

La salud pública como mecanismo de seguridad

Melisa Campana*

Resumen: El presente trabajo se propone revisar un conjunto de nociones acuñadas por Michel Foucault, con el propósito de resituirlas en el marco general de su producción y recuperarlas en su riqueza heurística. Interesa, en particular, señalar las dificultades que reviste pensar en términos dicotómicos las nociones de biopoder y biopolítica, fundamentalmente para el caso de la salud pública. En segundo lugar, se destacan los rasgos característicos que asume la salud pública, pensada como mecanismo de seguridad.

Palabras clave: población - biopolítica - seguridad

Public Health as a security mechanism

Abstract: This paper intends to review a set of concepts coined by Michel Foucault, in order to relocate within the general framework of his production and recover their heuristic richness. Interest, in particular, noted the difficulties in terms of dichotomous thinking of the notions of bio-power and bio-politics, mainly for the case of public health. Secondly, we highlight the characteristic that assumes public health, designed as a security mechanism.

Key words: population - biopolitic - security

*Doctora en Trabajo Social, docente e investigadora de la escuela de trabajo social de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina), co-coordinadora del Programa de Estudios sobre Gubernamentalidad y Estado de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina).

La salud pública como mecanismo de seguridad

Introducción

Este trabajo tiene como objetivo revisar un conjunto de nociones acuñadas por Michel Foucault, con la intención de señalar las dificultades que reviste pensar en términos dicotómicos las nociones de biopoder y biopolítica, fundamentalmente para el caso de la salud pública. En función de ello, se busca dar cuenta de los rasgos característicos que asume la salud pública pensada como mecanismo de seguridad y no sólo como dispositivo disciplinar.

En primer lugar, la propuesta foucaultiana invita a romper con posiciones dicotómicas y a correrse de la encrucijada de la disyuntiva, con lo cual no es posible pensar en términos de oposiciones. Además, no se trata de un análisis histórico que suponga el reemplazo cronológico de un elemento por otro, sino, antes bien, de rastrear un *continuum*, un encabalgamiento de prácticas que van operando, permanentemente, relevos y reacomodamientos. El propósito del enfoque propuesto por Foucault no radica en establecer juicios de valor, sino en desanudar trayectorias, desmenuzar los procesos a través de los cuales ciertos enunciados y ciertas prácticas se han convertido en lo que hoy son. De este modo, se pretende mostrar su no-naturalidad.

En segundo lugar, no es posible dentro del contexto teórico foucaultiano, pensar en términos evolutivos un proceso histórico-social en el que se articulan múltiples y heterogéneos elementos, a partir de lo cual van configurándose diversos dispositivos y tecnologías de gobierno. Así, por ejemplo, la medicalización no se reduce a la intervención de la medicina en el ámbito de la higiene pública. El proceso social es mucho más amplio y excede al campo médico y cuyo carácter es eminentemente político.

A partir de dichas claves, este trabajo se propone revisar algunas de las nociones foucaultianas aludidas, con el objetivo de resituirlas en el marco general de su producción y recuperarlas en su riqueza heurística, a fin de de bregar por la responsabilidad en el uso de la herramienta teórica.

Gubernamentalización del Estado: población y biopolítica

El proceso de gubernamentalización del Estado se refiere, en apretada síntesis, a las transformaciones a través de las cuales, desde el siglo XVII, el arte de gobierno es separado de la teoría y la práctica de la soberanía: "...no digo con eso que el Estado haya nacido del arte de gobernar ni que las técnicas de gobierno de los hombres nacen en el siglo XVII. Como conjunto de las instituciones de la soberanía, el Estado existía desde miles de años atrás. Las técnicas de gobierno de los hombres también eran más que milenarias. Pero el Estado tomó la forma que le conocemos a partir de una nueva tecnología general de gobierno de los hombres" (FOUCAULT, 2006, p. 137).

Digo Gubernamentalización del Estado porque, por más que el Estado haya dado lugar al gobierno, aquél se vuelve una forma particular que el gobierno toma (MILLER y ROSE, 1990). Gubernamentalización del Estado como resultado de las preguntas acerca de qué debe gobernar, cuál debe ser su función y por qué medios debe hacerlo.

