

Foucault: la vida, la enfermedad, la muerte

Foucault: life, illness, death.

Gustavo Romero*

Resumen

El artículo elabora un itinerario del lugar que tiene la muerte en la obra de Foucault. Para ello revisa y discute algunos de sus principales antecedentes como son las figuras de Bichat y Canguilhem. El problema de la muerte está atravesado por una serie de discusiones en torno a la vida tal y como la han desarrollado las ciencias de la vida durante la modernidad.

Palabras clave: Foucault, vida, enfermedad, muerte.

Abstract

The article elaborates an itinerary of the place that death has in Foucault's work. For this we study and discuss some of the principal Foucault's precedents like Bichat and Canguilhem. The problem of the death is permeated by a series of discussions about life that life's sciences had developed during the modernity.

Keywords: Foucault, life, illness, death.

* UBA- CONICET. Profesor en Filosofía por la Universidad de Buenos Aires. Se desempeña como docente de la materia Filosofía en el Ciclo Básico Común (UBA), y en la cátedra de Filosofía de la UNLZ. Actualmente es becario del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y realiza su doctorado en Filosofía (UBA, F. F. y L.) bajo la dirección de Tomás Abraham. Su tema doctoral se ocupa del problema político de la vida (biopolítica) en las filosofías de M. Foucault y de G. Deleuze, a partir del análisis de conceptos como "bíos", "potencia" y "virtualidad". Ha sido miembro de distintos proyectos de investigación PIP CONICET y de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UBA, y ha publicado artículos en revistas nacionales e internacionales con relación a su área de investigación. Correo electrónico: romero_gustavo_a@yahoo.com.ar

Lo que tiene vida no es predecible

Kafka

El proyecto crítico sobre la clínica

Naissance de la clinique (1963) se presenta como un proyecto crítico explícitamente anunciado en el “Prefacio”:

La búsqueda aquí emprendida implica por lo tanto el proyecto deliberado de ser histórica y crítica, en la medida en que se trata, fuera de toda intención prescriptiva, de determinar las condiciones de posibilidad de la experiencia médica, tal como la época moderna la ha conocido².

En primer lugar, se trata de querer comprender no tanto, trascendentalmente, las condiciones lógico-formales de posibilidad del conocimiento, sino más precisamente, en tanto arqueología, las condiciones concretas de manifestación de las formaciones históricas de los enunciados y de sus reglas de coexistencia³. Como señala M. Fimiani, siguiendo a F. Dagognet, *Naissance de la clinique* es un texto especialmente asociado a una suerte de estética trascendental antes que a una analítica⁴, desde el momento en que están en juego, en este caso, para el análisis arqueológico, las condiciones de aparición de las disposiciones perceptivas de la medicina moderna.

Foucault emplea a lo largo de todo su análisis el término espacialización⁵ en el sentido de la constitución de un espacio de visibilidad de la percepción médica, y pone en cuestión la posición dicotómica que imagina que el rasgo fundamental de la clínica moderna consiste en haber afirmado lo visible contra lo pensado. A esto, Foucault opone la hipótesis de que el cambio se debe a una transformación de la relación entre lo visible y lo invisible. En esta perspectiva, la fundamental mutación registrada entre la medicina clásica y la medicina moderna es el paso desde un espacio taxonómico hacia un espacio corporal: es la espacialización de la enfermedad en el organismo. En otros términos, se trata de la oposición entre una mirada de superficie limitada a la visibilidad de los síntomas y una mirada de profundidad que, mediante el estudio del organismo enfermo,

² «La recherche ici entreprise implique donc le projet délibéré d’être à la fois historique et critique, dans la mesure où il s’agit, hors de toute intention prescriptive, de déterminer les conditions de possibilité de l’expérience médicale telle que l’époque moderne l’a connue». Foucault, *Naissance de la clinique. Un archéologie du regard médical* (en adelante NC), París, Gallimard, 1963, p. 18.

