

LA MEDICINA ANTIGUA: UNA ÉTICA EXISTENCIAL EN MICHEL FOUCAULT

Diego Alejandro Estrada Mesa

Universidad Cooperativa de Colombia (Medellín)
Facultad de Medicina

Resumen

Este artículo pretende resaltar la lectura que Michel Foucault realiza de la medicina grecolatina en el mundo antiguo. Más que caracterizarse por sus rasgos terapéuticos, tal discurso médico buscaba la producción de una ética de la existencia. A partir de diferentes textos prescriptivos desarrollados por filósofos, moralistas y médicos, se muestra la importancia que los antiguos otorgaban a la salud como elemento esencial dentro del ejercicio de la libertad. El uso general del cuerpo, involucrando la alimentación, así como la práctica de los placeres sexuales, se convertía en un objeto de inquietud permanente para quien deseara “estilizar su ser”. Destacar estas características de la medicina antigua occidental permite delinear una genealogía de los valores morales actuales vinculados al autocuidado, práctica importante para los dispositivos de seguridad de las racionalidades políticas contemporáneas.

Palabras clave: biopolítica; “cuidado de sí”; ética; medicina antigua; políticas contemporáneas.

Recibido: marzo 16 de 2015 - Aprobado: julio 20 de 2015

Praxis Filosófica Nueva serie, No. 42, enero-junio 2016: 131 - 156

The Ancient Medicine: an existential ethic in Michel Foucault

Abstract

This paper seeks stand out Michel Foucault's interpretation about the Greco-Roman medicine in the ancient world. More than be a therapeutic medicine, this practice was assumed like an ethical project. From different prescriptive texts developed by philosophers, moralists and physicians, Foucault suggests that the health entails freedom. The general use of the body became in a subject of concern for whom desire "stylize their lives". Underline these features of western ancient medicine allows tracing a genealogy of current moral values linked to the self contemporary culture.

Keywords: *biopolitic; concern for self; ethics; ancient medicine; contemporary policies.*

Diego Alejandro Estrada Mesa. Candidato a Doctor en Filosofía de la Universidad Pontificia Bolivariana. Politólogo de la Universidad Nacional de Colombia (sede Medellín); Magister en Filosofía de la Universidad Pontificia Bolivariana. Docente investigador de la Facultad de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia (Medellín). Entre sus principales áreas de trabajo se encuentra: Ética, Filosofía Contemporánea, Filosofía Política, Filosofía Médica, Historia de la Medicina.

Dirección postal: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Medicina, sede Medellín, Calle 48 # 28-00

Dirección electrónica: diego.estrada@campusucc.edu.co

LA MEDICINA ANTIGUA: UNA ÉTICA EXISTENCIAL EN MICHEL FOUCAULT

Diego Alejandro Estrada Mesa

Universidad Cooperativa de Colombia (Medellín)

Facultad de Medicina

Introducción

Desde 1984 hasta hoy, se han escrito libros y artículos de una forma cuantiosa sobre la obra de Michel Foucault. Muchos de esos trabajos han procurado integrar los diferentes textos, cursos, entrevistas y artículos realizados por el filósofo francés desde 1955 hasta el año de su muerte¹. Otras investigaciones se han concentrado en aspectos más específicos. Las discusiones metodológicas alrededor de la arqueología y la genealogía han sido variadas²; mientras que los asuntos del poder y la biopolítica han generado una cantidad importante de trabajos³. Recientemente el tema del neoliberalismo trabajado por Foucault en el curso del Collège de France en 1979 ha abierto una cantidad importante de investigaciones que se han propuesto diagnosticar el presente político y social del mundo contemporáneo⁴.

Ante este acontecimiento, surgen inmediatamente algunas preguntas: ¿tiene sentido seguir investigando y revisando el pensamiento de un filósofo ante el cual, al parecer, ya se ha dicho todo? ¿Por qué otra vez Foucault? A

¹ (Machowl & Wendy, 1993), (Smart, 2002), (Veyne, 2009).

² (Albano, 2002), (Castro, 1995), (Prado, 2000) (Merquior, 1985), (Dreyfus & Rabinow, 2001) (Le Blanc, 2008) (Revel, 2004).

³ (Salinas Araya, 2014), (Castro, 2013a).

⁴ (Graham, Colin, & Miller, 2001), (Laval & Dardot, 2013), (Barry & Osborne, 1996).

pesar de lo mucho que se ha escrito sobre este pensador, es importante rescatar que existen varias dimensiones de su trabajo que aún no se han explorado con suficiencia. Las aproximaciones al tema de la medicina realizadas por el originario de Poitiers son escasas. Dos valiosas compilaciones han abordado especialmente esta temática⁵. En ellas, académicos como Nikolas Rose, David Armstrong y Bryan Turner realizaron importantes contribuciones. Sin embargo, estos trabajos, a pesar de lo valiosos que resultan, se presentan de una manera fragmentaria, no articulan el tema de la medicina con problematizaciones más amplias señaladas por el filósofo (Foucault, 2001a). Por otra parte, los acercamientos a las investigaciones que abarcan la medicina en las sociedades grecorromanas de la antigüedad realizadas por el pensador “postestructuralista”, temática investigada sobre todo en los volúmenes dos y tres de la *Historia de la sexualidad*, son casi inexistentes⁶.

Michel Foucault y posteriormente Nikolas Rose lograron hacer un diagnóstico del presente al mostrar cómo las racionalidades psicoterapéuticas instauraron un “régimen del yo” en el que predomina una relación con uno mismo atravesada por la obligación de decir la verdad (Foucault, 2007). En este sentido, la psicología moderna ha sido vital en la constitución de un léxico de términos a través de los cuales los seres humanos se describen a sí mismos (Rose, 1998). Además, es importante anotar que la medicina actual está sujeta a diferentes variaciones que tienen un efecto significativo sobre los sujetos. Para Rose, diferentes transformaciones tecnológicas están orientando la racionalidad médica hacia la molecularización, la optimización y las economías de la vitalidad. Sumado a esto, habría que decir que ya los Estados no asumen la obligación de “hacer vivir” como ocurrió en otros momentos. Es en el orden del mercado donde se instalan las nuevas tecnologías de gestión y administración de los riesgos, lo que significa que son los individuos quienes deben convertirse en los realizadores y gestores de su propia salud. El “cuidado de uno mismo” dentro de las racionalidades políticas actuales resulta esencial. Desde instituciones públicas y privadas los individuos son conminados permanentemente a que “cuiden de sí mismos” optimizando sus cuerpos y sus mentes para lograr integrarse de una forma inmejorable a las exigencias del mercado (Rose, 2007).

El abordaje de la medicina propuesto por Foucault en *El uso de los placeres* y *La inquietud de sí* puede comprenderse como una interesante

⁵ (Jones & Porter, 1994), (Petersen & Burton, 1997).

⁶ Al respecto podría destacarse el artículo de Benjamim Gomes intitulado *Ética y medicina en Michel Foucault: la dimensión humanística de la medicina a partir de una genealogía de la moral* (Gomes, 2005).

genealogía sobre este “régimen del yo”. Eso, por supuesto, no significa que entre la actualidad y la antigüedad se presentan los mismos fines y propósitos alrededor de unas técnicas médicas y psíquicas centradas en el autocuidado. Las diferencias, al respecto, son considerables. Para sólo mencionar algunas, podría decirse que en Grecia y Roma se formaron unas determinadas morales médicas de carácter elitista orientadas hacia la “estilización de la existencia”⁷, mientras que actualmente predomina una amplitud de regímenes de expertos y profanos de la salud integrados a las dinámicas de la competencia. Aún así, este conjunto de investigaciones sobre la medicina antigua realizadas por Foucault permiten desnaturalizar el presente, mostrar que las creencias actuales alrededor del “yo” y el cuidado de uno mismo sientan sus bases en construcciones que resultan ser muy distantes y ajenas a la actualidad.

El siguiente artículo buscará explorar la relación entre ética y medicina antigua en las últimas investigaciones de Foucault centradas en la cuestión del “cuidado de sí”. Dicha empresa no sólo está subordinada a un ejercicio hermenéutico. Tal exploración es útil para entender cuestiones del presente concernientes a la forma como las personas se relacionan con su existencia. Inicialmente se realiza un antecedente conceptual a las temáticas relativas a la medicina antigua y las “técnicas de sí” en algunos trabajos de Foucault. Para ello, será necesario abordar el tema de la biopolítica y su derivación en el asunto de la gubernamentalidad. En un segundo momento, se realizará un abordaje al tema de la ética de la existencia y la medicina incluidos en el segundo volumen de la *Historia de la sexualidad*. Se emprenderá una interpretación de la medicina en la época imperial a partir del *Uso de los placeres* y se, resaltarán, finalmente, el asunto del “cuidado de sí” a partir de la experticia psicosomática de las sociedades actuales.