Es entonces cuando la sociedad se presenta como campo de objetos, como ámbito posible de análisis, como dominio de saber e intervención. La sociedad civil no es ni el producto, ni el resultado, ni la contracara del Estado. Tampoco es un dato histórico natural que sirva de base y de principio de oposición al Estado o a las instituciones políticas, sino su correlato necesario: el Estado tiene a su cargo una sociedad civil y debe organizar su gestión.

Dicho de otro modo, la sociedad civil es el correlato de una tecnología de gobierno, es decir, forma parte de la tecnología gubernamental moderna. En este sentido, "...un gobierno omnipresente, que obedezca las reglas del derecho y que, sin embargo, respete la especificidad de la economía, será un gobierno que administre la sociedad civil, la nación, lo social" (FOUCAULT, 2007, p. 337). Es por referencia a una sociedad que ya existía que el rol del Estado y sus funciones deben ser definidas, y es la existencia de esta sociedad lo que el Estado debe asegurar.

El intento de alcanzar este objetivo, enmarcando estos procesos en mecanismos de seguridad, sitúa a la sociedad en una compleja y variable posición, tanto dentro como fuera del Estado. Existe dentro del marco estatal de regulaciones y, al mismo tiempo, es una realidad esencialmente inaccesible al poder político centralizado. Para Foucault, la objetivación política de la sociedad civil juega un papel central en la determinación de cómo gobernar: es decir, encontrar las técnicas apropiadas para un gobierno orientado por una problemática de seguridad (BURCHELL, 1991).

La trayectoria de la gubernamentalización del Estado es, pues, aquella durante la cual el gobierno es elaborado, por primera vez, como un gobierno de los humanos y su conducta en relación a las cosas, que luego se convierte en un gobierno de procesos (DEAN, 1999).

Lo que pone de manifiesto el análisis foucaultiano es el carácter problemático del liberalismo en relación a la existencia de la sociedad civil como objeto y como fin del gobierno, pues la preocupación central de la racionalidad liberal es cómo regular el gobierno, cómo fundar el principio de racionalización del arte de gobernar en el comportamiento racional de los gobernados.

Por eso no tiene nada de paradójico que la sociedad civil sea el principio en cuyo nombre el gobierno liberal tienda a auto-limitarse y, a la vez, constituya el blanco de una intervención gubernamental permanente, no para restringir en el plano práctico las libertades formalmente otorgadas, sino para producir, multiplicar y garantizar esas libertades requeridas por el sistema liberal (GORDON, 1991).

El objetivo del arte liberal de gobierno es asegurar las condiciones para el óptimo y autónomo funcionamiento de los procesos económicos dentro de la sociedad o, como dice Foucault, enmarcar los procesos naturales en mecanismos de seguridad. La libertad es un requerimiento técnico para el gobierno de los procesos naturales de la vida social; es correlato necesario e instrumento de un gobierno

cuya tarea es asegurar el óptimo funcionamiento de los procesos naturales: en este sentido decimos que el liberalismo requiere un uso apropiado de la libertad (BURCHELL, 1991).

Cobra relevancia el concepto de biopolítica en tanto administración de la vida ya que, como nuevo sujeto político, la población aparece tanto en cuanto objeto, es decir, el blanco al cual apuntan los mecanismos para obtener de ella determinado efecto, como en cuanto sujeto, pues se le pide que se conduzca de tal o cual manera: el blanco de la gestión es la población y los dispositivos de seguridad son sus mecanismos privilegiados (FOUCAULT, 2006).

A la biopolítica le conciernen los problemas de vida y muerte, nacimientos y reproducción, salud y enfermedad; se interesa por las condiciones sociales, culturales, ambientales, económicas y geográficas, bajo las cuales los humanos viven, procrean, enferman, se mantienen saludables y mueren. Le conciernen, por lo tanto, las condiciones familiares, de vivienda, laborales, la salud pública, las migraciones, los niveles de crecimiento económico y los *standards* de vida (DEAN, 1999).

Referirse a la biopolítica implica, necesariamente, establecer una distinción analítica entre las tecnologías disciplinarias del cuerpo y las tecnologías regularizadoras de la vida. Señala Foucault: "...todo acontece como si el poder, que tenía como modalidad, como esquema organizador, la soberanía se hubiera encontrado inoperante para regir el cuerpo económico y político de una sociedad en vías, a la vez, de explosión demográfica y de industrialización (...) Es para atrapar el detalle que una primera acomodación tuvo lugar: acomodación de los mecanismos de poder sobre el cuerpo individual, con vigilancia y conducción -esto fue la disciplina (...) Y a continuación, a fines del siglo XVIII, una segunda acomodación, sobre los fenómenos globales, sobre los fenómenos de población, con los procesos biológicos o biosociológicos de masas humanas (...) Tenemos entonces dos series: la serie cuerpo-organismo-disciplina-instituciones; y la serie población-procesos biológicos-mecanismo regularizadores [aseguradores]-Estado" (FOUCAULT, 1997, pp. 222-223 *apud* GERMAIN, 2007, pp. 8-9).