³ Para una profundización de los usos del “*a priori* histórico” en NC, véase Han, Béatrice, *Ontologie manquée de Michel Foucault*, Grenoble, Jerome Millon, 1998, pp. 80-93.

⁴ Fimiani, Mariapaola, *Foucault e Kant. Critica, clinica, etica*, Paparo Edizione, Napoli, 2013, p. 58. La cita de Dagognet corresponde a Dagognet, F., «Archéologie ou histoire de la médecine?», en *Critique*, núm. 216, 1965, pp. 436 y sig.

⁵ Trece veces, para ser exactos (NC, pp. VIII, 1, 8, 14, 15, 17, 20, 128, 174, 192). Y distingue, además, entre espacialización primaria, secundaria y terciaria.

muda lo invisible en visible. En definitiva, es el cambio de las formas mismas de visibilidad lo que constituye la principal característica de esta ruptura.

Pero no se puede disociar el análisis de la percepción médica y de su espacio, por una parte, y el lenguaje de la medicina, por otra. *Naissance de la clinique* trata de mostrar cómo el concepto mismo de enfermedad se transformó entre la época clásica y la época moderna; o mejor dicho, cómo la idea del ser de la enfermedad desapareció en provecho de la idea de cuerpo enfermo. La ruptura que la medicina moderna inaugura es el desplazamiento de un espacio esencial a un espacio corporal y consecutivamente inaugura la transformación del lenguaje intrínsecamente vinculado con la percepción de ese espacio.

Contra la dicotomía instaurada por los historiadores cuando éstos definen la medicina moderna como el repudio de la teoría y la adopción de la experiencia, Foucault analiza el lenguaje en su relación con la experiencia médica y su objeto⁶. No hay espacialización sin verbalización de lo patológico. El objeto de la arqueología es esa “región en la que las cosas y las palabras no están aún separadas”, es “la articulación del lenguaje médico y de su objeto”, es “la estructura expresada de lo percibido”, es “la espacialización y la verbalización fundamentales de lo patológico”, es la “mirada locuaz” del médico⁷. Son precisamente estos conceptos considerados en su íntima relación los que permiten captar las rupturas que afectaron y transformaron el conocimiento médico.

Ahora bien, seis años más tarde, en *L'archéologie du savoir* (1969), en una nota a pie de página, Foucault observa que la expresión “mirada médica”, que completa el subtítulo de la obra de 1963, es poco feliz, porque el objetivo no era remitir a la síntesis o a la función unificadora de un sujeto⁸. De modo muy distinto, se trataba de diversas modalidades de enunciación, es decir, la manera en que puede delinearse y constituirse un discurso científico en instancias dispersas y heterogéneas entre sí.

La medicina clínica, como también lo precisa en un artículo de 1968, no es solamente un conjunto de enunciados médicos, sino que también comprende un conjunto de prescripciones políticas, decisiones económicas, reglamentos institucionales y modelos de enseñanza⁹.

En este sentido, la arqueología nos muestra que el nacimiento de la clínica moderna se

⁶ Para las diferencias y divergencias entre las historias clásicas de la medicina que ven un despliegue continuo y evolutivo del saber, y la propuesta arqueológica foucaultiana, véase: Delaporte, F., «The history of medicine according to M. Foucault», Jane Goldstein (dir.), *Foucault and the writing of history today*, Oxford-Cambridge, Basil Blackwell, 1994, pp. 137-149. Por su parte, Revel, Jacques («Le moment historiographique», Luce Giard (dir.), *Michel Foucault: lire l'œuvre*, Grenoble, Jerome Million, 1992, pp. 83-96) critica a NC lo que Amiot, M. («Le relativisme culturaliste de Michel Foucault», *Les tempes modernes*, n°248, janvier 1967, pp. 1271-1298) criticaba a MC: según estos comentadores, la arqueología habría descrito estados del saber sin lazo entre ellos, y derivando a un relativismo cultural absoluto. Es evidente que, sobre todo este último, retoma parte de la crítica realizada por Sartre («Sartre répond», *L'Arc*, 30, Paris, 1966, pp. 87-96).