Medicina, biopolítica y gubernamentalidad

Entre 1974 y 1978 Foucault exploró con profundidad el concepto de “biopolítica”. Comprender la forma como los seres humanos modernos son producidos convergió en una serie de investigaciones que tomaban

⁷ Dado que la noción “estilización de la existencia” puede dar lugar a malas interpretaciones, se resalta lo dicho por Foucault en varias entrevistas. Las éticas antiguas que comenzaron a forjarse a partir de diferentes filosofías no estaban lastradas por algún tipo de “normalización”. Dichas éticas en nada tienen qué ver, por ejemplo, con los imperativos contemporáneos marcados por el *fitness* o el “estar en forma” que provienen del mercado y la publicidad. Por supuesto, dichas morales estaban vinculadas a criterios estéticos, pero involucraban al mismo tiempo cierta relación de armonía con uno mismo, los otros y la naturaleza. En suma, lo que realmente interesaba en esta comprensión de la existencia era hacer de la propia vida el producto de un arte, un “arte sobre sí mismo” enmarcado dentro de cierta ascesis en la que se buscaba una vida bella y libre (Foucault, 2013, p. 203).

la relación saber-poder como un elemento cada vez más central. Ya en la década de los sesentas, en obras como *El nacimiento de la clínica* y *Las palabras y las cosas*, el filósofo francés había resaltado la importancia de unos saberes que hicieron aparecer al “Hombre”. Sin embargo, años más tarde la problemática del poder entrará a definir de una forma más precisa la cuestión de la subjetividad. Ahora no bastaba con el señalamiento de un conjunto de conocimientos que se encargaron de delinear el “ser” de los seres humanos. La mirada comenzaba a proyectarse sobre el plexo de tecnologías que se construyeron para formar los cuerpos y las mentes de hombres y mujeres modernos.

Esta convergencia en la temática de la biopolítica por parte de Foucault ha sido uno de los aspectos más significativos de su obra. La cantidad ingente de libros y artículos que se ha escrito en los últimos treinta años sobre la cuestión del biopoder es un ejemplo claro de ello. Desde diversos ámbitos se han problematizado cuestiones concernientes a la teoría y la filosofía política, el derecho, la geopolítica y las ciencias de la vida⁸. Mientras que muchos académicos consideran que el concepto de biopolítica resulta cada vez más determinante para entender las dinámicas económicas y políticas actuales (Rose, 2007), otros consideran que dicha noción deviene cada vez más anacrónica en la medida en que empiezan a configurarse nuevas formas de poder (Han, 2014). Al margen de dicha discusión, es importante apreciar los alcances de dicha noción. Paradójicamente, el uso de este concepto cada vez pierde más la connotación singular que Foucault comenzó a darle en la década de los setentas (Castro-Gómez, 2010).

El concepto de “biopolítica” en Foucault abre tres importantes campos de investigación. Se trata de los ejes biopolítica-medicina, biopolítica-racismo y biopolítica-gubernamentalidad. El primero de estos dominios fue desarrollado extensamente en diferentes conferencias ofrecidas en el año de 1974 en Río de Janeiro⁹. El segundo eje fue desarrollado en el curso del Collège de France ofrecido entre 1975 y 1976 intitulado *Defender la sociedad* (Foucault, 2001). Finalmente, el eje biopolítica-gubernamentalidad se anunciaba en el curso de 1978, *Seguridad, territorio y población* (Foucault, 2006a). Sin embargo, esta última relación no será lo suficientemente esclarecida aunque abrirá un campo importante de nuevas investigaciones que serán resaltadas más adelante.

⁸ (Lemke, 2011), (Esposito, 2006), (Rabinow & Rose, 2006), (Hardt & Negri, 2002), (Agamben, 1998).

⁹ Tales conferencias son las siguientes: (Foucault, 1999), (Foucault, 1999e), (Foucault, 1999c), (Foucault, 2012c).

Respecto a la relación biopolítica-medicina es preciso indicar lo siguiente: hablar de una medicina individual marcada por la relación médico-enfermo y centrada en una mirada escrutadora que objetiva los cuerpos para visibilizar la enfermedad remite a una medicina social. La medicina privada, liberal, 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 y formar la sociedad (Foucault, 1999e). La medicina no sólo ha sido un componente accesorio que se integra a un conjunto de instituciones. Su protagonismo ha sido mucho más importante pues ha pretendido formar a un tipo específico de sociedad (Rose, 1994, p. 50).

La medicina moderna es enteramente biopolítica. Su principal objetivo fueron los cuerpos humanos. La mirada, en este caso, no será únicamente individual: existe un interés evidente por la población. Para ello será necesario comprender la totalidad del cuerpo social como una masa biológica autónoma que tiene sus tasas de mortalidad, morbilidad, natalidad, etc. No se trata sólo de una sumatoria de voluntades individuales. Las poblaciones conforman un orden, una gran estructura orgánico-social sometida a múltiples accidentes que hay que predecir y gobernar.

En el eje biopolítica-racismo la medicina pasó a ser un instrumento que se articula a las dinámicas eugenésicas de los Estados nacionales modernos. Uno de los rasgos fundamentales del poder soberano del antiguo régimen consistió en su capacidad de “hacer morir y dejar vivir”. Sin embargo, los Estados modernos invirtieron tal relación. Lo importante ahora no es “hacer morir”, sino “hacer vivir”. El objetivo fundamental de las estructuras políticas nacionales en la Modernidad será fortalecer y alargar la vida. Para ello hubo que emprender un complejo proceso de normalización. Bajo el marco de una existencia biológica ideal se forjó la figura de la normalidad. Ello, simultáneamente, implicó el establecimiento de una serie de prácticas divisorias: lo normal y lo patológico, lo sano y lo insano, etc.

Finalmente, el eje biopolítica-gubernamentalidad fue el trazado de un marco investigativo que no logró materializarse¹⁰. Aún así, las puertas que abrirá este campo resultarán significativas para la formulación de unas nuevas problemáticas. En el año de 1978, en la primera lección del curso *Seguridad, territorio y población*, Foucault promete destinar algunas lecciones al asunto del biopoder (Foucault, 2006a, p.15). Sin embargo, dicha promesa no será cumplida. En la medida en que el curso avanza, los análisis desembocan

¹⁰ Para el filósofo argentino Edgardo Castro este eje ha abierto un importante campo de investigaciones en el filósofo italiano Giorgio Agamben (Castro, 2013a, p. 20). En este caso podría referenciarse el texto *El reino y la gloria* (Agamben, 2008).

en una historia de la gubernamentalidad¹¹. Por otra parte, a pesar de que en 1979 se avizora una investigación más profunda sobre la biopolítica (Foucault, 2008), ésta termina siendo una valiosa exploración sobre el liberalismo y el neoliberalismo, pero no sobre el problema del biopoder. ¿Cuál es el motivo de esta renuncia frente a dicho concepto? Como lo señala Santiago Castro-Gómez, todo parece indicar que ahora el tema de la “gubernamentalidad” aparece como grilla de inteligibilidad de las relaciones de poder en su conjunto (Castro-Gómez, 2010, p.55). El asunto del biopoder se diluye dentro de este marco general. La problemática ahora no pasa de manera exclusiva en potenciar la vida y nutrir la existencia biológica de las poblaciones. Lo importante ahora será el empleo de los mecanismos adecuados 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 cuestión de la “gubernamentalidad” (Foucault, 1991).

La incursión de este nueva problemática resultará fundamental dentro de la ubicación de la medicina ofrecida por el pensador francés. Como lo ha señalado Edgardo Castro, el tema del gobierno poco a poco empezará a desplazar la problemática del poder planteada esencialmente en la década de los setentas. Este desplazamiento, por su amplitud y complejidad, no será abordado aquí¹². Sin embargo, resulta interesante contemplar los efectos que dicha noción empieza a tener en diferentes dominios. Un primer asunto que podría destacarse tiene que ver con la cuestión del sujeto. En el marco de la analítica del poder realizada en obras como *La voluntad de saber* en 1976, queda claro que la subjetividad está inscrita dentro de procesos o formas de subjetivación. Las relaciones de poder, diseminadas inmanentemente en toda la sociedad, son las encargadas de dar forma a un sujeto. Para Foucault, el marxismo cometió el error de comprender el poder como una sustancia que se derivaba de una institución central. Al contrario, el orden social ha sido posible porque en sus resquicios cotidianos se multiplica una diversidad de fuerzas que permanentemente están normalizando y homogeneizando las relaciones sociales. La supuesta solidez de los valores, las normas y las ideas que dominan en una sociedad específica están antecedidas por una multiplicidad de luchas. En apariencia, no hay escapatoria. Pensar la libertad, desde este punto, parece imposible ante el imperio totalizante del poder.

