento: "Inicio de un protocolo: quítate la ropa, ponte esta bata de franela floreada, ajústate estos pantalones demasiado anchos" (2012: 139).

Llaman especialmente la atención los cuestionarios que los médicos le formulan a Lina previamente a la operación, ya que son muy similares a interrogatorios policiales. Durante estas sesiones, Lina debe enfrentarse a preguntas tanto públicas como privadas:

Una me pregunta quién soy, cómo me llamo. [...] Y entonces ¿alguna enfermedad congénita?, ¿qué medicinas estás tomando?, ¿hace cuántas horas que no comes?, no lo sé ni quiero saberlo, ¿fuiste al baño esta mañana?, eso espero, ¿de qué te van a operar?, ¿qué ojo primero? Las voces van cambiando pero son siempre las mismas preguntas: ¿con qué ojo va a empezar el médico? (Meruane 2012: 140)

... ¿tienes sida?, ¿has tenido enfermedades venéreas?, ¿cuántos amantes?, ¿tantos?, ¿mujeres o solo hombres?, [...] ¿cuántos hijos tienes?, ¿algún aborto inducido o ilegal?, ¿cuántos?, ¿qué ojo?, [...] ¿eres diestra o eres zurda?, ¿con qué mano firmas tu nombre?, ¿cuál es tu verdadero nombre?, ¿algún seudónimo?, ¿a qué te dedicas?, ¿qué es la ficción? [...] ¿y tú, quién eres?, ¿de quién es esta gorra?, ¿y este ojo, de quién es? (Meruane 2012: 140-142)

El primer pasaje recoge sobre todo cuestiones acerca de información oficial y médica de la paciente: su nombre, su historial clínico, sus tratamientos pasados y en vigor, etc. El objetivo de la institución es recabar todos los datos posibles sobre el cuerpo de Lina, para así poder tenerla controlada antes de la operación y más aún después de ella. El segundo fragmento, en cambio, muestra preguntas del ámbito privado, que invaden sin ningún pudor la intimidad de la mujer, incluso con implicaturas subjetivas como la que subyace a la interrogación "¿tantos?". El biopoder no solo está escarbando donde el paciente no desea, esto es, en la identidad de Lina más allá de sus circunstancias somáticas, sino que además está permitiéndose el lujo de juzgarla por sus placeres sexuales.

Sin duda, el hecho de que este prolijo sondeo aborde la sexualidad de la protagonista nos remite a Foucault y a su *Historia de la sexualidad*; en concreto, este caso sería un claro ejemplo de cómo las instituciones de poder tratan de verbalizar la experiencia sexual, convertirla en discurso, ofrecerle una vía de desahogo para así poder estudiarla y regularla. También nos puede recordar al filósofo francés la manera en que el examen médico deviene interrogatorio policial: más que un proceso de recogida de datos, parece un ejercicio de vigilancia e intimidación.

A propósito de este interrogatorio, recordamos que Foucault no suscribe la hipótesis represiva, según la cual al sujeto se le ha prohibido por distintos

mecanismos hablar de sexualidad o mostrar en público algún comportamiento sexual; por el contrario, el francés afirma la existencia de múltiples mecanismos que se encargan de hacer hablar al individuo acerca del tema, y de conducir su discurso por los cauces que a las instituciones de poder les interesan:

Es preciso abandonar la hipótesis de que las sociedades industriales modernas inauguran acerca del sexo una época de represión acrecentada. [...] Un dispositivo muy diferente de la ley [...] asegura por medio de una red de mecanismos encadenados la proliferación de placeres específicos y la multiplicación de sexualidades dispares. [...]. Nunca tantos centros de poder; jamás tanta atención manifiesta y prolija; nunca tantos contactos y lazos circulares; jamás tantos ámbitos donde se encienden, para diseminarse más lejos, la intensidad de los goces y la obstinación de los poderes. (Foucault 1976: 51)