⁷ Cfr. Foucault, NC, pp. 7-8.

⁸ Cfr. Foucault, *L'Archéologie du savoir* (en adelante, AS) París, Gallimard, 1969, p. 74.

⁹ Cfr. Foucault, *Dits et écrits I*, n°59: «Sur l'archéologie des sciences. Réponse au Cercle d'épistémologie» (1968), p. 713.

produce por una serie de desplazamientos discursivos y “no discursivos” (prácticas sociales, instituciones, instancias de administración) que se inician al filo de la Revolución Francesa y que concluyen hacia 1830¹⁰. A partir de esa fecha queda definitivamente configurado “el *a priori* histórico y concreto”¹¹ de la mirada médica contemporánea.

Este libro “revolucionario”, como sostiene Nikolas Rose, ofrece una lección metodológica: la redefinición ontológica, epistemológica y técnica de la percepción médica que tuvo lugar a principios del siglo XIX se gestó como resultado de la interconexión de cambios operados en una serie de dimensiones, algunas de las cuales parecen, a primera vista, bastante alejadas de la medicina. Entre los cambios se cuentan: modificaciones de las leyes y prácticas de la atención, alteraciones de la organización de las profesiones y la pedagogía médicas, nuevas formas de registro hospitalario que posibilitan la elaboración de novedosos tipos de estadísticas de morbilidad y mortalidad, la anatomía patológica y la disección *postmortem* de quienes mueren en hospitales, etc¹².

La vida que reposa sobre un mortalismo

Por primera vez en Occidente, la medicina clínica viene a ser pensada como ciencia del individuo: “La vieja ley aristotélica, que prohibía sobre el individuo el discurso científico, ha sido apartada cuando, en el lenguaje, la muerte ha encontrado el lugar de su concepto”¹³.

“Libro sobre lo viviente”, como sostiene Jean-François Bert, *Naissance de la clinique* “es un libro de epistemología histórica que consiste en un análisis de las condiciones de posibilidad de un discurso científico sobre la vida”¹⁴. Ahora bien, como veremos, el análisis mostrará que ese discurso sobre la vida se apoya en un mortalismo.

En el capítulo VIII, dedicado a Bichat y a su reformulación de la anatomopatología, se

¹⁰ Para la cuestión de la presencia de las prácticas no discursivas, o prácticas sociales, en *NC*, véanse los análisis de Jean-Claude Monod en Foucault. *La police des conduites*, Paris, Michalon, 1997, en especial la primera parte: «La généalogie des institutions hospitalières».

¹¹ Foucault, *NC*, pp. 13, 267.

¹² La mutación descrita por Foucault sigue definiendo una dimensión clave de nuestro sentido de la salud y la enfermedad en el mundo contemporáneo: “el cuerpo” es todavía hoy el foco de la mirada clínica, incluso cuando la enfermedad se problematiza y aborda en función de asociaciones espaciales y sociales, como ocurrió a principios del siglo XXI en relación con el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y la gripe aviaria. Aun en los casos en que la enfermedad se sitúa en el campo de las actitudes, los hábitos y los comportamientos, como por ejemplo al poner la atención en prácticas sexuales o alimentarias peligrosas, es el cuerpo el que enferma. Sin embargo, Foucault escribió su libro en 1963, al finalizar la era dorada de la medicina clínica. Según N. Rose, si bien la década de 1960 no marcó la muerte de la clínica, el dispositivo médico que se definió en los últimos veinticinco años del siglo XX es ya muy diferente de la medicina clínica gestada a principios del siglo XIX. Véase Nikolas Rose, *Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*, Buenos Aires, UNIPE, 2012, pp. 35-36.

¹³ «La vieille loi aristotélicienne, qui interdisait sur l’individu le discours scientifique, a été levée lorsque, dans le langage, la mort a trouvé le lieu de son concept». Foucault, *NC*, p. 237.