¹¹ Santiago Castro-Gómez logra esclarecer este asunto en su investigación sobre Foucault (Castro-Gómez, 2010).

¹² Al respecto, pueden consultarse los siguientes textos: (Castro, 2013), (Gros, 2007), (Eribon, 1992).

Las críticas desarrolladas por diferentes académicos tendrán consecuencias importantes en las construcciones conceptuales del nacido en Poitiers, no tanto porque invaliden las ideas planteadas originariamente, sino porque abrirán la posibilidad de la réplica y con ello el ofrecimiento de un pensamiento mucho más preciso (Foucault, 1999d). Una primera aclaración que podría destacarse tiene que ver con la definición del término “poder”. Este debe analizarse ahora como un conjunto de acciones sobre las acciones de los otros, múltiples dinámicas de gobierno encaminadas hacia la “conducción de la conducta” de las personas (Foucault, 2001a, p. 250)¹³. En este punto, Foucault realizará una especie de enmienda a sus análisis que resulta significativa. Sólo hay poder si hay libertad. Pensar las relaciones de poder por fuera de la libertad es imposible. Hay poder en la medida en que se manifiestan siempre conductas que es necesario conducir. Por tal razón la dominación no es nunca una relación de poder. Tales dinámicas resultan ausentes, pues prima la inmovilización y contención absoluta de aquello que es subyugado (Foucault, 1999b).

Por otra parte, la cuestión del gobierno, comprendido en este caso como una actividad y no como una institución (Laval & Dardot, 2013), le dará cabida a las dinámicas de la autoconducción. No sólo se gobierna a los demás. También existe la posibilidad de que el individuo se gobierne a sí mismo. Las extensas reflexiones en *La inquietud de sí, El uso de los placeres* y los últimos cursos del Colegio de Francia¹⁴ expondrán una colección de prácticas y rituales de lo que se denominará como las “tecnologías del yo”¹⁵.

¹³ “Cuando digo “el poder”, de ningún modo me propongo identificar una instancia o una especie de fuerza que esté ahí, oculta y visible –no importan– y que difunda su irradiación nociva al cuerpo social o extienda su red de manera inexorable. Para el poder, o para lo que sea “el poder”, no es cuestión de lanzar una gran red cada vez más apretada que estrangule la sociedad y los individuos. De ningún modo. El poder son relaciones. El poder no es una cosa. Es una relación entre dos individuos, y una relación tal que uno puede dirigir o determinar la conducta del otro: determinarla voluntariamente en función de unos cuantos objetivos que le son propios. En otras palabras, cuando se observa lo que es el poder se ve que es el ejercicio de algo que, en sentido muy lato, podemos llamar “gobierno”. Se puede gobernar una sociedad, un grupo, una comunidad, una familia, a alguien. Y cuando digo “gobernar a alguien”, lo digo simplemente en el sentido de que, con la utilización de una serie de tácticas, se puede determinar su conducta en función de estrategias” (Foucault, 2014, p. 255).

¹⁴ Los cursos son: (Foucault, 2012b), (Foucault, 2014a), (Foucault, 2006), (Foucault, 2009), (Foucault, 2010).

¹⁵ Al respecto, dice Foucault: “las tecnologías del yo permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de los otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad” (Foucault, 1991a, p. 48).

La subjetividad ahora no es sólo el producto de las tensiones y luchas. Existe la posibilidad de la “autoconstitución”¹⁶.

Será justamente a partir de este asunto que aparecerá una nueva reflexión sobre el saber médico, pero esta vez en el marco de las sociedades griegas y romanas de la antigüedad. ¿Cómo comprender la medicina en relación al gobierno de uno mismo? ¿Cómo llegará Foucault a construir dicha relación? Dar respuesta a estas preguntas implica un retorno a 1976, año en el que se publica *La voluntad de saber*. Con este libro se presenta un cuestionamiento de la sexualidad humana que sirve como marco para analizar diferentes fenómenos. De hecho, el proyecto inicial de la historia de la sexualidad pretendía abarcar diversos tópicos¹⁷. Sin embargo, dicho plan nunca se materializará. Para 1984 se presenta un giro importante con la publicación del *Uso de los placeres* y la *Inquietud de sí*; giro que enuncia, paradójicamente, líneas de continuidad y discontinuidad con el propósito marcado en 1976. Según Frederic Gros, “todo ha cambiado entonces, tanto el marco histórico cultural como las grillas de lectura de su historia de la sexualidad: ya no es la modernidad de occidente (...) sino la antigüedad grecorromana; ya no es una lectura política en términos de dispositivos de poder sino una lectura ética en términos de prácticas de sí”. (Gros F., 2006, p. 480). Hacia 1980, con el curso *El gobierno de los vivos*, comienza a aparecer una primera ruptura que desemboca en una historia sobre los actos de veridicción (Foucault, 2012b). La atención estará puesta sobre los primeros siglos de la era cristiana, momento en el cual aparece una multiplicidad de técnicas para gobernar la conducta de los otros fundamentadas en la confesión¹⁸. En este punto, interesa para los confesores la relación que el sujeto subyugado asume con su propia verdad, relación que se hará efectiva por medio de un examen riguroso y exhaustivo que permitirá representar las inclinaciones “malignas” que se alojan en la interioridad.

En las clases del 12, 19 y 26 de marzo de 1980, Foucault comenzará a divisar otras maneras de ser veraz que se desmarcan del gobierno pastoral, todo un grupo de “técnicas de sí” dirigidas hacia la liberación del sujeto (Foucault, 2012b, pp. 219, 247, 283). Ya no serán los padres de la iglesia cristiana sino Séneca, Marco Aurelio y Epicteto los principales referentes de

¹⁶ Sobre este tema particularmente puede consultarse las siguientes obras: (Schmid, 2002), (Nehamas, 2005), (Markula & Pringle, 2006).

¹⁷ Los volúmenes restantes de La historia de la sexualidad que se proyectaban en 1976 era: La carne y el cuerpo; la cruzada de los niños; la mujer, la madre y la histérica; los perversos; poblaciones y raza (Gros, 2006, p. 479).

¹⁸ Frente a la cuestión de la confesión se referencia el texto *Foucault and religion* (Carrete, 2000).

interés. Por otra parte, el estudio de estas técnicas existenciales hace evidente una comprensión de la subjetividad que se desmarca de las constituciones disciplinarias y biopolíticas para devenir en el plano de prácticas individuales dirigidas hacia una vida ejercitante que le permitirá al individuo constituirse como sujeto.

Medicina y ética de la existencia en la Grecia Antigua

El proyecto de la historia de la sexualidad derivará en una preocupación por la ética. En efecto, la sexualidad deviene en una práctica que, por una parte, confronta a los individuos con su propia verdad, pero también propicia cierta inquietud de sí, una hermenéutica frente a los propios placeres y deseos. Integrar la actividad sexual en el dominio de la moralidad producirá en Foucault un afán por investigar las técnicas para constituir en la existencia humana una especie de armadura capaz de guarecer ante las contingencias de la vida. Al igual que las sociedades cristianas, las civilizaciones grecorromanas hicieron de los placeres un asunto problemático pero a través de vías que se alejan considerablemente de la moralidad pastoral. En este caso lo importante no es la represión de la sexualidad, una actitud tiránica ante la carne, sino la instauración de una “técnica de vida” capaz de medir y gobernar el propio cuerpo conforme a principios “naturales”. Al ser un placer violento, costoso, que pone en juego la vida misma, la sexualidad se convierte en el dominio predilecto para la formación ética “de un sujeto que debe caracterizarse por su capacidad de dominar las fuerzas que se desencadenan en él, de conservar la libre disposición de sus energías y de hacer de su vida una obra que sobrevivirá más allá de su existencia pasajera” (Foucault, 2012, p. 153).

La ética para Foucault tiene qué ver con la relación que el individuo sostiene consigo mismo¹⁹. Mientras que la moral debe entenderse como los códigos que prescriben sobre la conducta una serie de obligaciones y mandatos, al igual que las prácticas y acciones reales (“la moralidad de los comportamientos”); el tema de la ética alude a la autoconfrontación, a la lucha, a los ejercicios y fines que el individuo emprende para modificar su ser (Foucault, 2012, p. 36). Estas dos dimensiones del accionar humano no siempre funcionan de manera separada. A pesar de que existen sistemas morales que privilegian el código, también hay moralidades que, indudablemente, están orientadas hacia la ética –las morales estoicas son un ejemplo claro de ello, al igual que las moralidades médicas visibles en las obras de Hipócrates, Galeno o Celso. Lo importante en este caso son

¹⁹Sobre el tema de la ética en Foucault se referencian las siguientes entrevistas: (Foucault, 1999a). (Foucault, 2013), (Foucault, 1984).

los procedimientos que se desarrollan para otorgar a la vida una forma, las prácticas transformadoras que buscan alcanzar un modo de ser soberano.