Lo que al poder conviene, como dijimos arriba, no es actuar *contra* la sexualidad ni *contra* la vida, sino *a favor de* ambas: si el Estado las prohíbe, se desarrollarán en la clandestinidad y no podrá controlarlas; si, en cambio, las potencia y las alimenta, podrá vigilarlas y regularlas. De ahí la proliferación de discursos sobre la sexualidad y, por analogía, sobre el cuerpo; de ahí que el poder facilite todo tipo de medios para que el individuo exprese su corporalidad, sin saber que la está expresando en los términos que el poder establece. “En todas partes fueron preparadas incitaciones a hablar, en todas partes dispositivos para escuchar y registrar, en todas partes procedimientos para observar, interrogar y formular” (Foucault 1976: 24), con vistas a que lo sexual y lo biológico no quedasen reducidos al ámbito íntimo o privado, sino que pudieran ser administrados desde el terreno discursivo. Es en el discurso donde se ejerce el poder, y por ello tanto interés en verbalizar lo somático.

El afán de la biopolítica por registrar cuanto tenga relación con el cuerpo del paciente queda demostrado cuando, durante el asedio inquisitorio –casi inquisitorial–, una de las enfermeras le pregunta a Lina si ha firmado “la autorización para grabar la operación” (Meruane 2012: 140). Efectivamente, el doctor Lekz ha propuesto grabar toda la operación porque “hay que tenerla, por tu seguridad, por si acaso, para resguardarte”, vago pretexto tras el que parece esconderse el ojo omnipresente del biopoder, aunque en este caso se trate más bien de una práctica de vigilancia –lo cual también nos remite a Foucault–. Por su parte, y como la protagonista no puede negarse a que la tomen en vídeo, exige por lo menos que le hagan una copia: “dígame al médico que lo autorizo pero que quiero copia, que yo quiero copia de la grabación, [...] el doctor manda a decir que para qué quieres copia de la película, para qué podría quererla, digo, para verla cuando pueda ver, con mis propios ojos” (141). En otras palabras, Lina opta por ponerse al mismo nivel que la institución médica: quiere poder ver cómo ha sido la operación que ha transformado su cuerpo, quiere tener acceso a las mismas imágenes que ellos.

Tras el interrogatorio, y tras el fracaso de la primera operación, llegan las prohibiciones: ni sexo, ni actividad física, ni exceso alguno que pueda agravar el estado de su cuerpo defectuoso. En este punto, tanto su novio, Ignacio, como su

madre se convierten en extensiones del biopoder, en cuanto que se encargan de vigilar a la enferma y hacer cumplir las limitaciones. Como veremos brevemente más adelante, la familia es un modelo de poder criticado en *Sangre en el ojo*. En este caso, y aunque seguramente lo haga por el bienestar físico de su novia, Ignacio se muestra implacable a la hora de cuidar de Lina:

Estoy toda parchada, con una gasa sobre cada ojo y cinta adhesiva. [...] Una mano severa se interpone y ahí donde quedó un borde despegado cae la prohibición. ¿Ignacio? Suéltame, Ignacio, la cara me escuece. Pero Ignacio no afloja y yo repito, quítame esta máscara o deja que yo misma me la quite. [...] ¿Me quieres todavía, ahora que soy tu momia? (Meruane 2012: 150)

Semanas después de este suceso, la segunda operación será definida por Lina como una "violación colectiva" (181), término que expresa por sí solo el efecto de la biopolítica. Asimismo, ella es consciente de que esta momentánea sumisión al sistema le concederá poder sobre su cuerpo a largo plazo: "por más que odio ser manipulada decido entregarme", afirma.

