

LA MEDICINA COMO PRODUCCIÓN DE SUBJETIVIDAD. UNA APROXIMACIÓN A MICHEL FOUCAULT

MEDICINE AS PRODUCER OF SUBJECTIVITY. AN
APPROACH TO MICHEL FOUCAULT

A MEDICINA COMO PRODUÇÃO
DE SUBJETIVIDADE. UMA APROXIMAÇÃO A
MICHEL FOUCAULT

*Diego Alejandro Estrada Mesa**

RESUMEN

La cuestión de la medicina en algunos trabajos de Michel Foucault ofrece la oportunidad de comprender el problema de la subjetividad moderna. Las investigaciones realizadas por Foucault sobre el nacimiento de la clínica y el asunto de la medicalización representan uno de los pocos ejemplos en los que un saber produce formas de existir. Como se muestra en este artículo, el saber médico permitió construir una idea del hombre a partir de una concepción organicista. Por otra parte, la medicalización y el despliegue de la biopolítica desde el siglo XVIII hasta hoy materializaron dicho proyecto. En definitiva, esta investigación resulta útil porque permite trazar una genealogía sobre la forma como los seres humanos modernos comprenden su existencia.

* C.C: 8104.362. Candidato a Doctor en Filosofía de la Universidad Pontificia Bolivariana. Magíster en Filosofía de la misma Universidad (2011). Politólogo de la Universidad Nacional de Colombia (2005). Filiación: Universidad Cooperativa de Colombia. El presente artículo hace parte del marco teórico del proyecto de investigación "Pensar lo corporal. Una aproximación a los imaginarios del cuerpo en estudiantes de medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia en Medellín", Grupo de investigación Olistica, Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia. E-mail: diego.estrada@campusucc.edu.co. Registro ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8102-7229>

Artículo recibido el 7 de abril de 2015 y aprobado para su publicación el 30 de noviembre de 2015.



PALABRAS CLAVE

Foucault, Medicina, Biopolítica, Poder, Cuerpo

ABSTRACT

The issue of medicine in some of Michel Foucault's works provides an opportunity to understand the problem of modern subjectivity. The research undertaken by Foucault on the birth of the clinic and the issue of medicalization is one of the few examples in which a particular knowledge produces ways of existing. As is shown in the paper, medical knowledge allowed the construction of an idea of human beings based on an organicist conception. In addition, medicalization and the spread of Biopolitics since the 18th century until our days fostered the realization of such a project. In conclusion, such a research is useful because it makes possible to trace a genealogy of the way in which human beings understand their own existence.

KEYWORDS

Foucault, Medicine, Biopolitics, Power, Body.

RESUMO

A questão da medicina em alguns trabalhos de Michel Foucault oferece a oportunidade de compreender o problema da subjetividade moderna. As investigações realizadas por Foucault sobre o nascimento da clínica e o tema da medicalização representam um dos poucos exemplos nos quais um saber produz formas de existir. Como se mostra neste artigo, por um lado, o saber médico permitiu construir uma ideia de homem a partir de uma concepção organicista. Por outro lado, a medicalização e a expansão da biopolítica, desde o século XVIII até hoje, materializaram tal projeto. Definitivamente esta investigação se torna útil porque permite traçar uma genealogia sobre a forma como os seres humanos modernos compreendem sua existência.

PALAVRAS-CHAVE

Foucault, Medicina, Biopolítica, Poder, Corpo.

Introducción

Ubicar el pensamiento de Michel Foucault dentro de una etiqueta que resuma sus orientaciones académicas es un ejercicio no sólo complejo sino ante todo vano. Clasificar e identificar el trabajo de este académico francés es difícil debido a su afán por moverse en las fronteras del saber, esas zonas transitorias donde las cosas fluyen y se resisten a ser violentadas por la quietud de los conceptos. Para mencionarlo de una manera un tanto apresurada, podría decirse que Foucault era un problematizador de la cultura. Su interés residía en identificar asuntos confusos, eventos en los cuales los elementos del sentido empezaban a revelar indagaciones e inconsistencias. La manifestación de distintas formas de experiencia era quizás el principal campo de indagación de este filósofo –fuera la comprensión del hombre como objeto del saber, los tipos de normas encaminadas hacia la conducción de la vida o la relación que los seres humanos mantenían con respecto a sí mismos–.

En ocasiones, Foucault realizó algunas investigaciones que involucraban el campo de la medicina. Sin embargo, su meta no era hacer propiamente una historia del saber médico sino realizar un análisis del presente, una genealogía sobre la forma como los seres humanos experimentan su existencia. Un libro y algunas conferencias, cursos y entrevistas son las referencias en las que puede encontrarse una problematización del discurso médico por parte del filósofo. En apariencia, se trata de un trabajo disperso y fragmentario. Si bien es cierta la observación de Thomas Osborne según la cual el tema de la medicina en Foucault está lejos de ubicarse como una teoría unitaria que se articula al movimiento de la antimedicina (Osborne 31), pronto se advierte que existe una preocupación de fondo que persiste y que en diferentes momentos del itinerario investigativo del originario de Poitiers se manifiesta de diversas formas. Este artículo busca integrar algunos trabajos sobre la medicina presentados en la obra de Michel Foucault para efectos de exponer una problemática más amplia: la importancia del saber médico dentro de la formación de la subjetividad moderna.

El orden del texto será el siguiente: inicialmente se realiza una aproximación a algunos trabajos tempranos de Foucault donde la medicina clínica se manifiesta como un elemento clave dentro de la forma como los seres humanos entienden lo que son. En este caso, el discurso médico se revela como una herramienta fundamental que permite comprender la subjetividad en el plano objetivo de lo somático. Posteriormente se desemboca en la descripción de diversas tecnologías normativas (medicalizadoras y biopolíticas) que pretenden producir al sujeto a partir de un ejercicio constante de poder. Finalmente, se realiza una descripción general de las líneas de investigación trazadas por Foucault alrededor de la biopolítica destacando especialmente los trabajos de Nikolas Rose.

El nacimiento de la clínica

La arqueología de la mirada médica es una historia sobre las condiciones que hicieron posible la emergencia de la medicina moderna. Para desvelar la aparición de la clínica, Foucault dedica buena parte de su estudio a las estructuras hospitalarias y al conjunto de reformas que serán necesarias para garantizar un acceso libre a las enfermedades. En el siglo XVIII los hospitales en Francia resultaban problemáticos por varias razones. En tanto escenario artificial, dicho espacio propiciaba un estado de confusión y caos que complejizaba la captura de las verdades médicas. Lugar en el que confluían los pobres y los menesterosos, en suma, todos aquellos desprovistos de familia, el hospital almacenaba males diversos que se liaban entre sí. Sólo por esto resultaba imposible aislar la enfermedad y tener una comprensión efectiva de la misma. Por otra parte, más que ser una “máquina para curar”, el dominio hospitalario era un lugar para la muerte, cercado por la estigmatización; territorio que multiplicaba y reproducía las enfermedades desangrando económicamente a la nación.