¹⁴ Bert, Jean-François, *Introduction à Michel Foucault*, Paris, La découverte, 2011, p. 37.

presentan algunas de las posiciones filosóficas más importantes de esta obra de Foucault con relación a la vida del hombre y a su muerte. Una advertencia que Bichat enunciaba en el prólogo a su *Anatomie générale* es especialmente relevante al respecto:

Usted podría tomar durante veinticinco años de la mañana a la noche notas en el lecho de los enfermos sobre las afecciones del corazón, de los pulmones, de la víscera gástrica, y todo no será sino confusión en los síntomas que, no vinculándose a nada, le ofrecerán una serie de fenómenos incoherentes. Abrid algunos cadáveres: veréis desaparecer enseguida la oscuridad que la observación sola no había podido disipar.¹⁵

Foucault elucida de qué manera, con la orden terminante de Bichat (“abrid algunos cadáveres”), la enunciación de una verdad sobre el hombre, y especialmente sobre la vida del hombre, no puede establecerse sino desde la luz fría de la muerte. Es sobre el eje de esta práctica de apertura de cadáveres que se produce el desplazamiento que inaugura la medicina anátomo-patológica. Ya es no es por relación a una imagen difusa de la naturaleza como la enfermedad se recorta y adquiere su carácter visible para el médico, sino por su relación con la muerte que debe desvelar desde su silencio la verdad viva de la enfermedad. “Con Bichat, la mirada médica gira sobre sí misma y pide a la muerte cuenta de la vida y de la enfermedad, a su inmovilidad definitiva de sus tiempos y de sus movimientos.”¹⁶

Con la anatomopatología, en efecto, una nueva visibilidad se abre al lenguaje: en los cadáveres disecados se lee ahora la temporalidad de la muerte. Las relaciones entre la vida, la enfermedad y la muerte se invierten: esta última se convierte en condición de posibilidad de la enfermedad y del conocimiento de la vida.

La vida, la enfermedad y la muerte constituyen ahora una trinidad técnica y conceptual [...] Desde lo alto de la muerte se pueden ver y analizar las dependencias orgánicas y las secuencias patológicas. En lugar de ser lo que había sido durante tanto tiempo, esa noche en la cual se borra la vida, en la cual se confunde la enfermedad misma, está dotada, en lo sucesivo, de este gran poder de iluminación que domina y saca a la luz a la vez el espacio del organismo y el tiempo de la enfermedad¹⁷.

¹⁵ «Vous auriez pendant vingt ans pris du matin au soir des notes au lit des malades sur les affections du coeur, des poumons, du viscère gastrique, que tout ne sera pour vous que confusion dans les symptômes qui, ne se ralliant à rien, vous offriront une suite de phénomènes incohérents. Ouvrez quelques cadavres: vous verrez aussitôt disparaître l’obscurité que la seule observation n’avait pu dissiper». Bichat, X., *Anatomie générale*, p. XCIX. Citado por Foucault en *NC*, p. 150.

¹⁶ «Avec Bichat, le regard médical pivote sur lui-même et demande à la mort compte de la vie et de la maladie, à son immobilité définitive de leur temps et de leurs mouvements». Foucault, *NC*, p. 205.

¹⁷ «La vie, la maladie et la mort constituent maintenant une trinité technique et conceptuelle (...) C’est du haut de la mort qu’on peut voir et analyser les dépendances organiques et les séquences pathologiques. Au lieu d’être ce qu’elle

En este sentido, los trabajos de Bichat son fundamentales. Es desde la muerte que se define la especificidad de lo vivo: estar vivo es estar expuesto a la muerte; ser aquello que se opone a la muerte, que, sin embargo, constituye y detenta su secreta verdad. Es también a partir de la muerte que Bichat reclamará una primacía de lo orgánico, frente a las aproximaciones médicas apoyadas en la física o en la química.¹⁸