¿Qué factor determina que la segunda operación, a diferencia de la primera, sea un éxito? Que Ignacio, tras la insistencia de Lina, accede a donarle uno de sus ojos para que se lo trasplanten y pueda recuperar la vista. Esta manera de resolver la novela podría despertar cierta controversia. En primer lugar, Lina en cierto modo obliga a su novio a que le ceda uno de sus ojos como gesto de amor absoluto y desinteresado: a modo de ultimátum, la protagonista concluye que "si no puedes comprometerte a darme lo que te pido, mañana no regreses" (187). Esta actitud podría resultar un tanto contradictoria con la voluntad de independencia del biopoder, pues exigir el ojo de su pareja como muestra de lealtad no solo reforzaría la jerarquía conyugal, sino que entrañaría implicar otro cuerpo más en esta práctica biopolítica; sin embargo, dada la imposibilidad de disociar individuo y biopoder, cualquier decisión habría parecido contradictoria de todos modos.

Una vez acatada la dinámica biopolítica, Lina elige recuperar la vista: al final de la obra, efectivamente recibe el ojo de Ignacio. Pero, a nivel figurado, ¿cómo debemos entender este desenlace? Si la ceguera de Lina entrañaba una deconstrucción simbólica, una demolición de la visión impuesta por el sistema, ¿acaso el trasplante del ojo de Ignacio no es sino la adopción de la perspectiva opresora del hombre? No parece coherente que la deconstrucción de la mujer, tan subversiva ante las instituciones de poder, culmine con la adquisición de la mirada de quien antes la sometía. Quizás en este punto cobre más sentido el paratexto que precede a la novela y que pertenece a "Los ojos de Lina", un cuento de Clemente Palma, en el cual es la mujer la que se extirpa los ojos para entregárselos a su novio como regalo nupcial, en un claro acto de sumisión ante el dominio del hombre. Además, el cuento recoge oraciones tan significativas como la siguiente: "Si los ojos de una mujer os hacen daño, ¿sabéis cómo lo remediará ella? Pues arrancándoos los vuestros para que no veáis los suyos", que tan significativa resulta en relación con el desenlace de *Sangre en el ojo*. El obse-

quió ocular, tanto en la obra de Palma como en la de Meruane, se puede entender como una asunción de la jerarquía romántica expresada en clave biopolítica.

Así pues, ¿por qué ahora se apropia Lina del cuerpo de su pareja, en un acto a todas luces biopolítico, y busca suplir las carencias de su identidad enferma con piezas de una identidad ajena? Además, ella asegura que “eso que tú me entregarías nos uniría para siempre, nos iba a hacer iguales, nos volvería espejos el uno del otro, para el resto de la vida y hasta de la muerte” (185), lo cual ratifica esta idea de pérdida de identidad: para alguien que anhela el derecho de definir su propia personalidad, no debería constituir un valor ser idéntica a su pareja o “espejos el uno del otro”. En suma, esta apropiación del ojo de su novio entraña una asunción de su mirada y su cosmovisión.

Pero esta no es la única interpretación posible: también podemos considerar que Lina exige los ojos de Ignacio en un acto de empoderamiento, entendido desde una perspectiva feminista. Quizás sea ahora ella la que intenta trasladar la biopolítica a su novio, es decir, demostrar el poder que tiene sobre el cuerpo de él. Aunque simbólicamente pueda concebirse el trasplante como una adopción del punto de vista masculino, no por ello deja de ser un acto de subversión, ya que además propone una alternativa que el biopoder no contemplaba.

De un modo u otro, con mayor o menor coherencia, Lina parece estar totalmente satisfecha con la idea. Es en este momento cuando la lucha por la autoridad con el doctor Lekz toca a su fin: se disuelve la jerarquía propia de una relación entre médico y paciente. Ello queda manifiesto cuando Lekz y ella fuman –lo cual pone fin a las prohibiciones– y él finalmente la llama Lina –su identidad privada, no oficial–.