En la sociedad grecorromana antigua el gobierno de uno mismo en tanto práctica ética y la medicina poseían una relación estrecha expresada en una diversidad de consejos vinculados a las actividades generales del cuerpo (los diferentes tipos de regímenes que debe llevar quien pretenda ser libre) (Foucault, 2006, p. 73). En este sentido es importante recordar al historiador alemán Werner Jaeger cuando plantea que la medicina en el mundo griego era un arte que reflejaba formas de ser refinadas y liberales. Ser médico era hacer parte de una elite, poseer un “saber hacer” al servicio de la “alta cultura” (Jaeger, 2001). En esa misma dirección, hacia el siglo I de la era cristiana Plutarco afirmaba que “entre las artes liberales, la medicina no es inferior a ninguna en elegancia, distinción y satisfacción” pues “proporciona a sus estudiosos una preciosa recompensa, esto es: el bienestar y la salud del cuerpo” (Plutarco, 1986, p.125, e) Al lado del poeta, el músico y el gimnasta aparecía el médico como figura protagónica dentro de los ejercicios formativos de una comunidad de individuos que buscaba la belleza y la felicidad.

En el marco de las prescripciones médicas abunda una infinidad de consejos acerca de cómo manejar el cuerpo. El principal objetivo de dichas recomendaciones era la estilización de una libertad²⁰. Más que la cura, importa la “armadura racional” para toda la vida dada por los médicos. Los planteamientos inscritos en el *corpus* hipocrático al respecto son significativos. Foucault destaca algunas obras en las que se hace un énfasis en el régimen²¹. Hay que prestar atención a los ejercicios físicos, los alimentos y las bebidas, el sueño y las relaciones sexuales. La atención a estos asuntos

²⁰ En las *Leyes*, Platón afirma que existen dos clases de médicos. Por una parte, están los médicos de los esclavos. Por otra parte, están los médicos de los libres (Platón 720b). Con los enfermos esclavos se realizaba un ejercicio tiránico: “Ninguno de tales médicos da ni admite ninguna explicación sobre ninguna de las enfermedades de ninguno de los esclavos, sino que ordena lo que le parece por experiencia, como si supiera exactamente, por obstinación, como un tirano, y se marcha, saltando a otro esclavo enfermo”. Con los enfermos libres, al contrario, se ejecutaba un “gobierno pedagógico”: “el médico libre trata y vigila por lo general las enfermedades de los libres, estudiándolas desde su surgimiento y de acuerdo con su naturaleza. Mientras comparte el tratamiento con el enfermo y sus seres queridos, aprende algo de los pacientes y también, en la medida de lo posible, lo instruye. No prescribe nada sin haberlo convencido antes por algún medio y, sólo entonces, cuando lo ha tranquilizado por medio de la persuasión lleva a cabo el restablecimiento de la salud” (Platón, 1999, p. 383, 720c). Platón observa en esta forma de comprender la medicina, basada en una ilustración del enfermo, el ideal de la terapia científica tomada de la medicina hipocrática (Jaeger, 2001, p. 794).

²¹ Foucault cita, específicamente, *Las epidemias* (Hipócraticos, 1989).

y la puesta en práctica de una dietética dependían de diversos elementos como la hora del día, el momento del año, la edad de la persona y el tipo de alimentación que se ha ingerido: “...el régimen debe tener en cuenta numerosos elementos de la vida física de un hombre libre, y ello a lo largo de todos los días, desde el levantarse hasta al acostarse” (Foucault, 2012, p. 111). Por supuesto, esta serie de prescripciones encaminadas al gobierno de uno mismo no sólo tenía efectos sobre el plano somático. Se formaba una vida ejercitante para “templar” el alma. El rigor de una vida ascética que involucra exigencias físicas requiere de un semblante firme. Además, dar salud al cuerpo hace que la vida transcurra de una forma libre “...ya que un cuerpo con mala salud tiene como consecuencia el desvarío, el desaliento, el mal humor, la locura, hasta el punto de que los conocimientos adquiridos acaban por ser expulsados del alma” (Foucault, 2012, p. 113). El régimen como “arte de vida” va más allá de una actitud preventiva o terapéutica frente a las enfermedades. Se trata de una ética, el acto de esculpir una existencia centrada en el cuidado. Para ello será esencial conocer la naturaleza humana, valerse de un régimen que le permita a la persona conservar una “eucrasia”²².

²² En términos antropológicos puede apreciarse algunos planteamientos en el *corpus* hipocrático que resultan fundamentales tanto en la comprensión de la fisiología y de la terapéutica como de la ética. Dice Hipócrates que no puede derivarse de un único elemento la constitución de lo humano como lo habían hecho algunos filósofos y médicos monistas. Sujeto a las posiciones pluralistas de Alcmeón de Crotona y Empédocles de Agrigento, se opta por una posición en la que intervienen la sangre, la pituita, la bilis amarilla y la bilis negra como humores constitutivos del cuerpo (Hipocráticos, 2003, p. 36,4) Es en el equilibrio de estas cuatro sustancias, que serían simplemente una traducción de los cuatro elementos (agua, fuego, aire, tierra), donde reside la salud. La enfermedad aparece como el resultado de una descompensación: “Se goza de una salud perfecta cuando están mutuamente proporcionadas sus propiedades y cantidades, así como cuando la mezcla es completa. Por el contrario, se enferma cuando algunos de los elementos se separa en mayor o menor cantidad en el cuerpo y no se mezcla con todos los demás” (Hipocráticos, 2003, p. 37).

La teoría humoral sólo tenía sentido si se la relacionaba con las estaciones del año. Lo frío, lo húmedo, lo cálido y lo seco, en tanto cualidades de los humores, se correspondían con los diferentes momentos cíclicos desarrollados anualmente: “En una parte del año predomina el invierno; en otra, la primavera; luego, el verano y, finalmente, el otoño. De manera análoga también en el hombre predomina una temporada la pituita; luego, la sangre; después, la bilis, primero la amarilla y, finalmente, la llamada bilis negra. La demostración es bien fácil: si a un mismo hombre le das un mismo fármaco cuatro veces en un año, en invierno su vomito tendrá mayor cantidad de pituita; en primavera, mayor humedad; en verano, mayor cantidad de bilis y, en otoño, será más negro (Hipocráticos, 2003, p. 45, 7).

En los médicos hipocráticos existe una preocupación por vincular lo universal con lo particular. La medicina griega, como lo plantea Francois Dagognet, era una “ciencia del orden” (Dagognet, 1998, p. 28). Piénsese, por ejemplo, en la etiología de los desequilibrios corporales para corroborar esto último: los factores internos, la constitución propia de cada individuo, y los asuntos exteriores, como el clima, la alimentación y el ejercicio, eran

Con respecto a la actividad sexual²³, ésta reviste importancia sobre todo por sus efectos: genera un calentamiento del cuerpo vinculado a la violencia de los ejercicios, pero también produce humedad en la medida en que se consumen las carnes. Otro resultado del coito sería el adelgazamiento²⁴. Como puede verse, se trata de una práctica que produce variaciones y descompensaciones en la naturaleza del cuerpo. Basado en el calendario,

los causantes de las enfermedades (Grmek, 1999, p. 218). Al respecto, resulta interesante la distinción realizada por el mismo Hipócrates en torno a las enfermedades epidémicas ocasionadas por la calidad del aire y las enfermedades esporádicas que eran el resultado del régimen personal. Los cuerpos no se enferman por la voluntad arbitraria de los dioses. Es la naturaleza misma, al igual que la forma de vivir, lo que explica la emergencia de este tipo de desórdenes: "...las enfermedades surgen o de la dieta o del aire que inspiramos al vivir. El diagnóstico de cada uno de estos tipos ha de hacerse del siguiente modo: cuando multitud de personas sucumben a una misma enfermedad en un mismo período de tiempo, se debe atribuir la causa a lo que es más común y de lo que todos nos valemos en mayor grado: esto es, el aire que respiramos... En cambio, cuando se originan distintas enfermedades al mismo tiempo, hay que considerar que la dieta es la causa en cada uno de los casos y es necesario un tipo de curación que haga frente al motivo de la enfermedad, como ya he indicado en otro lugar, además de cambiar la dieta, puesto que, evidentemente, el régimen de vida que acostumbra a seguir esa persona no es el adecuado, bien en gran medida, o al menos en una parte..." (Hipocráticos, 2003, p. 47, 9).