Se trata, entonces, de dos tipos diferentes de tecnologías que se articulan a objetos diferenciados: la disciplina, cuyo blanco es el cuerpo individual, y las tecnologías reguladoras, cuyo blanco es la población (GERMAIN, 2007; 2008). No hay, sin embargo, reemplazo, sucesión o evolución, sino desplazamientos, encabalgamientos, relevos, coexistencia, en fin, de mecanismos de disciplina y mecanismos de seguridad.

La invención de la población

Hemos hablado del proceso de gubernamentalización del Estado, haciendo alusión al movimiento que dio lugar al Estado en la forma que hoy lo conocemos, a partir de una nueva tecnología general de gobierno de los hombres. Dijimos, también, que es aquí cuando cobra relevancia el concepto de biopolítica, el cual describe la manera como se ha procurado, desde el siglo XVIII, racionalizar los problemas planteados a la práctica gubernamental por los fenómenos propios de

una población, como salud, higiene, natalidad, etcétera.

Biopolítica que podrá formarse a partir del fenómeno de la población y cuyo análisis no puede dissociarse del marco de racionalidad política, dentro del cual tuvo lugar, esto es, el liberalismo. Biopolítica en tanto administración de la vida ya que, como nuevo sujeto político, la población aparece tanto como objeto como en cuanto sujeto (FOUCAULT, 2006; 2007).

En la segunda mitad del siglo XIX se produce, en todo el mundo occidental, una suerte de descubrimiento de la población como aspecto constitutivo y estratégico de las nuevas naciones. Según DEAN (1999), con la emergencia del concepto de población, se introduce la problemática liberal de la seguridad de aquellos procesos no-económicos de los cuales el gobierno depende: la población y sus procesos deben ser asegurados.

El concepto de población emerge en el marco del proceso de gubernamentalización del Estado, es decir, el proceso por el cual el Estado comienza a concebirse como modalidad de actuación sobre procesos externos a él e independientes de su existencia, ya sean de orden económico, social o biológico. De este modo, la población se convierte en el blanco de la gestión y los dispositivos de seguridad -que velan por la seguridad de aquellos procesos- en los mecanismos privilegiados de intervención.

La población hace posible la elaboración de técnicas y racionalidades específicas de gobierno. Primero, introduce una concepción diferente de los gobernados: los miembros de una población ya no son sólo sujetos agrupados en un territorio obligados a someterse a su soberano; son también seres sociales, vivientes, trabajadores con sus costumbres, hábitos e historias. Segundo, una población se define en relación a problemas de vida y muerte, salud y enfermedad, reproducción y longevidad, que pueden ser conocidos por medio de instrumentos estadísticos y demográficos. Tercero, la población es una entidad colectiva cuyo conocimiento es irreductible al conocimiento que cualquiera de sus miembros pueda tener de sí mismo; y también es una entidad con historia, costumbres, hábitos que necesitan ser tomados en cuenta: la población es una realidad objetiva particular de la cual se puede tener conocimiento (BURCHELL, 1991).

Por lo tanto, la población ya no es concebida sólo como un conjunto de sujetos de derecho, sino como un conjunto de procesos que es preciso manejar, regular, en sus aspectos naturales y a partir de ellos. Pero, se pregunta Foucault (2006), cómo y por qué la población comienza a ser percibida como el objeto y sujeto técnico-político de una gestión y de un gobierno. Observa, entonces, que la naturalidad de la población, la naturalidad de los procesos que el gobierno debe ser capaz de manejar, se manifiesta de tres maneras. En primer lugar, la población no es ni la sumatoria de los individuos de un territorio, ni un dato básico preexistente, sino que depende de toda una serie de variables (medio ambiente, legislación, alimentación, etc.) y es sobre esas variables que se va a influir para alcanzar transformaciones a nivel de la población. Segundo, la población está compuesta por individuos y el motor que impulsa la acción de todos ellos es el deseo; deseo que, si se lo deja actuar -dentro de determinados límites- repercutirá en el interés general, es decir que es posible la producción del interés colectivo por el juego del deseo. Por último, la población es un conjunto de elementos en cuyo

seno se pueden señalar constantes y regularidades.