En este marco, Foucault cita, por primera y única vez en todo el libro, a G. Canguilhem. En *La connaissance de la vie* (1952), Canguilhem sitúa a Bichat en la tradición del vitalismo del siglo XVIII, y caracteriza a esta tradición como la que se propone el “reconocimiento de la originalidad del hecho vital”¹⁹. Bichat en sus *Recherches sur la Vie et la Mort* (1800) hacía de la inestabilidad de las fuerzas vitales, de la irregularidad de los fenómenos vitales, en oposición con la uniformidad de los fenómenos físicos, el carácter distintivo de los organismos; y en su *Anatomie générale* (1801) hacía remarcar que no hay astronomía, dinámica, hidráulica patológicas puesto que las propiedades físicas que no se separan jamás de “su tipo natural” no tienen necesidad de ser devueltas.

En ambas observaciones (los dos caracteres de irregularidad y de alteración patológica) reside, según Canguilhem, lo esencial del vitalismo de Bichat, vitalismo que lejos está de ser una metafísica, y que se opone a concepciones como el animismo y el mecanicismo.

Foucault reconoce, siguiendo a Canguilhem, que al tratar de elucidar el carácter singular del fenómeno vivo, Bichat relacionaba a su especificación el riesgo de la enfermedad: un cuerpo simplemente físico no puede desviarse de su tipo natural. Pero, y en esto Foucault se distancia de la interpretación de Canguilhem, el análisis de la enfermedad es realizado por Bichat desde el punto de vista de la muerte, muerte a la cual la vida se resiste por definición. La irreductibilidad de lo vivo en lo mecánico, o en lo químico, es secundaria con relación a este vínculo fundamental entre la vida y la muerte.

Nos encontramos entonces con un carácter relativo dado al concepto de muerte. La idea de que la enfermedad ataca y destruye la vida quedó sustituida por la idea de que la muerte se encarna en los cuerpos vivos de los individuos. Por un lado, como sostiene Foucault, no morimos porque nos enfermamos, sino que nos enfermamos porque podemos morir, porque la vida está expuesta a la muerte²⁰. Por otro lado, en los cadáveres disecados, ese tiempo de la muerte revela la verdad de la vida. La muerte:

Es a lo que se *opone* la vida y a lo que se *expone*; es aquello por relación a lo cual

avait été si longtemps, cette nuit où la vie s’efface, où la maladie même se brouille, elle est douée désormais de ce grand pouvoir d’éclairement qui domine et met à jour à la fois l’espace de l’organisme et le temps de la maladie». Foucault, *NC*, p. 202.

¹⁸ Es básico al respecto un texto temprano de Bichat: *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* (1800).

¹⁹ Canguilhem, Georges, *La connaissance de la vie*, Paris, Hachette, 1952, p. 195.

²⁰ Cfr. Foucault, *NC*, p. 216.

ella es viva *oposición*, por lo tanto *vida*; aquello con relación a lo cual ella está analíticamente *expuesta*, por lo tanto *verdad* (...) experiencia primera de anatómo-patólogo (...) experiencia en la cual la muerte era la única posibilidad de dar a la vida una verdad positiva²¹.

Por ello, concluye Foucault, el vitalismo frecuentemente atribuido a Bichat reposa sobre un mortalismo²².

En este sentido, la medicina muestra en su propio ámbito que, para que el hombre pueda ser al mismo tiempo sujeto y objeto de su propio conocimiento, en tanto viviente, fue necesario remitir la finitud de la vida a la temporalidad de la muerte. En el tiempo de la muerte, en la temporalidad de los cadáveres disecados, el hombre descubre la verdad acerca de la temporalidad de la vida. La finitud de la vida ya no aparece, entonces, en relación con lo infinito, sino con su propio límite.

Se elabora aquí esa noción esencial de una “vida patológica” que se puede describir y analizar atendiendo a la existencia individual. La muerte constituye la verdad fundamental de la vida del hombre y toda investigación tendiente a determinar la significación de la vida individual se encuentra necesariamente con esa mirada médica que revela al hombre “el rostro de su finitud” pero también le promete exorcizarlo por medio de ciertas técnicas vinculadas al arte de la salud.