La salvaguardia del hombre frente a este tipo de males implicaba entonces una dietética. Ésta variaba dependiendo de las estaciones, de la constitución física y de la edad del sujeto. Como las circunstancias medio ambientales influyen en las cualidades del cuerpo, el médico debe enfrentar estos acontecimientos por medio de la disminución o adición de algunos alimentos. Quienes llevan una vida normal y no practican el atletismo están obligados a adoptar un régimen que les permita equilibrar su constitución humoral frente a la poderosa influencia de las estaciones: en invierno, optar por alimentos secos y poca bebida, con el fin de equipar al cuerpo de calor; en primavera, incrementar un poco la bebida, combinar el consumo de carnes asadas y cocidas, y alimentarse con verduras para hacer frente a la próxima estación; en verano, nutrirse con carne asada y bebida abundante, pues se trata de un momento caluroso; mientras que en otoño, asumir nuevamente una dieta seca en el que se disminuyan las bebidas para recibir óptimamente la inclemencia del invierno (Hipocráticos, 2003, pp. 56-57, 16).

²³ El texto referenciado por Foucault es *Sobre la dieta* (Hipocráticos, 2000).

²⁴ Foucault señala, además, que para muchos filósofos y médicos del mundo antiguo el uso excesivo de los placeres producía daños en los órganos. Aristóteles pensaba que "el cerebro era el primer órgano que ha de resentirse por las consecuencias del acto sexual, ya que de todo el cuerpo, es el "elemento más frío"; al sustraer del organismo un "calor puro y natural", la emisión de semen induce un efecto general de enfriamiento" (Foucault, 2012, p. 129). Para Diocles, los órganos que son ponen en peligro son la vejiga, los riñones, los pulmones, los ojos, la médula espinal; mientras que, según Hipócrates, los efectos patológicos diversos que se derivan de una sexualidad sin reglas "tiene como punto de origen la médula (...); da la sensación de un hormigueo que desciende a lo largo de la columna vertebral, el esperma se derrama espontáneamente durante el sueño, con las orinas y las evacuaciones; el sujeto se vuelve estéril" (Foucault, 2012, p. 130).

Hipócrates plantea una serie de prescripciones que se concentran en la frecuencia y las circunstancias propicias para hacer un uso de los placeres. En últimas, la actividad sexual y su contención o moderación dependen de referencias cronológicas: “Se trata de una práctica que pide reflexión y prudencia. No es pues cuestión de fijar, uniformemente y para todos, los “días laborales” del placer sexual, sino de calcular bien los momentos oportunos y las frecuencias que convienen” (Foucault, 2012, p. 127).

El acto sexual no era objeto de una descalificación ética para los griegos. Aun así, los médicos y los filósofos veían en los placeres venéreos una actividad amenazadora, violenta, pues ponía en cuestión la soberanía que el individuo pudiese ejercer sobre sí mismo. La extenuación que se deriva de su despliegue, la pérdida de fuerza y su vínculo estrecho con la vida convertía a la sexualidad en un objeto constante de inquietud. El cuidado del cuerpo y su aparente irracionalidad estaba vinculada a los riesgos que corre el individuo en el proyecto de constituirse como un sujeto moral: “conlleva, sino se lo mide y distribuye como se debe, el desencadenamiento de las fuerzas involuntarias, el debilitamiento de la energía y la muerte sin descendencia honorable” (Foucault, 2012, p. 150). No se pedía entonces un dominio excesivo de la carne, sino ejercitarse para controlar y gobernar las pasiones del cuerpo. Los médicos griegos del período helenístico estaban enteramente preocupados por el gobierno de uno mismo, por el aprendizaje de diversas técnicas que les permitiese llevar satisfactoriamente sus placeres y deseos. Superar una vida en la que predominan fuerzas ciegas que pueden llevar a la enfermedad, el desvarío y la muerte prematura era el gran propósito trazado por la medicina griega de la antigüedad.

145

Los médicos de la época imperial y su inquietud por los placeres

La medicina romana, heredera del pensamiento griego, también involucraba los placeres venéreos dentro de sus objetos de inquietud. Al ser un producto del cuerpo, la sexualidad era objeto de preocupación pues su falta o su exceso podían producir enfermedades. El texto de Galeno intitulado el *Uso de las partes* expone con claridad el inicio de esta reflexión. En *La inquietud de sí* Foucault hace un énfasis al respecto señalando cómo los análisis alrededor de la “sexualidad” ofrecidos en algunas reflexiones del médico griego “se sitúan al interior de la temática antigua de las relaciones entre la muerte, la inmortalidad y la reproducción” (Foucault, 2012a, p. 117). Inicialmente, la exposición consiste en atribuirle fines a componentes naturales como el cerebro, el corazón y el hígado (para vivir); los ojos, los oídos y la nariz (para vivir mejor); y las partes genitales, los testículos y las matrices (para la continuidad de la especie) (Galeno, 2010, pp. 619, 1, 142).

Frente al origen de los órganos reproductores, se relata que la naturaleza pretendía la permanencia absoluta de los cuerpos sobre la tierra, pero las arterias, las venas, los nervios, los huesos y las carnes no lo permitían. Por tal razón, hace su emergencia la reproducción como una especie de “ayuda divina” para lograr la inmortalidad.

A todos los animales los dotó la naturaleza de los órganos de reproducción y unió a esos mismos órganos a una facultad especial para la producción de placer y dotó al alma que los iba a utilizar de un indecible y maravilloso deseo de servirse de ellos, por el que, excitados y aguijoneados los animales, por más que sean insensatos, jóvenes o del todo irracionales, se preocupan de la continuidad de la especie como si fueran también consumadamente sabios. Pues la naturaleza, pienso, conocedora de que la sustancia de la que los había creado no admite una rigurosa sabiduría, en lugar de ellas les concedió lo único que podían recibir como cebo para la conservación y protección de la especie, al unir al uso de las partes el más intenso placer (Galeno, 2010, pp. 620, 2, 144).

146 La naturaleza ha otorgado a los seres humanos unos órganos de reproducción que funcionan por medio del placer y de la voluntad de usarlos. Esta funcionalidad prodigiosa es la que garantiza la reproducción y la inmortalidad de las especies. La subsanación de la corruptibilidad de la materia se logró gracias a la aparición de las partes físicas para la procreación, una suerte de *astucia* que ha asegurado la salvación y la protección de los animales. Los órganos, el placer y el alma serían elementos en funcionamiento dentro de esta gran “maquinaria” providencial: “Para superar la incompatibilidad entre su proyecto y las necesidades de sus materiales, la naturaleza ha tenido que colocar en el cuerpo y en el alma del ser vivo el principio de fuerza, de una *dynamis* extraordinaria” (Foucault, 2012a, p. 118).

Los órganos están marcados entonces por una finalidad que sobrepasa su funcionamiento. Tanto la disposición anatómica de las partes sexuales como su uso y función se encaminan a la inmortalidad. Deseo y placer no serían elementos secundarios pues su potencia, al igual que la poderosa sensación que la acompaña, haría parte de ese inmenso “mecanismo” que procura la permanencia absoluta de los hombres en la tierra. Con todo, este despliegue poderoso no está exento de peligros. La forma de conducirse puede ser problemática pues “desvía” y “corrompe”. Tanto la ausencia de los placeres sexuales como el exceso de actividad venérea puede ser el origen de diferentes desórdenes corporales. Esto logra explicarse a partir una premisa aparentemente simple: “...El acto sexual, cuando se produce y sustrae así

esperma y *pneuma*, actúa sobre la gran mecánica del cuerpo donde todos los elementos están ligados “como un coro” (Foucault, 2012a, p. 122).

El lugar que ocupa el líquido seminal en la obra de Galeno es determinante. Dicha semilla congrega una potencia vital que se expresa de una forma resistente frente a los imperativos de la muerte a través de bienes como la salud, la fuerza del cuerpo y la reproducción. La pérdida de este elemento como producto del exceso sexual, al contrario, provoca “un secamiento progresivo y una tensión cada vez mayor de los nervios”, que podía “inducir enfermedades del tipo de la convulsión” (Foucault, 2012, p. 124). Efectivamente, la expulsión exagerada de esta simiente era una acción riesgosa sobre la que había que prestar cuidado: el estado de sequedad de los nervios, ante la falta de esperma, genera una tensión en el organismo expresada en movimientos involuntarios. El caso de la gonorrea, denominada por los latinos como *seminis effusio*, tiene una connotación especial al respecto.