Gubernamentalización del Estado: el blanco de la gestión es la población y los dispositivos de seguridad son sus mecanismos privilegiados. Pero, ¿en qué consisten estos mecanismos de seguridad?

Los mecanismos de seguridad

Con la emergencia del concepto de población, con el descubrimiento de la economía como una realidad independiente y como un dominio práctico del gobierno, con la formación de la sociedad como una realidad cuasi-natural más allá del alcance del gobierno, aparece el gobierno de procesos económicos, sociales, psicológicos y biológicos.

El principal conjunto de fórmulas en que se fundará este gobierno de procesos será el liberalismo. Y es precisamente esto lo que introduce la problemática liberal de la seguridad, como la de aquellos procesos no-políticos de los cuales el gobierno depende. En este sentido, la sociedad y sus procesos deben ser asegurados (BURCHELL, 1991).

La seguridad es un principio específico de la práctica política, distinto a la ley, la soberanía y la disciplina, capaz de varios modos de combinación con estos otros principios y prácticas, dentro de diversas configuraciones gubernamentales. Foucault caracteriza a los mecanismos de seguridad a través tres aspectos generales: a) trabajan con series de eventos posibles y probables; b) evalúan a través del cálculo y del costo comparativo; c) prescriben no mediante una demarcación binaria entre lo permitido y lo prohibido, sino mediante la especificación de un óptimo, dentro de una media de tolerancia variable (SENELLART, 2007). Detengámonos en estos tres conjuntos de relaciones:

a) La relación con el espacio: los mecanismos de seguridad se ocupan de la gestión de series abiertas controlables mediante el cálculo de probabilidades. Por ello, la seguridad acondiciona un medio en función de series de acontecimientos posibles y es precisamente este medio -espacio en el cual se despliegan series de elementos aleatorios- el campo de intervención a través del cual se pretende afectar, no a los individuos como sujetos de derecho capaces de acciones voluntarias, sino a una población.

b) La relación con el acontecimiento: los mecanismos de seguridad constituyen un sistema centrado en un acontecimiento eventual, que podría producirse y que se intenta impedir antes de que se inscriba en la realidad; sistema compuesto por restricciones y coacciones, pero también por un elemento de prevención.

c) La relación con la norma: a diferencia de la disciplina (donde lo primero y fundamental no es lo normal y lo anormal, sino la norma misma), los mecanismos de seguridad señalan curvas de normalidad y la operación de normalización consiste en hacer interactuar las diferentes atribuciones de normalidad y procurar que las más desfavorables se asimilen a las más favorables. En lugar de establecer una división entre lo permitido y lo prohibido se fijan, por un lado, una media considerada óptima y, por otra, los límites de lo aceptable, que

no habrá que traspasar. Cuatro nociones fundamentales se articulan en torno de la normalización en el modelo de la seguridad: caso, riesgo, peligro y crisis.

Primeramente, la noción de caso, que no es el caso individual sino una manera de individualizar el fenómeno colectivo de la enfermedad o de colectivizar, pero según la modalidad de la cuantificación y lo racional e identificable, los fenómenos individuales, para integrarlos a un campo colectivo.

De aquí se deduce una segunda noción: si la enfermedad es accesible en el nivel del grupo y de cada individuo, en el análisis de la distribución de los casos, se podrá señalar, con referencia a cada individuo o cada grupo individualizado, cuál es el riesgo para cada uno.

Y ese cálculo de riesgos muestra que éstos no son los mismos para todos los individuos, a todas las edades, en todas las condiciones y en todos los lugares o medios, sino que hay rangos diferenciales que ponen de manifiesto zonas de mayor y de menor riesgo, haciendo posible la identificación de características peligrosas.

De igual modo, es posible identificar fenómenos de escalada que se producen, así como también se anulan, de manera regular: la crisis es el fenómeno de intensificación circular que puede ser detenido o bien por un mecanismo natural y superior que va a frenarlo, o bien por una intervención artificial.