Si Bichat le atribuía a la muerte esta potestad era porque concebía a la vida como un conjunto de funciones que se le resistían. No es que la muerte alcance en un determinado momento a la vida, es que ésta está continuamente expuesta a los rigores de aquella. La muerte misma se distribuye en la vida, porque se transforma en el curso de la evolución morbosa y se pluraliza. La muerte ha devenido las muertes, las “muertes particulares”, las “muertes parciales”²³. Por ello mismo, no es la salvación lo que está ahora en juego, sino, estrictamente hablando, la salud.

De esta manera, se abre la posibilidad desde la medicina moderna de constituir al hombre en el dominio positivo del saber, aun cuando se asuma que es una negatividad la que le constituye como tal: su propia muerte.

Será sin duda decisivo para nuestra cultura que el primer discurso científico, tenido por ella sobre el individuo, haya debido pasar por este momento de la muerte. Es que el hombre occidental no ha podido constituirse a sus propios ojos como objeto de ciencia, no se ha tomado en el interior de su lenguaje y no se ha dado en él y por él, una existencia discursiva sino en la apertura de su propia

²¹ «Ce à quoi *s'oppose* la vie et ce à quoi elle *s'expose*; ce par rapport à quoi elle est vivante *opposition*, donc *vie*; ce par rapport à quoi elle est analytiquement *exposée*, donc *vraie* (...) expérience première d'anatomo- pathologist (...) expérience dans laquelle la mort était la seule possibilité de donner à la vie une vérité positive». Foucault, *NC*, p. 147.

²² Cfr. Foucault, *NC*, p. 204.

²³ Foucault, *NC*, p. 203.

supresión: de la experiencia de la Sinrazón han nacido todas las psicologías y la posibilidad misma de la psicología; de la integración de la muerte, en el pensamiento médico, ha nacido una medicina que se da como ciencia del individuo. Y de una manera general, la experiencia de la individualidad, en la cultura moderna, está vinculada a la de la muerte²⁴.

Foucault nos muestra el nacimiento en Occidente de la “mirada objetivadora” que está en el origen de una cierta “antropología implícita” que subyace a la labor de las ciencias humanas. Es precisamente este sentido que ya se advertía en *Histoire de la folie*, el valor antropológico de la medicina: su carácter fundador del espacio antropológico contemporáneo. La mirada clínica sobre la vida se deja informar por la experiencia de la muerte, del mismo modo que las psicologías encuentran sus condiciones de nacimiento en la experiencia histórica de la locura. Históricamente las ciencias humanas hallaron sus condiciones de aparición en experiencias en las que el hombre atravesaba la prueba de su desaparición. “Las verdades positivas de las ciencias del hombre se asientan sobre puntos de desmoronamiento”²⁵.

Por último, el juego de oposiciones mediante el cual Foucault caracteriza la anatomía de Bichat reproduce el de la «Introducción» a *Le Rêve et l'Existence* de Binswanger, en referencia a la expresión lírica: “La expresión lírica (...) sólo es posible en esta alternancia de luz y oscuridad (...) en esas pulsaciones del día y la noche”²⁶. Reaparece lo que Foucault había determinado como una de las tres dimensiones originarias de la existencia, para caracterizar la experiencia antropológica del siglo XIX gracias a la cual el hombre se abre a la luz de su verdad a partir de su noche: “Esta experiencia médica está por eso mismo emparentada con una experiencia lírica que buscó su lenguaje desde Hölderlin hasta Rilke”²⁷.