Con la Revolución Francesa estos espacios se ponen en tela de juicio. Resulta necesario formar una nueva estructura en la que habite la claridad; claridad lograda por un campo emancipado de cualquier obstáculo que oculte, modifique o perturbe las leyes que rigen la enfermedad. Anclado al mito

según el cual habrá un dominio sempiterno de salud y felicidad, el Comité de Mendicidad de la Asamblea Nacional "...es adicto a la vez a las ideas de los economistas y a las de los médicos que estiman que el único lugar posible de remedio de la enfermedad, es el medio natural de la vida social, la familia..." (Foucault, "El nacimiento de la clínica" 65). En cuanto a los enfermos desprovistos de unidad familiar, habrá que crear casas comunales que sustituyan a esta esfera de protección primigenia. Se plantea entonces la posibilidad de suprimir los hospitales: "...Las fundaciones hospitalarias, bienes inmovilizados y creadores por su inercia misma de pobreza, deben desaparecer, pero en provecho de una riqueza nacional y siempre movilizable que pueda asegurar a cada uno los auxilios necesarios" (66). Algunas voces revolucionarias piden eliminar tales estructuras pues ven en ellas una institucionalización de la miseria. Sólo habrá casas de salud dispuestas para los enfermos sin hogar, mientras que agencias provinciales distribuirán a domicilio los auxilios necesarios. "Así comienza a pasar, si no a la realidad, por lo menos a la legislación, el gran sueño de una deshospitización total de la enfermedad y de la indigencia" (71). La pobreza deberá ser atenuada con los auxilios públicos, mientras que la enfermedad se confiará a las familias, lugar natural propicio para su tratamiento.

La turbulencia política que trae consigo la Revolución conmoverá intensamente las estructuras médicas y hospitalarias debido al feroz desmontaje del cual son víctimas. Las corporaciones de médicos y las facultades de enseñanza sufrirán también los efectos de dicha metamorfosis. Empieza a vivirse una suerte de vacío institucional que acarreará complejas consecuencias. Los momentos finales del siglo XVIII en Francia caen en el bandidaje de los médicos empíricos, mientras que "la deshospitización de la enfermedad que los hechos imponen...lejos de devolver las esencias patológicas a una verdad de naturaleza que por eso mismo las reduciría, multiplica sus estragos y deja a la población sin protección ni socorro" (100).

Tras múltiples discusiones y polémicas empieza a formarse lentamente un nuevo espacio. Reformas que involucran la reorganización del hospital, pero también el aprendizaje, la enseñanza y la observación serán fundamentales para el nacimiento de la medicina moderna. Será esencial

formar los médicos en función de la clínica. Habrá que establecer órganos de control que garanticen la práctica profesional de la medicina. Dotar de soberanía a la mirada implicaba el ensamblaje de nuevas estructuras. El proceder técnico y la matriz epistemológica de la percepción médica moderna nacieron como el efecto de una compleja interconexión de problemáticas, respuestas y estrategias institucionales.

Ya entre 1775 y 1785 Jean Jacques Tenon preveía un espacio hospitalario diferenciado conforme a dos principios. Primero, para cada hospital una familia de enfermedades específicas. Segundo, será necesario distribuir en el interior del hospital un orden para ubicar en él las especies particulares de enfermos. “Allí, bajo la mirada del médico de hospital, las enfermedades se agruparán por órdenes, tipos y especies, en un dominio racionalizado que restituye la distribución originaria de las esencias” (69). Con la Revolución habrá transformaciones más agresivas. Será necesario no sólo abrir y organizar racionalmente el espacio, sino también hacerlo funcional en términos pedagógicos. La enseñanza se impartirá sobre la base de la clínica pues hay que hacer mirar, ver y tocar. Si bien la estructura hospitalaria no se expresó inicialmente como un lugar para la cura, si fue una suerte de “centro experimental” que garantizaba un espacio de visibilidad claro y resplandeciente; un gran “orden” capaz de visualizar los cuerpos y disponerlos como objetos de saber. Por supuesto, habrá otra serie de fenómenos que fueron determinantes dentro del nacimiento de la mirada médica como la transformación de las leyes y las prácticas de atención, la modificación de las organizaciones de médicos, la incorporación dentro de la enseñanza de la anatomía patológica y la disección *postmortem* de quienes mueren. Sin embargo, los cambios emprendidos en el espacio resultarán especialmente importantes pues gobiernan la práctica y la enseñanza de la medicina en dirección de una mirada totalizadora que será capaz de diferenciar lo normal de lo patológico. La utopía de una sociedad sin hospitales se diluía, pero el contrato silencioso que se establecía entre un dominio que en otros tiempos remitía a la muerte inmediata y la clínica como escuela para la formación de médicos dejaba como feliz consecuencia el establecimiento de un espacio con vocación de colonizar las tinieblas de la ignorancia y la incompetencia.