El uso de los placeres sexuales en términos médicos debía estar sujeto a un conjunto de reglas que garantizaran cierto equilibrio: evitar el exceso y la insuficiencia, protegerse de todos los males o elementos sospechosos que hacen peligrar la salud. Así como la ausencia de esperma produce enfermedades, su retención genera males en el cuerpo como la satiriasis o el priapismo. La medicina sería una “ciencia del orden” que enseña un régimen para cuidarse de estos desajustes vitales. El gobierno del cuerpo propuesto por estos médicos y filósofos no buscaba reprimir o normalizar la sexualidad; era más bien un compendio de regulaciones orientado hacia la medida para garantizar una salud permanente. Sin embargo, la búsqueda de una “justa medida” resultaba ser algo complicado por la variabilidad de diversos elementos como la edad, los cambios estacionales y el temperamento individual, cuestión que requería de una forma de existir precavida y minuciosa.

Galeno y otros proponían algunos regímenes especiales. Para la generación de una bella descendencia, por ejemplo, Ateneo planteaba que el alma debía estar tranquila y el cuerpo exento de dolor. “Es preciso que el cuerpo esté sano y que no esté deteriorado bajo ningún aspecto”. También era necesaria cierta continencia para fortalecer la esperma, pues las relaciones sexuales muy frecuentes impiden que dicho líquido alcance todo su potencial. En torno a la dieta, se recomendaba alimentos ligeros para evitar malas digestiones (Foucault, 2012, p. 141). También existían otros elementos importantes que condicionaban el uso de los placeres como el “momento justo”. Rufo, Celso y Galeno plantean que las estaciones más oportunas para las actividades sexuales eran el invierno y la primavera. En

cuanto a la hora, todo estaba sujeto a las diversas actividades diarias, como el ejercicio, las comidas y la digestión.

Este tipo de cuidados y precauciones sólo podía ser efectivo si antes existía un trabajo riguroso sobre el alma. La potencialidad y animosidad del comportamiento inmoderado era el resultado de un descuido formativo. Un alma desenfrenada, ciega ante sí misma, incita a la imprudencia y a los excesos. Lograr efectividad y éxito en el régimen de los placeres requería de una atención global: no bastaba con obedecer las reglas de una forma mecánica. Primero había que realizar toda una operación introspectiva que exigía disciplina. El propósito: alcanzar cierta soberanía ante las imaginaciones, ignorar los deseos y su potencia para permanecer en la mesurada ley de la naturaleza (Foucault, 2012a, p. 150). Son muchos los peligros que acechan para lograr tan complejo fin. El alma cede fácilmente ante las representaciones e imágenes que puedan desviar su atención del objetivo natural. Domesticar las pulsiones, encauzarlas para poder encaminar al cuerpo hacia un bienestar permanente era un cometido que implicaba cierta “purificación”. Empero, toda una multiplicidad de pensamientos se revelan como riesgosos. Las imágenes del teatro y las percepciones visuales podían fijarse en el alma asaltando permanente a los individuos de una forma inoportuna. Al respecto, cierta vigilancia sobre sí mismo se hacía necesaria (Foucault, 2012a, p. 154).

Estas diferentes recomendaciones no buscaban reprimir el deseo. La clave estaba en no “desnaturalizar” dicha fuerza, en no sacar un provecho adicional. La solución ofrecida por los médicos tendrá mucho qué ver con la filosofía estoica. Acudir a los placeres por el placer mismo era el principio del derroche. El propósito de los placeres sexuales era la gran mecánica del cuerpo, esa que garantiza un sano equilibrio al igual que una bella descendencia.

Algunos médicos de la época imperial de los primeros siglos de la era cristiana veían como impensable la desvinculación entre la ciencia y la vida. En Galeno, la doctrina médica se manifestaba como un valioso instrumento para alcanzar una “vida buena”; un conjunto de conocimientos prácticos de extrema utilidad para resolver no sólo asuntos como la enfermedad sino también otras dificultades prácticas en torno a la forma como el individuo debía conducirse para alcanzar una existencia verdaderamente libre. Una de las evidencias que puede observarse para señalar el estrecho vínculo entre ética y medicina radicaba en la intención de materializar la premisa hipocrática según la cual todo médico debe ser también filósofo. La búsqueda de otro tipo de saberes, de esa dimensión contemplativa y ejercitante que sólo la filosofía podía dar, trataba de colmar los vacíos en

torno a la formación moral de los médicos. La responsabilidad médica no estaba sólo marcada por la función tradicional de curar a los enfermos. El ser parte de una minoría, al igual que un agente transmisor de la cultura, le otorgaba a la medicina la compleja función de educar a los individuos para que pudiesen ser conductores efectivos de sí mismos. Todo el problema de la sexualidad no hace más que corroborar esto último. El no descuidar el alma, ese extraño “sí mismo” que pareciera tener voluntad propia, resultaba imperativo para ejercer una buena administración de las costumbres. La atención, la medida, la serenidad, la templanza y la voluntad de saber se convertían en “medicinas” que curaban frente a la angustia y la enfermedad social de la ignorancia, mal capaz de cegar al hombre frente a su propia vida sumiéndolo en la impersonalidad de la *doxa*; entidad invisible que todo lo gobierna desde la repetición mecánica y la sumisión.

Liberalismo avanzado, “cuidado de sí” y optimización “psico-somática”

En las sociedades contemporáneas el tema de la medicina y el “cuidado de sí” poseen un vínculo especial, pero enmarcado dentro de intereses sociales y políticos que se alejan radicalmente del mundo antiguo. Es claro que las éticas del cuidado de uno mismo en la antigüedad se inscribían dentro de los fines de unas “elites” específicas. Por medio de diferentes técnicas algunos grupos de individuos pretendían diferenciarse, fabricarse, producirse, “estilizar” su ser conforme a una serie de criterios filosóficos. Como lo resalta Pierre Hadot, la filosofía era una forma de vida que involucraba la lógica, la física y la ética; una suerte de auto-modulación que implicaba una total transformación de las perspectivas con respecto al pensamiento, la experiencia y la acción (Hadot, 2006, p. 317).

Las sociedades contemporáneas, sin embargo, funcionan a partir de lógicas completamente diferentes. Inicialmente, debe tenerse presente que las nuevas realidades políticas, comprendidas a partir de lo que Nikolas Rose denomina como “liberalismo avanzado”, buscan gobernar masivamente a las sociedades a partir de fines como la competencia o la “mentalidad empresarial” (Rose, 1996). Más que ser simplemente formas de orientar y organizar las lógicas económicas, se producen “tecnologías de conducción de las conductas”, mecanismos o “dispositivos antropológicos” que procuran la edificación de formas de existencia en función de propósitos económicos (Laval & Dardot, 2013). Ahora, el gobierno de los sujetos no pasa por el Estado, sino que se ejecuta “a distancia” a través de los expertos, el mercado y la empresa privada. Para las mentalidades neoliberales es vital modular el mundo social a partir de criterios empresariales, “cultivar” empresarios de sí mismos, individuos emprendedores ávidos de autorrealización. Si

en otros tiempos el gran propósito de los Estados nacionales consistía en generar ciudadanos comprometidos con los intereses de la patria, hoy lo determinante consiste en criar animales autónomos, seres “riesgofilos” capaces de responder por sí mismos (Laval & Dardot, 2013, p. 352).

Estas nuevas fábricas del “neosujeto” o el “neghumano”, como dirían Jean Pierre-Lebrun (Lebrun, 2007) o Robert Redeker (Redeker, 2014), no están exentas de daños colaterales. Una sociedad que lleva hasta el límite a los sujetos a partir de valores como la realización personal y la superación de sí mismos está produciendo permanentemente individuos fatigados y cansados. Como lo plantea el filósofo coreano Byung Chul-Han, la de hoy no es una sociedad disciplinaria donde los poderes exteriores recaen sobre los cuerpos individuales para adiestrarlos en funciones estrictamente mecánicas. Actualmente, al contrario, las relaciones de poder se interiorizan más y más en los sujetos generando complejas formas de autocontrol y autogobierno: se captura la “interioridad”, se la orienta a partir de nuevas retóricas que exaltan la libertad, la individualidad, la autonomía y la responsabilidad.