La medicalización de la vida

La arqueología de la clínica también nos expone una economía política de la salud, en el marco de un proceso de medicalización forzosa de la población²⁸. Esta medicalización es en realidad un aspecto de un fenómeno más amplio que es la medicalización general

²⁴ «Il restera sans doute décisif pour notre culture que le premier discours scientifique tenu par elle sur l'individu ait dû passer par ce moment de la mort. C'est que l'homme occidental n'a pu se constituer à ses propres yeux comme objet de science, il ne s'est pris à l'intérieur de son langage et ne s'est donné en lui et par lui une existence discursive qu'en référence à sa propre destruction: de l'expérience de la Dérison sont nées toutes les psychologies et la possibilité même de la psychologie; de la mise en place de la mort dans la pensée médicale est née une médecine qui se donne comme science de l'individu. Et d'une façon générale, l'expérience de l'individualité dans la culture moderne est peut-être liée à celle de la mort». Foucault, *NC*, p. 271.

²⁵ Gros, Frédéric, *Michel Foucault*, Paris, PUF, p. 45.

²⁶ Foucault, *DEI*, n° 1: «Introduction, in Binswanger (1.), *Le Rêve et l'Existence*» (1954), pp. 105-106.

²⁷ «Cette expérience médicale est par là même apparentée à une expérience lyrique qui a cherché son langage de Hölderlin à Rilke». Foucault, *NC*.

²⁸ Cfr. Foucault, *NC*, p. 63.

de la existencia:

(...) En el momento mismo en que se creía, en que los revolucionarios franceses, por ejemplo, creían llegar a una sociedad de derecho, resulta que pasó algo que yo trato justamente de analizar, algo que abrió las puertas a la sociedad de la norma, la salud, la medicina, la normalización que es nuestro modo esencial de funcionamiento en la actualidad²⁹.

En el contexto social inmediatamente posrevolucionario, la medicina se asigna como tarea la gestión política de la población, por medio de la polarización de ésta según el par normal-patológico, par que aspira a ser el principio organizador de todo el espacio social.

La medicina no debe ser sólo el corpus de las técnicas de la curación y del saber que éstas requieren; desarrollará también un conocimiento del *hombre saludable*; es decir, a la vez una experiencia del *hombre no enfermo*, y una definición del *hombre modelo*³⁰.

Del nacimiento de la clínica a nuestros días, la medicalización fue ocupando cada vez con mayor impronta un lugar privilegiado en las políticas adoptadas por los Estados y a su vez se ha inmiscuido profundamente en la vida de los individuos, constituyendo nuevos marcos normativos y contribuyendo a la invención de un nuevo deber: el ser saludable. Como afirma Foucault en 1976, trece años después de la publicación de *Naissance de la clinique*:

En la situación actual, lo diabólico es que cuando queremos recurrir a un territorio exterior a la medicina nos encontramos con que ya ha sido medicalizado. Y cuando se quiere criticar a la medicina sus deficiencias, sus inconvenientes y sus efectos nocivos, esta crítica se hace en nombre de un saber médico más completo, más refinado y difuso³¹.

²⁹ « (...) au moment même où on croyait, où les révolutionnaires français, par exemple, croyaient atteindre une société de droit, voilà que quelque chose s'est passé que j'essaie justement d'analyser, quelque chose qui a fait qu'on est entré dans la société de la norme, de la santé, de la médecine, de la normalisation qui est notre mode essentiel de fonctionnement maintenant». Foucault, *DE3*, n° 212: «Le pouvoir, une bête magnifique. Entretien avec M. Osorio» (1977), p. 373.

³⁰ «La médecine ne doit plus être seulement le corpus des techniques de la guérison et du savoir qu'elles requièrent; elle enveloppera aussi une connaissance de *l'homme en santé* c'est-à-dire à la fois une expérience de *l'homme non malade*, et une définition de *l'homme modèle*». Foucault, *NC*, pp. 60-61.

³¹ «Dans la situation actuelle, ce qui est diabolique, c'est que, lorsque nous voulons avoir recours à un domaine que l'on croit extérieur à la médecine, nous nous apercevons qu'il a été médicalisé. Et quand on veut objecter à la médecine ses faiblesses, ses inconvénients et ses effets nocifs, cela se fait au nom d'un savoir médical plus complet, plus raffiné et plus diffuse». Foucault, *DE3*, n° 170: «Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine?» (1976), p. 51.