La mirada será entonces el elemento clave dentro de esta configuración de la medicina moderna. Fue necesario que “se movieran” unas cuantas estructuras para permitir que el ojo de los médicos irrumpiera luminosamente dentro de la comprensión de la enfermedad. Esta última ya no será acatada como una idea que gobierna sobre la superficie de los hombres, tal y como ocurría con la medicina de las especies imperante en el siglo XVIII. Su lugar determinante será el cuerpo, más específicamente los tejidos (Bichat). ¿Es la aparición de este proceder técnico ante la enfermedad un acontecimiento que se gestó de una manera lineal como la seguidilla de un progreso histórico dentro de las ciencias médicas? Nada más lejano que dicha hipótesis. Lo que cambió abruptamente fueron las formas de visibilidad, esos hilos a veces inadvertidos que gobiernan las cosas: “el nuevo espíritu médico del cual Bichat es, sin duda, el primer testigo absolutamente coherente, no debe inscribirse en el orden de las purificaciones psicológicas y epistemológicas; no es otra cosa que una reorganización sintáctica de la enfermedad en la cual los límites de lo visible y de lo invisible siguen un nuevo trazo” (274). Lo que busca Foucault entonces no es el hecho científico “en sí”. Se trata de todo un abigarrado proceso que pretende desvelar arqueológicamente el conjunto de acontecimientos que sirven como *a priori* histórico del saber médico moderno. Tradicionalmente ha existido la costumbre de comprender los eventos del pasado como actos de creación efectuados por los sujetos mismos. Las historias lineales, justamente, relatan la sucesión de hechos de una forma continua y progresiva. Las rupturas y los cambios son dados por unos personajes que irrumpen en el flujo continuo de la historia añadiendo su particular sello. Comprender la forma cómo nace la clínica, en la perspectiva de Foucault, es una renuncia radical a dicha perspectiva. Es cierto. Con Xavier Bichat aparece el método anatomoclínico, estrategia revolucionaria dentro de la comprensión de la medicina moderna. Pero esto último sólo fue posible gracias al conjunto de desplazamientos que se alternaron conjuntamente en la vida económica, en las transformaciones políticas y el pliego institucional y formativo de las escuelas médicas. *El nacimiento de la clínica* ofrece entonces una interesante conclusión en términos metodológicos: en un lapso de tiempo, entre las postrimerías del siglo XVIII y los inicios del siglo XIX, se estructuró un nuevo conocimiento del hombre enfermo; conocimiento que no ha

dependido de un acto fundacional sino de una confusa concatenación de acontecimientos múltiples.

Los códigos estructurales imperantes en la medicina del siglo XVIII no ubicaban la enfermedad en el cuerpo. El hombre enfermo y finito era reducido ante la guía de una enfermedad hecha idea (una concepción universal e infinita). Lo importante era el cuadro: “A la pura esencia nosológica, que fija y agota sin residuo su lugar en el orden de las especies, el enfermo añade, como otras tantas perturbaciones, sus predisposiciones, su edad, se género de vida, y toda una serie de acontecimientos, que con relación al núcleo esencial representan accidentes. Para conocer la verdad del hecho patológico, el médico debe abstraerse del enfermo” (22). Empero, con el nacimiento de la clínica la mirada médica no reduce, sino que constituye al individuo como escenario legítimo en el cual se posa la enfermedad (8): “La enfermedad se desprende de la metafísica del mal con la cual, desde hacía siglos, estaba emparentada; y encuentra en la visibilidad de la muerte la forma plena en la cual su contenido aparece en términos positivos” (276). Ahora, la estructura corporal se convierte en una realidad tangible, que se enferma, no una mera superficie natural que encuentra correspondencias con un marco nosológico. El hombre enfermo será comprendido, no ya como una entidad anónima subordinada a un orden ideal, sino como una estructura lábil, precaria y finita.

Para Didier Eribon, es en este punto donde la arqueología de la clínica se encuentra con *Las palabras y las cosas* (Eribon 208). La nueva estructura del saber médico será una apuesta por conformar una ciencia de los individuos. Se trata de un saber que produce sujetos. Ahora los animales humanos tendrán una comprensión de lo que son a partir de una concepción objetiva de su ser. En este caso, *se es sujeto en la medida en que se es objeto del saber*¹. Ya en los primeros capítulos del nacimiento

1 En *Las palabras y las cosas* Foucault hablará de la aparición del hombre ante la disolución de la *episteme* de la representación de la época clásica y el surgimiento de la biología, la lingüística y la economía. Antes del siglo XIX el hombre no existía, pues se diluía en un orden natural. Esto puede vislumbrarse, por ejemplo, en la medicina de las especies planteada por el médico inglés Thomas Sydenham, donde sólo interesaba el cuadro nosológico; cuadro

de la clínica se marcaba este complejo acontecimiento. El protagonismo de la medicina dentro de la constitución antropológica del sujeto moderno será determinante.

Este será justamente el gran aporte realizado por Foucault no sólo a la historia de las ciencias, sino también a la medicina misma en esta obra publicada en 1963: visibilizar algo que estaba ahí, que convive entre hombres y mujeres modernos, pero que aparentemente no se había estimado. El saber médico resulta esencial dentro de cierta comprensión que los seres humanos modernos tienen de sí mismos. El hombre enfermo deja de ser un correlato de la medicina de las especies para convertirse en un objeto temporal, precario, que se enferma y muere; anticipación interesante de lo que más tarde, en *Las palabras y las cosas*, se verá con la constitución de un sujeto viviente, un sujeto hablante y un sujeto que trabaja. Como lo resalta el propio Foucault, el primer discurso científico sobre el individuo ha sido posible gracias a la constatación de su propia supresión: “de la experiencia de la sinrazón han nacido todas las psicologías y la posibilidad misma de todas la psicología: de la integración a la muerte, en el pensamiento médico, ha nacido una medicina que se da como ciencia del individuo” (Foucault 276)

Medicalización y biopolítica: una genealogía de la subjetividad moderna

El nacimiento de la clínica, publicado originalmente en 1963, es un trabajo cuya matriz metodológica se corresponde con la “arqueología” (Fassin 32). Si bien para este momento dicha forma de trabajo era

capaz de representar la naturaleza, el género y los diferentes tipos de enfermedad (Foucault, “El nacimiento de la clínica” 19). Sin embargo, “cuando la historia natural se convierte en biología, cuando el análisis de la riqueza se convierte en economía, cuando, sobre todo, la reflexión sobre el lenguaje se hace filología y se borra este discurso clásico en el que el ser y la representación encontraban su lugar común, entonces, en el movimiento profundo de tal mutación arqueológica, aparece el hombre con su posición ambigua de objeto de un saber y de sujeto que conoce...” (Foucault, “Las palabras” 304)

“irreflexiva” en el proceder de Foucault, ella sintetiza el sentido de un análisis histórico concentrado en investigar las razones por las cuáles “una ciencia determinada comenzó a existir y asumir unas cuantas funciones en nuestra sociedad” (Foucault, “¿Qué es la arqueología?” 268). En efecto, la arqueología no busca descubrir estructuras atemporales, sino condiciones de posibilidad. El relato sobre la medicina moderna fue una investigación que mostraba cómo la Revolución Francesa modificó las reglas que dieron vida al discurso médico. Era necesario realizar un acto de “excavación” para identificar dichas reglas. Sin embargo, los alcances del recurso metodológico emprendido en esta obra no abarcan propiamente el plano de las relaciones de poder tal y como serán comprendidas por el propio Foucault durante la década de los setentas². Indudablemente, en la investigación sobre la emergencia del discurso médico moderno existe un exhaustivo análisis de las instituciones administrativas, formativas y hospitalarias en tanto sedimentos que soportan la experiencia de la clínica; una identificación un tanto “anárquica” del conjunto de prácticas económicas y sociales que hicieron posible una medicina científica, pero no una mirada a los intersticios cotidianos y a las “tecnologías de poder” que explicara la constitución del saber médico-clínico y la forma como éste se incorpora tanto en la vida social como en la vida de los sujetos. El interés de esta primera aproximación sobre la medicina moderna por parte