2.2. La institución familiar

No convendría acabar este trabajo sin analizar cómo el biopoder, aparte de su evidente influjo en el sistema médico, se filtra también por medio de otras microrrelaciones. En la novela, la institución en la que más permea la biopolítica, después de la médica, es la familiar. Al fin y al cabo, tanto su padre como su madre son doctores de profesión y, como tales, tienen una doble identidad en relación con Lina: son a la vez sus padres y sus médicos. Además, y al igual que Lekz, la llaman Lucina, o sea, el nombre con el que la bautizaron: una identidad impuesta, no elegida.

Ya desde el momento en que Lina vuelve de Nueva York y es recibida por sus padres en el aeropuerto de Santiago de Chile, la narradora describe a sus progenitores en términos mayoritariamente somáticos y médicos:

¡Lucina!, saltó mi madre al oírme llorar entre sus piernas [...]. ¡Lucina! Anticipándose al cuerpo que la emitía como el relámpago se adelanta por segundos al trueno [...], con una inflexión nasal inquisidora. Sentí su agitada respiración y luego un espasmódico ¿qué...? ¿te pasó...? [...] ¿Por qué vas en una silla? ¿Te quebraste un hueso? (Meruane 2012: 60-61)

Mi padre llega al rescate y me saca del ensimismamiento. Es suya la huesuda mano de torniquete que cae sobre mi hombro. Suyo el esqueleto debilitado, el largo fémur del que me aferro. Él se inclina para besarme la frente y yo extiendo mis dedos para recorrer su cara intentando calcar su rostro en mi palma. Lo toco como la ciega profesional en la que me estoy convirtiendo. Mi padre está vivo, pienso, está vivo ahí, al interior de su cuerpo. (Meruane 2012: 63)

Resulta interesante que la primera vez que figuran los padres de Lina en la novela solo se nos ofrezca de ellos un retrato corporal, constituido por los únicos estímulos sensibles que la protagonista puede percibir. A través de su ceguera, lo que nos llega son solamente manos, piernas, rasgos faciales, voces: fragmentos corporales que, a su vez, esconden también fragmentos de la identidad del padre y de la madre. Solo así se explica que Lina los reconozca a través de sus miembros: el contacto con sus cuerpos le hace evocar sus vínculos familiares.

La casa de sus padres en Santiago de Chile acaba por parecerse a un hospital; las cenas, a interrogatorios médico–policiales que indagan una vez más en la intimidad de Lina. Por si tuviera poco con la intromisión del hospital, tiene que soportar los juicios familiares sobre su enfermedad, que de ningún modo es un mero asunto del enfermo, sino una proyección social y política. La protagonista se queja en varias ocasiones de este doble filo del ámbito doméstico. Por ejemplo, rechaza la identidad médica de su padre y afirma querer solo la paternal: “nunca he querido que seas mi médico, con que seas mi padre es más que suficiente” (65).

No obstante, este fenómeno se aprecia en mayor magnitud en la figura de la madre, que no solo tiene mayor prestigio en el mundo de la medicina, sino que además intenta ejercer mucho más poder sobre su hija. Ella nunca ha cuidado a Lina en calidad de madre, sino de médico; como progenitora había fracasado sin lugar a dudas, y así lo justifican las siguientes palabras: “vino mi madre, con el entrecejo fruncido, pensando quizás [...] el trabajo que le había costado ser mujer y la trampa elegida de la maternidad, la angustia de haber engendrado un problema y no haberlo sabido solucionar” (103).

Todos los cuidados que la madre le procura a su hija son de índole médica, y seguramente por ello Lina los rechaza enérgicamente: “Tu ayuda me invalida, repito, sin darle tregua a mi madre que es inocente pero también, en alguna medida, culpable” (121). La protagonista repudia cualquier relación impuesta, como lo son los vínculos consanguíneos; además, es consciente de que dejarse ayudar constantemente por su madre la condena a una suerte de invalidez, entendida como falta de recursos propios para dirigir su vida.