En 1974 Foucault vuelve sobre la historia de la medicina en una serie de conferencias que dicta en la Universidad Estadual de Río de Janeiro. En la segunda, titulada «La naissance de la médecine sociale», utiliza por primera vez en su obra el término “biopolítica” para referirse, en el contexto de la historia política moderna, al momento en que el Estado se hace cargo del gobierno de la vida biológica de la población. Foucault aquí inscribe la biopolítica en el marco de la sociedad capitalista para la cual “lo que importa ante todo, [es] lo biológico, lo somático, lo corporal”³².

Así, Foucault advierte sobre el rol estratégico de la medicina y analiza en términos de biohistoria la incidencia de su intervención sobre la especie humana. Según su perspectiva, “la historia de la especie humana no permanece indiferente a la medicalización”³³. Con estas expresiones hace patente la imposibilidad de que la existencia del hombre contemporáneo, su conducta, su comportamiento, su cuerpo, se sustrajeran a la estrecha de red de intervenciones médicas que empezó a tejerse a partir del siglo XVIII.

Sin temor a equivocarnos, ya se puede encontrar en 1969, en *L'archéologie du savoir*, y con relación a los objetos de la medicina, una conceptualización que podríamos llamar “biopolítica”, aunque no aparezca el término. En medio de una observación sobre la relación entre las prácticas políticas y los objetos médicos, aduce Foucault que si bien la política no impuso a la medicina nuevos objetos, sin embargo ha abierto nuevos campos de localización para esos objetos. Y dice que:

Estos campos están constituídos por la masa de la población administrativamente encuadrada y vigilada, estimada de acuerdo con ciertas normas de vida y de salud, analizada de acuerdo con formas de registro documental y estadístico.³⁴

Buscar retrospectivamente los análisis biopolíticos de Foucault en *Naissance de la clinique* es, sin duda, una tarea interesante y productiva³⁵. De hecho, en la conferencia de 1974 mencionada, la reorganización de la medicina en Francia hacia finales del siglo XVIII aparece como una de las etapas en el camino que condujo hacia la biopolítica, entre la medicina de Estado, en Alemania, y la medicina del trabajo, en Inglaterra.

³² «Pour la société capitaliste, c'est le bio-politique qui importait avant tout, la biologique, le somatique, le corporal». Foucault, *DE3*, n° 207: «La naissance de la médecine sociale» (1977), p. 210.

³³ *Ibidem*, p. 203.

³⁴ «Ces champs sont constitués par la masse de la population administrativement encadrée et surveillée, jaugée selon certaines normes de vie et de santé, analysée selon des formes d'enregistrement documentaire et statistique». Foucault, *AS*, p. 214.

³⁵ Por ejemplo, véase el artículo de López, Cristina, “La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis”, en *El banquete de los dioses. Revista de filosofía y teoría política contemporáneas*, Vol. 1, n° 1, nov 2013-mayo 2014, Buenos Aires, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 2014, pp. 111-137.

Pero más allá de los puntos de contacto que ciertamente se pueden establecer entre los análisis de *Naissance de la clinique* y los posteriores desarrollos biopolíticos, es necesario tener en cuenta, como bien lo destaca Edgardo Castro, una cuestión fundamental³⁶. En la obra de 1963 la cuestión de la medicina es abordada, sobre todo, en relación con esa analítica de la finitud que Foucault esboza en su tesis sobre Kant y profundiza luego en *Les mots et les choses*, y en la que la cuestión de la vida reposa “sobre un fondo de mortalismo”, como vimos. Por su parte, los análisis biopolíticos de la década de 1970 se situarán en una perspectiva diferente, y el lugar de la analítica de la finitud será ocupado por el concepto de población, en el marco de una serie de investigaciones e hipótesis sobre el funcionamiento del poder y, finalmente, sobre la cuestión de la gubernamentalidad.

³⁶ Castro, Edgardo, *Introducción a Foucault*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2014, p. 50.