2 En una entrevista intitulada “Verdad y poder”, Foucault plantea que *La historia de la locura* y *El nacimiento de la clínica* buscaban mostrar cómo se modificó toda una política del enunciado que rige determinados juegos de verdad. Sin embargo, reconoce el filósofo francés que dicho asunto no fue lo suficientemente explicado: “Pero lo que le faltaba a mi trabajo era este problema del “régimen discursivo”, los efectos del poder propios de este juego enunciativo. Lo confundía demasiado con la sistematicidad, la forma teórica o algo como el paradigma. En el punto de confluencia entre *La Historia de la locura* y *Las palabras y las cosas* estaba, bajo dos aspectos muy diferentes, este problema central del poder que entonces ya había aislado insuficientemente” (Foucault, “Verdad y poder” 132). Más adelante, Foucault atribuye a la situación política e intelectual de dicha época la incapacidad para abordar con mayor detenimiento la temática del poder: “No veo de qué lado —a derecha o a izquierda— podía haberse planteado el problema del poder. A la derecha, no se planteaba más que en términos de constitución, de soberanía, etc., es decir, en términos jurídicos; del lado del marxismo, en términos de aparato de Estado. El modo como se ejercía concretamente y en el detalle, con su especificidad, sus técnicas y sus tácticas, no se buscaba; bastaba con denunciarlo en el “otro”, en el adversario, de un modo a la vez polémico y global...” (134-135)

de Foucault se centra en el nacimiento de un saber a partir de elementos heterogéneos que son atisbados de una manera todavía muy amplia y desordenada. Por otra parte, dicho relato sobre la clínica plantea cómo se constituye un sujeto a partir de su objetivación, pero no explica el proceso y la formación de ese sujeto. El discurso médico plantea una verdad del hombre: su finitud. A partir de dicha revelación se constituye un modo de subjetivación. Pero la pregunta que queda por resolver es el cómo, todo el complejo trayecto que explica la incorporación de la racionalidad médica en los cuerpos de los seres humanos. La arqueología de la mirada médica ha permitido ver la formación de un saber y sus efectos en torno a la comprensión del hombre, pero no explica el proceso y la constitución de ese hombre.

Hacia la década de los setentas el tema de la medicina es tratado nuevamente por Foucault, pero esta vez desde una perspectiva que resulta mucho más satisfactoria en el momento de acceder a los cruces y luchas que producen unas formas específicas de subjetivación. En términos generales, el marco metodológico utilizado por el filósofo francés ha variado, y esto, por supuesto, tendrá efectos importantes sobre la forma como será abordado no sólo el discurso médico sino el resto de sus obras (Fassin 32). El texto que mejor refleja esta metamorfosis metodológica fue publicado en 1971 bajo el título *Nietzsche, la genealogía, la historia* (Foucault, "Nietzsche" 21). Animado por vislumbrar aquello que hay debajo de la aparente estabilidad y solidez del presente, el recurso genealógico busca comprender cómo todo ese conjunto de prácticas que se conciben como naturales llegaron a consolidar dicha forma. Para el filósofo francés: "Lo que nos parece hoy maravillosamente abigarrado, profundo, lleno de sentido, se debe a que una multitud de errores y de fantasmas lo han hecho nacer, y lo habitan todavía en secreto" (21)

De esta forma, el "historiador efectivo" descrito por Foucault se ocupa de las meticulosidades y los azares del comienzo, de esa vida ordinaria que sólo puede abordarse en su singularidad a través de una mirada escrupulosa que no se niegue a ver en la superficialidad de lo pequeño aquello que está haciéndose. Problemáticas, tensiones, estrategias, accidentes,

desviaciones, fallos; todo esto compone el “espíritu” de la genealogía. Ya en *El nacimiento de la clínica* Foucault logra ver intuitivamente algo de esto. Sin embargo, hacía falta afinar la mirada un poco más. La procedencia (*herkunft*) de un saber como la medicina moderna está suscrita a infinitos detalles que se hacen ostensibles en los cuerpos a través de intervenciones en la sexualidad de los niños, en la incorporación de nuevos hábitos de cuidado e higiene, en el disciplinamiento de los movimientos y las conductas; en suma, en la progresiva medicalización de la vida iniciada a mediados del siglo XVIII en naciones europeas (Foucault). Desnaturalizar eso que aparentemente viene ya dado implica percibir en la emergencia (*entstehung*) todo un conjunto de luchas y de tensiones. Enfrentamientos aparentemente minúsculos; tensiones y fuerzas que dejan su rastro en los cuerpos son los puntos que han hecho nacer a la institución médica moderna. En *La verdad y las formas jurídicas* Foucault es enfático: el saber es sólo un efecto de superficie, el resultado de un juego de poder (Foucault, “La verdad y las formas jurídicas”)

Las relaciones de poder, por tanto, producen saberes. Pero no sólo eso. Los discursos sobre el cuerpo nacidos en el siglo XIX sólo pudieron aparecer cuando las potencias humanas fueron emplazadas por medio de disciplinas militares, escolares y hospitalarias; cuando se organizaron y dispusieron espacios que ubicaban geoméricamente los cuerpos; cuando a la potencia salvaje de la vida se la hizo dócil y obediente. Es a partir de un poder sobre el cuerpo como un saber fisiológico, orgánico, ha sido posible” (Foucault, “Poder-Cuerpo” 107). Ya el punto de partida en el que se da inicio al movimiento de estructuras que permitió la emergencia de la clínica no será la Revolución Francesa. En adelante, Foucault confeccionará una interesante trama en el que convergen problemas sociales, tecnologías de poder, autoridades, medidas y estrategias institucionales.