En medio de este panorama, el discurso del “cuidado” es gobernado por racionalidades expertas que se valen de lo psíquico y lo somático para efectos de una “optimización empresarial”. Comienzan a crearse nuevas “tecnologías del yo”, estrategias éticas que han sido posibilitadas por la literatura de autoayuda, el *coaching* y las psicoterapias. El autogestor es un individuo que debe “cuidar su mente”. Para ello resulta necesario explotar su fuerza mental, ejercitarse en la “superación” edificando una voluntad de hierro. Se trata, como lo afirma Redeker, de una “deportivización” de la parte psíquica del hombre que tiene como trasfondo toda una estrategia “psicopolítica” disponible en el mercado bajo el nombre de *management* personal o “inteligencia emocional” (Redeker, 2014, p. 30). Toda una terapéutica de las emociones aparece para efectos de producir ciudadanos “empoderados” y “positivos” que “cuidan” de su mente con el fin de enfrentar con el escudo de la autonomía las múltiples situaciones de riesgo de las sociedades contemporáneas.

Otra de las disciplinas que ha capturado plenamente al discurso del autocuidado es la medicina contemporánea. Comprender esto, sin embargo, implica tener en consideraciones las nuevas orientaciones biopolíticas que operan dentro del “liberalismo avanzado”. En el siglo XVIII, las grandes naciones europeas por medio de entidades filantrópicas, ejércitos de expertos en medicina y científicos de la salud comenzaron a administrar la vida con el propósito de “hacer vivir” y “dejar morir” (Foucault, 2007). Se forjó una gran tecnología de poder que encontraba como epicentro a la racionalidad médica en tanto que producía cuerpos individuales y sociales (Rose, 1994).

En el orden neoliberal, empero, las biopolíticas se articulan a tecnologías de riesgo, mecanismos de privatización que buscan producir individuos capaces de proveerse por su propia cuenta de su seguridad personal. La biopolítica hoy se localiza en el mercado. El Estado ya no administra la vida como lo hacía antes. La salud se convierte en un bien que debe ser buscado por los propios individuos. La actual cultura del *fitness* y la entrega fundamentalista al ejercicio físico por parte de muchos ciudadanos en la actualidad encuentra su razón de ser en esta nueva lógica biopolítica. La salud depende de cada uno, ya no es un “capital nacional”. Además, habría que agregar que las nuevas tecnologías de “optimización corporal”, que oscilan entre lo molar y lo molecular, se despliegan en la nueva economía de la salud prometiendo una mejora de las capacidades físicas, mentales y estéticas (Rose, 2007).

Las racionalidades médicas cada vez están más presentes en la existencia de los individuos, los conminan continuamente naturalizando de una manera efectiva el valor de “vivir saludablemente”. De hecho, son las instituciones médicas quienes hoy gestionan las enfermedades crónicas, la vida reproductiva, la muerte, la evaluación de riesgos y el mejoramiento mismo del organismo. El control de los niveles elevados de colesterol y la hipertensión por medio de la “alimentación balanceada” y el ejercicio físico, las campañas de educación en salud y la administración misma de lo somático tras el conocimiento de enfermedades preexistentes son la expresión de nuevas formas de medicalización. La comprensión del “cuidado de sí” en la cultura cotidiana actual cada vez se encuentra más sujeta al bombardeo mediático de una publicidad atiborrada de expertos y profanos del bienestar que aconsejan y alertan sobre diversos males, pero que también conminan a los individuos hacia el comportamiento responsable, medido y tranquilo.

Conclusiones

La cultura actual se encuentra cada vez más orientada entonces hacia la formación de una “sociedad-empresa”. Se ha configurado un régimen del “yo” que privilegia cada vez más aspectos como la autorrealización y la autosuperación. La subjetividad no será ahora un problema de Estado, como ocurría en los inicios de la época moderna con el establecimiento del “Estado-policía”. Sobre los seres humanos actuales recae la responsabilidad de elegir su destino, de forjar su existencia. La vida se ha convertido en un proyecto (Han, 2014, p. 71), un complejo experimento personal (Sloterdijk, 2003) marcado por riesgos personales y colectivos. Ante esto, el sujeto deviene en centro de consejos y conminaciones. La construcción de uno mismo en medio de un entorno competitivo se revela como una intención compleja que implica un estado de actualización y mejoramiento constante. La actual es

la era del auto-mejoramiento, época que, sin embargo, tiene como reverso la producción de subjetividades fatigadas y cansadas (Ehrenberg, 2000), (Han, 2012).

Como se ha planteado en el apartado anterior, el “cuidado de uno mismo” se ha convertido en un slogan importante dentro de las racionalidades políticas actuales. Los problemas de salud y de seguridad tienden a ser comprendidos en términos estrictamente personales. El sujeto debe asumir una actitud “prudencialista” frente a su existencia, proteger su vida “haciéndose a sí mismo”. Conservar la salud se ha convertido en un imperativo importante de la cultura actual. El “mantenimiento” del cuerpo se encuentra cada vez más integrado a las dinámicas de la autogestión, abarcando la transformación de hábitos concernientes a la nutrición y el ejercicio físico. En algunas naciones del primer mundo, por ejemplo, el autodiagnóstico y el autotratamiento (iniciados por equipos de autoexamen concernientes a la presión arterial, los medidores de glucosa en la sangre, etc.) se convierten en prácticas cada vez más comunes (Rose, 2007, p. 10). Los individuos cada vez son menos “pacientes” en la medida en que comprenden su existencia somática como un asunto sobre el que se puede intervenir activamente por medio del consumo de múltiples servicios de salud.

Evidentemente, las premisas morales vinculadas al cuidado de uno mismo no son algo exclusivo de la actualidad. Las circunstancias políticas y económicas actuales han generado un despliegue masivo de esta particular “cultura de sí”. Muchas de estas recomendaciones sonaban con fuerza en algunos círculos sociales del mundo grecorromano antiguo. En ese momento se trataba de una cuestión de minorías. La elección personal de cuidar de uno mismo se inscribía dentro de la voluntad de diferenciarse del resto, esto es, tener una vida bella y “dejar a los otros el recuerdo de una bella existencia”. (Foucault, 2013, p. 197). Por otra parte, cuidar de uno mismo no era meramente un modo de existencia individualista en la medida en que implicaba una actitud con respecto a los otros y con respecto al mundo (Foucault, 2006, p. 25). Entre la sociedad actual de la realización personal en la que el criterio de la competencia se ha convertido en un ideal global y el mundo antiguo existen diferencias notables. Por ello sorprende tanto el éxito mundial de textos como *L'Entreprise de soi* en el que se recogen las investigaciones foucaultianas referentes al tema del cuidado para incorporarlas a las dinámicas empresariales actuales (Aubrey, 2000, p. 11).

Dirigir la mirada a los antiguos, en este caso, no tiene una connotación nostálgica. La cuestión no reside en destacar valores morales de otra época para subsanar los “vacíos” del presente. Más que eso, se trata de una intención

menos pretenciosa. Si de algo puede ser útil rescatar las perspectivas de vida de la antigüedad occidental es para visibilizar otras formas de existencia, esto es, desnaturalizar un presente que, por momentos, se asume como la única alternativa de vida posible. Muchas de las ideas sobre el cuidado de uno mismo actuales que resultan hegemónicas tenían fines muy distintos en sus orígenes tradicionales. Las lógicas económicas y sociales eran otras, las formas de entender el mundo y las relaciones con los demás distaban radicalmente del ahora. La mejor lección que se puede extraer de todo esto es que las formas de ser y de existir son históricas, nunca una existencia que permanecerá inmune al tiempo. El pensamiento filosófico, su apuesta problematizadora constante, debe servir para cuestionar la quietud de una realidad social que domestica la voluntad.

Referencias bibliográficas:

- AGAMBEN, G. (1998). *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida*. Valencia: Pre-textos.
- AGAMBEN, G. (2008). *El reino y la gloria. Una genealogía teológica de la economía y del gobierno*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- ALBANO, S. (2002). *Michel Foucault. Glosario epistemológico*. Buenos Aires: Editorial Quadrata.
- AUBREY, B. (2000). *L'Entreprise de soi*. Paris: Flammarion.
- BARRY, A., & OSBORNE, T. R. (1996). *Foucault and political reason. Liberalism, neoliberalism and rationalities of government*. Chicago: The University Of Chicago Press.
- CARRETE, J. (2000). *Foucault and religion. Spiritual corporality and political spirituality*. London: Routledge.
- CASTRO, E. (1995). *Pensar a Foucault. Interrogantes filosóficos a la arqueología del saber*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- CASTRO, E. (2013). Gobierno y veridicción. En M. Foucault. *La inquietud por la verdad. Escritos sobre la sexualidad y el sujeto* (pp. 13-28). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- CASTRO, E. (2013a). Una cartografía conceptual de la biopolítica. En M. Ruvituso, *Cuadernos de pensamiento biopolítico latinoamericano* (pp. 20-29). Buenos Aires: UNIPE: Editorial Universitaria.
- CASTRO-GÓMEZ, S. (2010). *Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault*. Bogotá: Siglo del hombre editores.
- DAGOGNET, F. (1998). *Savoir et Pouvoir en Médecine*. Le Plessis Robinson: Synthélabo.
- DREYFUS, H., & RABINOW, P. (2001). *Michel Foucault. Más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- EHRENBERG, A. (2000). *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ERIBON, D. (1992). *Michel Foucault*. Barcelona: Anagrama.
- ESPOSITO, R. (2006). *Bios. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- FOUCAULT, M. (1984). Politics and Ethics: An interview. En P. Rabinow, *Foucault Reader* (págs. 340-372). New York: Pantheon Books.
- FOUCAULT, M. (1991). Governmentality. En G. Burchell, C. Gordon, & P. Miller, *The Foucault Effect. Studies in governmentality* (pp. 87-104). Chicago: The University of Chicago Press.
- FOUCAULT, M. (1991a). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1999). ¿Crisis de la medicina o crisis de la antimedicina? En M. Foucault, *Estrategias de poder* (pp. 343-363). Buenos Aires: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1999a). El retorno de la moral. En M. Foucault, *Estéticas, ética y hermenéutica. Obras esenciales, Volumen III* (pp. 381-392). Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1999b). La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad. En M. Foucault, *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, Volumen III* (pp. 393-416). Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1999c). La incorporación del hospital en la tecnología moderna. En M. Foucault, *Estética, ética y hermenéutica* (pp. 97-110). Barcelona: Paidós.
- 154 FOUCAULT, M. (1999d). Mesa Redonda. En M. Foucault, *Estrategias de poder. Obras esenciales, Volumen II* (pp. 117-144). Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1999e). Nacimiento de la medicina social. En M. Foucault, *Estrategias de poder. Obras esenciales. Volumen II*. (pp. 363-383). Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (2001). *Defender la sociedad. Curso del Collège de France (1875-1976)*. México: F.C.E.
- FOUCAULT, M. (2001a). El sujeto y el poder. En H. Dreyfus, & P. Rabinow, *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. (pp. 241-260). Buenos Aires: Nueva visión.
- FOUCAULT, M. (2006). *La hermenéutica del sujeto. Curso en el Collège de France (1981-1982)*. Buenos Aires: F.C.E.
- FOUCAULT, M. (2006a). *Seguridad, territorio y población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Buenos Aires: F.C.E.
- FOUCAULT, M. (2007). *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2008). *The birth of biopolitics. Lectures at Collège de France, 1978-79*. London: Palgrave Macmillan.
- FOUCAULT, M. (2009). *El gobierno de sí y de los otros. Curso en el Collège de France (1982-1983)*. Buenos Aires: F.C.E.
- FOUCAULT, M. (2010). *El coraje de la verdad. El gobierno de sí y de los otros II. Curso en el College de France (1983-1984)*. Buenos Aires: F.C.E.
- FOUCAULT, M. (2012). *Historia de la sexualidad. 2. El uso de los placeres*. Madrid: Siglo XXI Editores.

- FOUCAULT, M. (2012a). *Historia de la sexualidad. 3. La Inquietud de sí*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2012b). *Du gouvernement des vivants. Cours au Collège de France (1979-1980)*. Paris: Seuil/Gallimard.
- FOUCAULT, M. (2012c). La política de la salud en el siglo XVIII [1979]. En M. Foucault, *El poder, una bestia magnífica. Sobre el poder, la prisión y la vida* (pp. 211-228). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2013). Acerca de la genealogía de la ética. Un panorama del trabajo en curso. En M. Foucault, *La inquietud por la verdad* (pp. 195-223). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2014). Entrevista de Michel Foucault con André Berton. 7 de mayo de 1981. En M. Foucault, *Obrar mal, decir la verdad* (pp. 251-262). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2014a). *Subjectivité et vérité. Cours au Collège de France 1980-1981*. Paris: Seuil/Gallimard.
- GALENO. (2010). *El uso de las partes*. Madrid: Editorial Gredos.
- GOMES, B. (2005). Ética y Medicina en Michel Foucault: la dimensión humanística de la medicina a partir de la genealogía de la moral. *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos, Rio de Janeiro*, 717-734.
- GRAHAM, B., COLIN, G., & MILLER, P. (2001). *The Foucault Effect. Studies in governmentality*. Chicago: The University of Chicago Press.
- GRMEK, M. (1999). Antiquité et Moyen Age. En M. Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident, vol I* (pp. 211-226). Paris: Seuil.
- GROS, F. (2007). *Michel Foucault*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- GROS, F. (2006). Situación del curso. En M. Foucault, *Hermenéutica del sujeto*. Buenos Aires: F.C.E.
- HADOT, P. (2006). *Ejercicios espirituales y filosofía antigua*. Madrid: Ediciones la Siruela.
- HAN, B.-C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.
- HAN, B.-C. (2014). *En el enjambre*. Barcelona: Herder.
- HAN, B.-C. (2014). *Psicopolítica. Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder Editorial.
- HARDT, M., & NEGRI, A. (2002). *Imperio*. Barcelona: Paidós.
- HIPOCRÁTICOS, T. (1989). *Epidemias*. Madrid: Editorial Gredos.
- HIPOCRÁTICOS, T. (2000). Sobre la dieta. En Hipócrates, *Tratados Hipocráticos V* (págs. 181-278). Madrid: Editorial Gredos.
- HIPOCRÁTICOS, T. (2003). Sobre la Naturaleza del Hombre. En T. Hipocráticos, *Tratados Hipocráticos VIII* (págs. 29-63). Madrid: Editorial Gredos.
- JAEGER, W. (2001). *Paideia: los ideales de la cultura griega*. México: F.C.E.
- JONES, C., & PORTER, R. (1994). *Reassessing Foucault. Power, medicine and the body*. London: Routledge.
- LAVAL, C., & DARDOT, P. (2013). *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- LE BLANC, G. (2008). *El pensamiento Foucault*. Buenos Aires: Amorrortu

- LEBRUN, J.P. (2007) *La perversion ordinaire. Vivre ensemble sans autrui*. Paris: Denoël.
- LEMKE, T. (2011). *Biopolitics. An advanced introduction*. New York: New York University Press.
- MACHOWL, A., & WENDY, G. (1993). *A Foucault Primer. Discourse, power and subject*. London: Routledge.
- MARKULA, P., & PRINGLE, R. (2006). *Foucault, sports and exercise. Power, knowledge and transforming the self*. London: Routledge.
- MERQUIOR, G. (1985). *Foucault*. California: University of California Press.
- NEHAMAS, A. (2005). *El arte de vivir. Reflexiones socráticas de Platón a Foucault*. Valencia: Pre-textos.
- PETERSEN, A., & BURTON, R. (1997). *Foucault, Health and medicine*. London: Routledge.
- PLATÓN. (1999). *Leyes I*. Madrid: Editorial Gredos.
- PLUTARCO. (1986). Consejos para conservar la salud. En Plutarco, *Obras morales y de costumbres (moralia) II* (pp. 115-168). Madrid: Editorial Gredos.
- PRADO, C. (2000). *Starting whit Foucault. An Introduction to Genealogy*. London: Westview Press.
- RABINOW, P., & ROSE, N. (2006). Biopower today. *BioSocieties* , 195-217.
- REDEKER, R. (2014). *Egobody. La fábrica del hombre nuevo*. Bogotá: F.C.E.
- REVEL, J. (2004). *Expériences de la pensée. Michel Foucault*. Paris: Bordas
- ROSE, N. (1994). Medicine, History and the Present. En C. Jones, & R. Porter, *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*. (pp. 48-72). London: Routledge.
- ROSE, N. (1996). «Governing “advanced” liberal democracies.» Barry, Andrew, Thomas Osborne y Nikolas Rose(Eds.). *Foucault and political reason. Liberalism, neoliberalism and rationalities of government*. Chicago: The University Of Chicago Press, 1996. pp. 37-64.
- ROSE, N. (1998). *Inventing our selves. Psychology, power and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ROSE, N. (2007). *The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity in the twenty first century*. Princeton: Princeton University Press.
- SALINAS ARAYA, A. (2014). *La semántica biopolítica. Foucault y sus recepciones*. Viña del Mar: Cenaltes.
- SCHMID, W. (2002). *En busca de un nuevo arte de vivir: La pregunta por el fundamento y la nueva fundamentación de la ética en Foucault*. Valencia: Pre-textos.
- SLOTEDIJK, P. (2003). *Experimentos con uno mismo. Una conversación con Carlos Olivera*. Valencia: Editorial Pre-textos.
- SMART, B. (2002). *Michel Foucault*. New York: Routledge.
- VEYNE, P. (2009). *Foucault. Pensamiento y vida*. Barcelona: Paidós.