Esta forzosa dependencia de su familia a causa de su enfermedad es también un modo de resignación; teniendo en cuenta que Lina, ante todo, desea recuperar las riendas de sí misma y superar la minusvalía a la que su ceguera la condena, cobra ahora más sentido y coherencia el trasplante de ojos del desentelace, entendido como una vía de escape de estas dinámicas biopolíticas. De hecho, es muy significativo que, en cierto punto de la novela, Lina también solicite a su madre el mismo sacrificio que finalmente hará Ignacio: le pide sus ojos. De nuevo, esta suerte de chantaje se concibe como la exigencia de una prueba de

verdadero afecto, no de afecto por compromiso social. La madre, desde su posición de madre, parece estar dispuesta a la donación: "Hija, si yo pudiera, hija mía, y esto lo decía sola, solo mi madre, hija, si yo pudiera, te daría mis ojos. Me los sacaría aquí mismo, en esta calle, estaría dichosa de que los tuvieras" (157). Pero al final la identidad que vence es la del médico: "en ese instante la médico de mi madre se ajustaba los lentes y subía las cejas susurrando, malamente, cómo se te ocurre dejarle los ojos a nadie y menos a esta que no sabe cuidarlos. La médico de mi madre la reprendía: ¿con qué vas a ver a tus pacientes?" (157).

En suma, el biopoder está presente en todos los ámbitos posibles, en cada una de las relaciones entre el individuo y las instituciones de poder. Se encuentra tan arraigado en las prácticas sociales, tan omnipresente a nuestro alrededor, que puede incluso parecer invisible. Toda búsqueda de independencia somática y toda decisión sobre el cuerpo propio están condicionadas y abarcadas de raíz por la biopolítica. Es por ello por lo que Lina, por mucho que en un principio aspirase a ser la dueña absoluta de su cuerpo, al final se da cuenta de que no había ninguna opción fuera de los dominios del biopoder. Su elección final será a la vez un acto de sumisión y de empoderamiento: asumirá que las contradictorias dinámicas biopolíticas son consustanciales a su condición de miembro social, y que ha de aceptarlas antes de empezar a construir de nuevo su identidad en torno a su cuerpo.

OBRAS CITADAS

- Benente, Mauro (2017): "Biopolítica y tanatopolítica en Michel Foucault y Roberto Esposito", *Reflexión Política*, vol. 19, n.º 37, pp. 16-28.
- Cixous, Hélène (1995): *La risa de la medusa. Ensayos sobre la escritura*. Barcelona, Anthropos.
- Esposito, Roberto (2011): "Inmunidad, comunidad, biopolítica", *Las Torres de Lucca*, n.º 0, pp. 101-114. Trad. Daniel Lesmes [conferencia original: 19.10.2011, Universidad Complutense de Madrid].
- (2012): *Comunidad, inmunidad y biopolítica*. Trad. Alicia García Ruiz. Barcelona, Herder.
- Foucault, Michel (1976): *Historia de la sexualidad, I. La voluntad de saber*. Prol. Julia Varela y Fernando Álvarez-Uría; trad. Ulises Guiñazú (2ª ed.: 2005). Madrid, Siglo XXI.
- Haraway, Donna (1991): "A Cyborg Manifesto: Science, Technology, and Socialist Feminism in the Late Twentieth Century". En: *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*. Nueva York, Routledge, pp.149-181.
- Meruane, Lina (2012): *Sangre en el ojo*. Barcelona, Caballo de Troya.
- Oreja Garralda, Nerea (2018): "*Sangre en el ojo*: reflexiones en torno a la enfermedad, la (post)memoria y la escritura", *Perífrasis. Revista de literatura, teoría y crítica*, vol. 9, n.º 18, pp. 80-97.
- Walst, Simone F. (2015): "Ficciones patológicas: la enfermedad y el cuerpo enfermo en *Fruta podrida* (2007) y *Sangre en el ojo* (2012) de Lina Meruane", *Revista Estudios*, n.º 31, pp. 1-18.