Tres ejes de la biopolítica

En la década de los setentas, Foucault realizó una investigación sobre el concepto “biopolítica” en términos genealógicos. Dicha noción ha sido unos de los aspectos más importantes de su obra debido a la cantidad

importante de libros y artículos que se ha escrito desde hace por lo menos treinta años. A partir de diferentes ámbitos se han problematizado cuestiones vinculadas a la teoría y la filosofía política, el derecho, la geopolítica y las ciencias de la vida. Mientras que muchos consideran que dicho concepto es definitivo para entender las dinámicas políticas y económicas actuales (Hardt y Negri), otros ven en este término un anacronismo (Han, "Psicopolítica"). Al margen de tal discusión, el concepto biopolítica abre tres campos que permiten entender la forma como la medicina forjó la sociedad moderna. Se trata de los ejes biopolítica-medicina, biopolítica-racismo y biopolítica-gubernamentalidad. El primero de estos dominios fue desplegado en diferentes conferencias ofrecidas en el año de 1974 en Río de Janeiro. El segundo eje fue desarrollado en el curso del Collège de France intitolado *Defender la sociedad* (Foucault, "Defender"). Finalmente, el eje biopolítica-gubernamentalidad se anunciaba en el curso de 1978 (Foucault, "Seguridad"). Sin embargo, este último no será trabajado aunque abrirá otras alternativas de investigación.

Biopolítica-medicina. Respecto a la relación biopolítica-medicina hay que plantear varias cosas. Hablar de una medicina individual marcada por la relación médico-enfermo remite a una medicina social. La medicina privada, clínica, se encuentra enmarcada dentro de una política de la salud que comenzó en el siglo XVIII y que desde entonces no ha parado de intervenir la sociedad (Foucault, "La política de la salud"). El discurso médico no sólo ha sido un componente accesorio que se integra a un conjunto de instituciones. Las sociedades modernas han tomado forma gracias no sólo a todo un conjunto de terminologías médicas y biológicas (la división entre lo normal y lo patológico es la más evidente), sino también porque las racionalidades políticas empezaron a usufructuar las racionalidades médicas para forjar un orden moral específico. De esta manera, mecanismos dirigidos a atenuar las enfermedades y a promover el bienestar general comenzaron a incorporarse dentro de las vidas de los seres humanos modernos: diversas instituciones públicas empezaron a preocuparse por la frecuencia de las enfermedades, su gravedad y duración; también comenzó a caracterizarse la colectividad en términos de índices de mortalidad, duración media de vida, esperanza de vida

para cada franja etaria, etc. (213). De igual forma, habrá una integración parcial de la medicina en los modos de vida, la alimentación, la vivienda, la manera de gobernar los niños: “La medicina ya no es una mera técnica importante en esa vida y esa muerte de los individuos ante las cuales las colectividades nunca son indiferentes; se convierte, en el marco de decisiones de conjunto, en un elemento esencial para el mantenimiento y el desarrollo de la colectividad” (213).

Una progresiva medicalización de la sociedad empieza a configurarse a partir del siglo XVIII en algunas naciones europeas. Los medios empleados para lograr tales objetivos fueron, por ejemplo, la medicalización de la institución familiar y las reformas en los hospitales³. En este sentido, las formas iniciales de domesticación humana en el mundo moderno fueron de carácter físico, insertando a los niños en prácticas como la higiene, la limpieza y los cuidados físicos. “La familia ya no debe ser exclusivamente una red de relaciones que se inscribe por ello en un estatus social, un sistema de parentesco, un mecanismo de transmisión de bienes. Debe convertirse en un medio físico denso, saturado, permanente, continuo, que envuelva, mantenga y favorezca el cuerpo del niño” (219). La institución primigenia de la familia deviene entonces en una *máquina antropológica*⁴ encaminada hacia la formación de las mejores condiciones posibles de un ser humano. El cuerpo lábil y precario se inserta dentro de una trama de ideales que pretenden forjar una estructura somática sana, limpia, fuerte y productiva.

3 Aspectos fundamental dentro de las reformas de los hospitales fue la incorporación de la disciplina como técnica de gestión espacial: “Con la aplicación de la disciplina del espacio médico y por el hecho de que se puede aislar a cada individuo, instalarlo en una cama, prescribirle un régimen, etc., nos vemos conducidos hacia una medicina individualizante. En efecto, el individuo será observado, vigilado, conocido, curado. El individuo surge como objeto del saber y de la práctica médica. Pero, al mismo tiempo, por el sistema del espacio hospitalario disciplinado se puede observar a un gran número de individuos. Los registros obtenidos diariamente, cuando se comparan con los de otros hospitales y con los de otras regiones, permiten estudiar fenómenos patológicos comunes a toda la población. Gracias a la tecnología hospitalaria, el individuo y la población se presentan simultáneamente como objetos del saber y de la intervención de la medicina” (Foucault, “La incorporación” 110)

4 Este concepto es tomado del filósofo italiano Furio Jesi (Agamben 58)

Por otra parte, la higiene fue usada de una forma cada vez más frecuente no sólo como medio de moralización de las costumbres sino también como una forma de control social, un régimen colectivo de la población dirigido hacia la desaparición de grandes tempestades epidémicas y la prolongación de la duración media de vida. Las prisiones, las embarcaciones, los hospitales, los cementerios, los mataderos, todos los lugares que no permitían la circulación del aire empezaron a ser localizados como espacios peligrosos que debían corregirse. “Se aíslan pues en el sistema urbano regiones que requieren una medicalización urgente y que debe constituir otros tantos puntos de aplicación para el ejercicio de un poder médico intensificado” (223).

Como puede verse, con estos ejemplos la política de la salud del siglo XVIII resulta inseparable de las tecnologías modernas que han constituido al cuerpo y que simultáneamente han dotado a los seres humanos de una comprensión somática de sí mismos. Como lo plantea Rose, siguiendo a Foucault, el discurso médico estuvo vinculado al moldeamiento de una existencia humana única, un territorio que será gobernado por una serie de racionalidades inscritas dentro del saber positivo de la ciencia (Rose, “Medicine” 49). Con esto, no sólo se forma una subjetividad a partir de unos saberes particulares, tesis que había sido planteada por Foucault en *El nacimiento de la clínica*. La producción de sujetos se presenta en el marco de un entramado de prácticas y tecnologías, de mecanismos de poder. El cuerpo comienza a ser dispuesto de una forma masiva, emplazado hacia el adiestramiento y la vitalidad. Una especie de sujeción somática empieza a nacer, cuestión que se acrecentó durante los siglos XIX y XX por medio de programas higienistas dirigidos hacia la armazón de la salud física y moral de los ciudadanos (Rose, “The politics of life itself” 4).

