

EL CUERPO EN LOS SURCOS DE LA BIOPOLÍTICA

Patricia M. Bousquet

CAP-DEC

Por definición el discurso de la biopolítica es el que se ocupa en forma específica de tratar los avatares del cuerpo tomado en las redes de lo político. ¿Qué es la biopolítica?

El concepto de biopolítica nace junto con el de biopoder como nuevas tecnologías de poder de las sociedades contemporáneas

El último modelo del poder, cuyas formas van cambiando permanentemente, se caracteriza por la administración de la vida.

El cuerpo afectado es el cuerpo de la vida, el bios en las elaboraciones de dicho discurso. La escuela italiana orientada por M. Foucault se apoya particularmente en la diferenciación entre Zoé, definida como la vida desnuda propiamente dicha y el bios definido como forma de vida

De todos modos lo reelevante para nuestra perspectiva es intentar circunscribir de qué hablamos cuando decimos “cuerpo”, ya que indudablemente ocupa un lugar prioritario tanto en el discurso político como en el analítico, aún pensando que “el inconsciente es la política “

Hay dos modos esenciales en el uso del vocablo:

- a) el cuerpo como categoría unitaria que sigue las huellas del pensamiento aristotélico
- b) una categoría atravesada por la proliferación de herramientas tecnológicas , una categoría inacabada que se deja impregnar por nuevos códigos surgidos de la inserción de implantes , prótesis o productos de la fertilización

A estos dos sistemas queremos agregar nuestro punto de vista como analistas para quienes el cuerpo es el sitio privilegiado y sine qua non del goce.

Las nociones mismas de vida y muerte aparecen intrínsecamente ligadas como las dos caras de una moneda.

Foucault ubica el problema de la soberanía, del biopoder entendido de una manera clásica: primero como el derecho del soberano: un derecho de matar, ejercido de distintas maneras pero de orden jurídico. Es un derecho, y aquí la

célebre conceptualización de Foucault: *hacer morir y dejar vivir*. Es este un derecho de muerte y de vida, bajo un ser jurídico, el del soberano.

Durante los siglos XVII y XVIII se produce una nueva mutación histórica. Los estudios de Foucault, basados en la genealógica, de impronta nietzscheana, toman el estatuto disciplinario. Son técnicas sobre los cuerpos individuales, de vigilancia, ejercicio y adiestramiento. Sus ámbitos son las instituciones, especialmente la cárcel, el hospital, el cuartel, la escuela.

Desde fines del siglo XVIII y el siglo XIX ya no se trata sólo del manejo del cuerpo individual sino de cuerpo múltiples, la población, que abre dimensiones biológicas, científicas, políticas. La dialéctica individuo-sociedad e individuo-cuerpo. Pasamos de lo disciplinario a la regularización. Nacimiento, muerte y enfermedad son palabras claves que se ponen en juego en políticas de natalidad, mortalidad y longevidad. Se trata de administrar la vida, asegurarla, mantenerla, desarrollarla. Se transforma también el concepto básico de la soberanía jurídica, al *hacer vivir y dejar morir*. Este cambio está ligado a la revolución industrial y al desarrollo del capitalismo occidental, a los costos económicos, sustracción de fuerzas y la medicalización de la población.

El problema es que la defensa de la vida es sólo de una vida determinada , no de cualquier vida , así se ponen en escena los fenómenos de la especie, de la raza ; el que es étnicamente, política o intelectualmente diferente es homologado a un peligro biológico, una suerte de epidemia que se debe combatir .

El poder sobre la vida tendrá dos formas: la del cuerpo humano, que se adiestra para hacerlo más apto y funcional al aparato productivo y la biopolítica de la población que incluye la natalidad, la mortalidad y la longevidad.

Foucault profundiza sus estudios sobre los estoicos permitiéndole ir más allá del signo, así el significante en la estructura subjetiva ordena una lógica de discurso.

Para nosotros el significante embraga en el cuerpo, si bien el síntoma es incorporal no es sin el cuerpo. Dos efectos del significante en el cuerpo el pathos y el plus o causa.

Quisiera dar cuenta brevemente de dos conversaciones realizadas en el departamento con distintos profesionales que dan cuenta de dos modalidades

de trabajo una foucaultiana y otra lacaniana en una misma institución: la cárcel.

La primera Francisco Scarfó maestro, personal civil en la cárcel estudioso de Foucault. Describía dos modalidades de encierro el cuerpo detenido y el cuerpo del letargo.

Nos decía que hay un proceso de prisionización: se deja de ser médico, dentista, carpintero, para ser preso.

Su trabajo va en la dirección opuesta, de todos presos a cada sujeto: él mediante la educación (enseñanza, o talleres) trata de generar un espacio de libertad, de socialización, en una población que es mayormente analfabeta y en este proceso aparecen siempre la subjetividad.

La segunda un recorte clínico de un trabajo realizado por Rosana Salvatori en la cárcel.

R, un joven de 30 años, llega a la unidad 22, del Hospital central, donde se le diagnostica TBC multirresistente. Es alojado en la sala de aislamiento. No recibe visitas. Tiene un intento de suicidio y solicitan una entrevista con un psicólogo.

Tyché, encuentro con una analista:

Angustiado, en las primeras entrevistas sólo repite: *“me quiero morir, no tengo nada para solucionar”*. Deja de comer, golpea la puerta, insulta a los guardias.

Un día, la analista, llega con un libro de la biblioteca. R. comienza a hablar de su gusto por la lectura y la escritura.

En otra entrevista dice *“me quedé pensando: usted se interesa por mí y mi familia ni bola, creo que mi papa ni siquiera sabe que estoy preso”*.

La analista le lleva un cuaderno a condición de que cada vez que vaya tiene que leer lo que escribió. Escribe cartas a los padres diciéndoles lo que nunca se animó, sobre su doble vida, que se drogaba, que robaba, etc. aclarando: *“esto nunca va a salir de acá”*. “Qué cosa, usted?” Pregunta la analista.

Surge un síntoma desconocido y enigmático para el sujeto, una taquicardia en algunos momentos del día que lo lleva a decir: *“tengo miedo, no me quiero morir pero creo que no sirvo para nada, soy un inútil”*.

Podemos pensar que este fantasma imaginario encerraba al sujeto produciendo una caída del sentido que lo llevaba, como única salida, a la idea de muerte. Construcción fantasmática necesaria.

Con el tiempo se cura de su enfermedad infectocontagiosa, sale del aislamiento de la sala, y comienza a concurrir a un taller de artesanías que es lo que se delinea como su manera de ganarse la vida en el futuro.