Biopolítica-racismo. En el eje biopolítica-racismo la medicina se convirtió en un elemento que se vincula a las dinámicas eugenésicas de los Estados nacionales modernos. Uno de los rasgos del poder soberano consistió en su capacidad de “hacer morir y dejar vivir”. Sin embargo, lo importante ahora no es hacer morir, sino potencializar y alargar la vida. Para ello hubo que emprender un complejo proceso de normalización. El concepto

de biopolítica ahora se emplea no sólo como punto de comprensión para entender la emergencia de una medicina individual, sino como la ramificación de aparatos que inscribieron al racismo y la guerra en las dinámicas del Estado. Las iniciativas por mejorar la población en términos biológicos permitirán hacer desaparecer a las especies inferiores, esto es, a los anormales, los degenerados, etc., garantizando así un cuerpo social fuerte y vigoroso. Además, hay que tener presente que dichas políticas vitales se encontraban inmiscuidas dentro de intereses geopolíticos y colonizadores. Al interior de las poblaciones debe hacerse vivir, “dar forma a un pueblo”. La eliminación de la alteridad se realizará en nombre del fortalecimiento biológico. Lo mismo podría decirse en torno a la justificación de las guerras. Éstas ya no se harán para defender al soberano, sino que tendrán como norte el mejoramiento de la raza: “Fue en tanto que gerentes de la vida y la supervivencia, de los cuerpos y la raza, como tantos regímenes pudieron hacer tantas guerras, haciendo matar a tantos hombres” (Foucault, “La voluntad de saber” 176). En este caso, la muerte es sólo el efecto de una necesidad que se tiene por vivir y que comenzó a desplegarse con el biopoder. La desaparición de las “otras” vidas sería el reflejo inevitable de la superioridad y fuerza de la vida propia.

En el plano de su funcionamiento, estos procedimientos deben comprenderse como una tecnología de doble faz. La potencialización de la vida sólo fue posible a través de mecanismos microfísicos y globales, esto es, un polo “molar”, centrado en el cuerpo, y un poder global orientado hacia la especie. La individualización de los mecanismos de poder presentada en el siglo XVII por medio de la disciplina es sólo una expresión embrionaria de un poder que pretende organizar la vida masivamente. Con el nacimiento de la estadística y la economía, por otra parte, se pudo gobernar a las poblaciones al ver en ellas regularidades que las hacían más o menos predecibles. “Las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población constituyen las dos expresiones alrededor de las cuales se desarrolló la organización del poder sobre la vida” (168). El discurso médico dentro de este panorama es sólo un saber que apoya a este conjunto de técnicas. Puede proceder individualmente a través de prescripciones, órdenes, morales; pero también puede encontrar un

margen de aplicación global al insertarse a mecanismos de seguridad que regulan dimensiones más amplias. Esto significa que los dos extremos del biopoder no se presentan de manera separada. La sexualidad, que fue objeto importante del saber médico durante el siglo XIX, se manifestaba como un campo sobre el cual recaían los dos rostros del poder moderno. Los adiestramientos, las disciplinas, la economía corporal, estaban acompañados de una regulación de las poblaciones. Ello explica la persecución y el conjunto de racionalidades detalladas que se posan sobre los cuerpos de los niños, pero también el auge de campañas de masivas provenientes del discurso médico (177).

El afán de crecer, de hacer potente la vida, problematizó entonces los diferentes dominios humanos que parecían ser proclives a la negatividad: las enfermedades, los “vicios”, todo el conjunto de prácticas capaces de degenerar la raza. Estos diferentes elementos son los que deben ser removidos con los trazos de la razón; trazos que fueron ejecutados por maquinarias encargadas de esculpir al hombre nuevo; ese hombre que a partir del crecimiento propio se ve ante la necesidad de eliminar al otro para seguir creciendo.

Biopolítica-gubernamentalidad. Por último, el eje biopolítica-gubernamentalidad fue el trazado de un marco investigativo que no logró cristalizarse. Aun así, las puertas que abrirá esta trayectoria conceptual resultarán significativas para la formulación de nuevas problemáticas. En 1978, en la primera lección del curso *Seguridad, territorio y población*, Foucault plantea que trabajará algunas lecciones sobre el biopoder (Foucault, “Seguridad”). Sin embargo, tal tentativa no será ejecutada. Por otra parte, a pesar de que en 1979 se pronostica una investigación más profunda sobre la biopolítica (Foucault, “The birth of biopolitics”), ésta termina siendo una investigación sobre el liberalismo y el neoliberalismo. Como lo señala Santiago Castro-Gómez, el tema de la gubernamentalidad aparece como grilla de inteligibilidad de las relaciones de poder en su conjunto (Castro-Gómez 55). El asunto del biopoder, por tanto, se diluye en el marco general de la gubernamentalidad. La cuestión ahora no pasa en potenciar la vida y nutrir la existencia biológica de las poblaciones. Lo

importante ahora será el empleo de los mecanismos para conducir la vida del cuerpo social. El gobierno de la vida, la intervención en lo biológico, será sólo un ensamblaje más de una temática que empezará a aparecer de manera significativa en las investigaciones de Foucault: la historia de la gubernamentalidad (Foucault, "Governmentality").

Biopolítica y medicina hoy

La temática de la gubernamentalidad marcará algunas dimensiones de investigación en el trabajo de Foucault. Dicha posibilidad convergerá en una analítica sobre el gobierno de los hombres a través del poder pastoral (Foucault, "Seguridad" 139). En *Du gouvernement des vivants* se profundizará este aspecto al señalar que las prácticas de confesión serían mecanismos por medio de los cuales se gobierna a los seres humanos (Foucault, "Du gouvernement des vivants"). Sin embargo, esta investigación anunciará también una serie importante de cursos en los que el gobierno de uno mismo como práctica de la libertad resultará central (Foucault, "La hermenéutica del sujeto").

Otra de las posibilidades investigativas logra percibirse en el curso de 1978-1979. En términos generales, la historia de la gubernamentalidad también abarcaría el presente en la medida en que se examinan las racionalidades neoliberales que comenzaron a materializarse en Europa después de la Segunda Guerra Mundial. Allí Foucault describe toda una serie de mecanismos que orientarán las nuevas dinámicas políticas de las sociedades del siglo XX: la formación de una sociedad empresa, la construcción de un orden social a partir de la lógica de la competencia entre "empresarios de sí mismos" que buscan capitalizar y mejorar su vida en función de las economía de mercado (Foucault, "The birth of biopolitics").

El tema de la biopolítica, en estos dos caminos, estará ausente. Sin embargo, existen diferentes trabajos relativamente recientes que han procurado pensar el biopoder dentro del mundo contemporáneo. En muchos de esos casos la noción "biopolítica" perdió la connotación que el

mismo Foucault pretendió darle en la década de los setentas del siglo XX. Por una parte, como lo señalan Rabinow y Rose, el concepto usualmente ha sido tomado para referirse al proceso de generación de energía de materiales biológicos renovables o para señalar diferentes causas ecológicas y medioambientales que puedan resultar potencialmente dañinas para la vida (Rabinow y Rose 197). En una dirección similar, Thomas Lemke se encuentra con que dicho término es usado para discutir la prevención frente al SIDA y el cambio demográfico, así como para referirse a la promoción de la investigación médica, la regulación legal del aborto y otras consideraciones (Lemke 1). Por otra parte, esta noción se ha convertido en una especie de supra-concepto a través del cual se pretende explicar las lógicas globales de dominación emprendidas por las corporaciones multinacionales. Tal es el uso que Michael Hardt y Antonio Negri ofrecen al término biopolítica al ver en ésta una forma de poder que se extiende globalmente a través de las profundidades de la conciencia y los cuerpos de las poblaciones (Hardt y Negri 39).

Rabinow y Rose han ofrecido una lectura lo más ajustada posible a los lineamientos de análisis ofrecidos por Foucault. En este sentido, podría verse en algunos de sus trabajos una importante continuación del inconcluso eje biopolítica-gubernamentalidad referenciado páginas atrás. Inicialmente debe tenerse presente que las sociedades actuales están orientadas por una racionalidad neoliberal o, como diría el propio Rose, tecnologías liberales avanzadas (Rose, "Governing "advanced" liberal democracies"). Es en ese marco donde debe comprenderse el poder sobre la vida hoy. Los Estados, por ejemplo, han intentado liberarse cada vez más de las diferentes responsabilidades adquiridas durante el siglo XX promoviendo un tipo de sociedad donde los individuos asuman individualmente sus enfermedades y accidentes. Muchas de esas responsabilidades fueron transferidas a empresas privadas o grupos de profesionales regulados a distancia mediante auditorías. También se ha conminado a través de diferentes medios a los individuos para que se hagan cada vez más responsables de su propia fortuna (Rose, "The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity in the twenty first century" 3-4).

En ese orden de ideas, para Rose y Rabinow hablar de biopolítica en la actualidad implica tener en consideración los siguientes aspectos. Primero, diferentes discursos de verdad sobre el carácter vital de la existencia humana y todo un ensamblaje de autoridades competentes para hacer jugar esas verdades instaladas en el mercado (aquí podría hablarse de una amplia gama de expertos somáticos: nutricionistas, dietistas, odontólogos, profesores de gimnasia, psicoterapeutas, genetistas etc.). Segundo, estrategias de intervención sobre las poblaciones en nombre de la vida y la salud no necesariamente vinculadas a territorios nacionales sino a razas, etnias, géneros o formas emergentes de “ciudadanía biológica”. Finalmente, modos de subjetivación donde los individuos son llevados a trabajar sobre sí mismos, a hacerse cada vez más activos y responsables en la gestión de su existencia corporal (Rabinow y Rose 197).

En medio de este nuevo panorama debe anotarse que la medicina está viviendo considerables mutaciones. Como lo remarcó Foucault, la clínica tuvo su origen a partir de una multiplicidad de eventos y problemáticas que exigieron respuestas institucionales. En el caso actual, el discurso médico sufre diferentes variaciones que son arrastradas por asuntos muy distintos. Al respecto, Rose plantea que los objetos de intervención de la racionalidad médica se han extendido cada vez más. La gestión de la enfermedad y de la muerte, la administración y monitorización de la reproducción, el gobierno del riesgo y el mejoramiento del cuerpo sano son sólo dominios que evidencian que la vida humana se encuentra enteramente medicalizada. El poder médico es cada vez más protagónico dentro de la constitución de la sociedad contemporánea. Comenzando el siglo XIX la medicina se dotaba de una claridad epistemológica con los aportes del método anatomoclínico. La clínica monopolizaba la mirada ubicando la enfermedad en el cuerpo. No obstante, los importantes cambios que actualmente se adelantan en el campo de las ciencias biológicas han condicionado de una forma importante la racionalidad médica y sus formas de acceder a la enfermedad. La perspectiva de grandes clínicos como Bichat o Corvisart se posaba sobre una dimensión “molar”, esto es, los tejidos, los órganos, la sangre. Hoy, el examen del

cuerpo se ha adentrado en dimensiones mucho más pequeñas (Rose, “The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity in the twenty first century”). Gracias a las nuevas tecnologías de visualización digital y al desarrollo de dispositivos que permitirán fraccionar, anatomizar y manipular la vida en dominios microscópicos se ha generado una concepción del cuerpo humano que resulta cada vez más distante de las comprensiones holísticas del pasado (Le Breton).

Las transfiguraciones respecto a los fines de la medicina también son significativas. El afán de optimizar el organismo se consolida como un nuevo propósito de la racionalidad médica. La atención, la inteligencia, la fuerza y el equilibrio psíquico se convierten en ámbitos abiertos a posibles mejoras. Los psicofármacos que alteran los humores y las emociones son una realidad desde hace ya algunas décadas. Mientras que la cura y las correcciones eran los grandes fines de la medicina (una tecnología que se movía dentro de los marcos fijados por lo normal y lo patológico), hoy las intervenciones médicas pasan a estar condicionadas por los deseos de los clientes quienes simplemente se valen de unos saberes expertos para guiarse y asesorarse en torno a la satisfacción de sus intereses.

Los riesgos de la vida ya no son asumidos por el Estado. Es el sujeto quien debe armarse a partir de sus propias fuerzas, esto es, mejorarse, asesorarse, optimizarse. El peso adecuado y la forma óptima del cuerpo, una vida psíquica y emocional equilibrada, el éxito profesional y la emancipación ante los elementos “estresores” pasan a ser asuntos que además de asumirse individualmente encuentran como origen de los fracasos al individuo mismo. La medicina en la actualidad se ha consolidado como un importante saber experto que funge como herramienta para el empresariado de sí mismo impulsado por las sociedades neoliberales. En la lucha que el individuo vive hoy contra sí mismo, en los nuevos sometimientos actuales fijados por el autoritarismo del “yo” (Han, “La sociedad del cansancio”), la medicina se ha hecho un lugar fundamental como dispositivo de subjetivación.

Conclusiones

Las investigaciones de Foucault alrededor de la racionalidad médica moderna son fundamentales dentro de la comprensión de lo que son los seres humanos actuales. *El nacimiento de la clínica* logró desvelar cómo una determinada forma de acceder a las enfermedades fundó una concepción del hombre que permanecía oculta ante la medicina de las especies reinante durante el siglo XVIII. Los trabajos posteriores realizados en la década de los setentas resaltarán la importancia de la medicina como un mecanismo dentro de la estructuración de la sociedad industrial moderna. En este caso, la dualidad saber-poder se ve ejemplificada a través del saber médico, un saber que fabricó y generó nuevos hábitos y formas de existencia, maneras inéditas de subjetivación que resultaron altamente adecuadas para la realidad económica y política que se establecía a comienzos del siglo XIX.

En la década de los ochentas del siglo XX, antes de morir, Foucault vislumbró en el *Uso de los placeres* y *La inquietud de sí* una forma de comprender la medicina articulada a las prácticas de libertad antiguas presentadas en las sociedades grecorromanas. El análisis de este asunto requeriría de una investigación más amplia pues vislumbra algunas posibilidades investigativas relevantes que no se han hecho presentes en el presente artículo como el “gobierno de uno mismo”. Sin embargo, se destacan estos trabajos para señalar cómo, en un contexto completamente diferente, se ve en la medicina un ejercicio de liberación, una serie de “prácticas de sí” sugeridas por los médicos para dotar a los individuos de unas armaduras racionales que les permita enfrentar las calamidades del cuerpo y de la vida.

A pesar de que la diferencia entre la medicina moderna como una forma de gobierno de los otros y la medicina antigua como una estrategia de gobierno de uno mismo, debe anotarse que ambas perspectivas rondan un asunto más amplio: el tema del sujeto. En este caso, no se trata de una preocupación menor. Buena parte de la filosofía del siglo XX encontrará

como problemática dicha categoría en la medida en que descifra la forma como los individuos modernos se comprenden a sí mismos. Lo novedoso de Foucault residió en comprender tal noción como una construcción ajena a cualquier tipo de esencialismo. Hablar de hombres y mujeres modernos implica referirse a una humanidad que ha sido desarrollada a partir de constructos tecnológicos. La medicina deviene como un ejemplo inmejorable para revelar el carácter técnico de la subjetividad. El mejor testimonio de ello se hace tangible en los cuerpos de la actualidad. 

Referencias

- Agamben, G. *Lo abierto. El hombre y el animal*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2007.
- Castro-Gómez, S. *Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault*. Bogotá: Siglo del hombre editores, 2010.
- Eribon, D *Michel Foucault*. Barcelona: Anagrama, 1992.
- Fassin, D. «La patetización del mundo. Ensayo de antropología política del sufrimiento.» Viveros Vigoya, Mara y Ariza, Gloria (comp.) Garay. *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1999. 31-41.
- Foucault, M. «¿Qué es la arqueología? Entrevista con Michel Foucault [Conversación con José Guilherme Merquior y Sérgio Paulo Rouanet, 1971].» Foucault, Michel. *¿Qué es usted, profesor Foucault? Sobre la arqueología y su método*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2013. 267-287.
- _____. *Defender la sociedad. Curso del Collège de France (1875-1976)*. México: F.C.E, 2001.
- _____. *Du gouvernement des vivants. Cours au Collège de France (1979-1980)*. Paris: Seuil/Gallimard, 2012.
- _____. *El nacimiento de la clínica. Una mirada de la arqueología médica*. México: Siglo XXI Editores, 1966.

- _____. «Governmentality.» Burchell, Graham, Colin Gordon y Peter Miller. *The Foucault Effect. Studies in governmentality*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991. 87-104.
- _____. *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI Editores, 2007.
- _____. *La hermenéutica del sujeto. Curso en el Collège de France (1981-1982)*. Buenos Aires: F.C.E, 2006.
- _____. «La incorporación del hospital en la tecnología moderna.» _____ . *Estética, ética y hermenéutica*. Barcelona: Paidós, 1999. 96-110.
- _____. «La política de la salud en el siglo XVIII [1979].» Foucault, Michel. *El poder, una bestia magnífica. Sobre el poder, la prisión y la vida*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2012. 211-228.
- _____. «La verdad y las formas jurídicas (1973).» Foucault, Michel. *Estrategias de poder. Obras esenciales II*. Barcelona: Paidós, 1999. 169-282.
- _____. *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Madrid: Siglo XXI Editores, 1968.
- _____. «Nacimiento de la medicina social.» Foucault, Michel. *Estrategias de poder. Obras esenciales. Volumen II*. Barcelona: Paidós, 1999. 363-383.
- _____. «Nietzsche, la genealogía, la historia.» Foucault, Michel. *Microfísica del poder*. Madrid: Las ediciones de la Piqueta, 1979. 7-30.
- _____. «Poder-Cuerpo.» Foucault, Michel. *Microfísica del poder*. Madrid: Ediciones la Piqueta, 1979. 103-110.
- _____. *Seguridad, territorio y población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Buenos Aires: F.C.E, 2006.
- _____. *The birth of biopolitics. Lectures at Collège de France, 1978-79*. London: Palgrave Macmillan, 2008.
- _____. «Verdad y poder. Diálogo con Fontana.» Foucault, Michel. *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza Editorial, 1981. 128-145.
- Han, B. *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder Editorial, 2012.

- _____. *Psicopolítica. Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder.* Barcelona: Herder Editorial, 2014.
- Hardt, M. y Antonio N. *Imperio.* Barcelona: Paidós, 2002.
- Le Breton, D. «Lo imaginario del cuerpo en la tecnociencia.» *REIS N°68. Octubre-Diciembre 1994. Monográfico sobre perspectivas en sociología del cuerpo* (1994): 197-210.
- Lemke, T. *Biopolitics. An advanced introduction.* New York: New York University Press, 2011.
- Osborne, T. «On anti-medicine and clinical reason.» Jones, Colin y Roy Porter (eds.) *Reassessing Foucault. Power, medicine and the body.* London: Routledge, 1994. 28-47.
- Rabinow, P. y Nikolas R.. «Biopower today.» *Biosocieties* (2006): 195-217.
- Rose, N. «Governing “advanced” liberal democracies.» Barry, Andrew, Thomas Osborne y Nikolas (Eds.) *Rose. Foucault and political reason. Liberalism, neoliberalism and rationalities of government.* Chicago: The University Of Chicago Press, 1996. 37-64.
- _____. «Medicine, History and the Present.» Jones, Colin y Roy Porter. *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body.* London: Routledge, 1994. 48-72.
- _____. «The politics of life itself.» *Theory, culture & society (Vol. 18)* (2001): 1-30.
- _____. *The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity in the twenty first century.* Princeton: Princeton University Press, 2007.