Estas cuatro nociones permitirán la construcción de índices, indicadores, coeficientes considerados normales, parámetros para obtener una curva normal, global -o diversas curvas normales- y la técnica consistirá en reducir las anomalías más desfavorables, más desviadas con respecto a la curva normal. La norma es, pues, un juego dentro de las normalidades diferenciales, lo normal es lo primero y la norma se deduce de él (por eso Foucault habla de "normalización en sentido estricto").

La salud pública como mecanismo de seguridad

Hemos planteado que la población ya no es un dato natural, sino una construcción y es ese el sentido de las políticas migratorias, de sanidad y de educación. Al decir de Tenti Fanfani (1989), será preciso cuidar la producción y reproducción de la población, mediante políticas y estrategias específicas, de signo positivo y no simplemente represivo: el desarrollo de la higiene pública o medicina social se inscribió en el marco general de la biopolítica o, dicho de otro modo, la medicina constituyó una estrategia biopolítica por excelencia.

La particularidad de la medicina, como saber-poder, es que alcanza a la vez al cuerpo y a la población, al organismo y a los procesos biológicos y, por lo tanto, tiene efectos disciplinarios y efectos regularizadores (GERMAIN, 2007; 2008).

Es en este sentido que la medicalización puede entenderse como la creciente intervención de la medicina y del Estado en diversas áreas de la vida humana, a través de la ampliación de los parámetros, dentro de los cuales se codifican, en términos de salud y de enfermedad, problemas que en otro momento exhibían externalidad respecto a las prácticas médico-sanitarias (MITJAVILA y ETCHEVESTE, 1992).

Dicho de otro modo, la medicalización se refiere al conjunto de procesos por los cuales las sociedades occidentales modernas de los últimos siglos han integrado como objetos y campos propios de las disciplinas, instituciones y saberes de la medicina, prácticas sociales, objetos y cuestiones que, con anterioridad, no eran remitidas al terreno de lo médico, ni problematizadas en relación con cuestiones de la salud y, más específicamente, de la salud pública (GERMAIN, 2007; 2008).

Se trata, por ende, de un fenómeno de sociedad que excede a la medicina: "...la medicalización supone una normalización. Deviene un fenómeno de sociedad, y no el hecho único de una profesión, a partir del momento en que el reconocimiento del problema como patológico se desdobra a través de su inscripción en el espacio colectivo, en que la salud pública excede la clínica médica. En suma, en que la medicalización toma una dimensión política (...) Más que la generalización de una práctica de cuidados, de prevención o de rastreo, es el hecho de que sea publicitada lo que marca su entrada en el espacio político de la salud" (FASSIN, 1998, p. 7-8 *apud* GERMAIN, 2007, p. 13).

Ahora bien, la salud pública como mecanismo de seguridad se inscribe en el proceso de gubernamentalización del Estado y opera de modo peculiar sobre la población. De hecho, el manejo de los procesos biosociológicos de las masas humanas implica el aparato estatal; los órganos complejos de coordinación y centralización necesarios para este fin se encuentran en el nivel del Estado.

La biopolítica, en consecuencia, sólo puede concebirse como una birregulación por el Estado y el liberalismo es, como ya dijéramos, la forma de racionalidad propia de esos dispositivos de regulación biopolítica (SEHELLART, 2006). Retomemos los rasgos característicos de los dispositivos de seguridad para analizar, con esas claves, el caso de la salud pública.

En primer lugar, trabaja con series de eventos posibles y probables, esto es, se ocupa de la gestión de series abiertas controlables mediante el cálculo de probabilidades, e interviene no sólo en el uno a uno, sino fundamentalmente sobre poblaciones. Opera afectando variables que incidirán, a su vez, sobre la realidad de la población, utilizando diferentes tipos de datos. Para eso, apela a la estadística, instrumentalizando específicas técnicas de intervención.

Dichas técnicas no se dirigen sólo a la atención médica de individuos particulares sino, sobre todo, a incidir sobre aquellas variables que regulan los procesos a nivel de la población: campañas de vacunación, programas de planificación familiar, protección del medio ambiente, promoción de actividades educativas, propuestas de saneamiento, etc.

Como relata Ayres (2005), describir los fenómenos poblacionales relacionados a la salud era revelar la naturaleza y el sentido de la actuación de fuerzas socio-naturales favorables y desfavorables a las funciones de la vida. Se multiplicaron, por ello, las divisiones de epidemiología y estadística en los departamentos de salud; todos los datos demográficos disponibles eran recuperados y utilizados; los registros civiles se transformaron en grandes laboratorios sanitarios.

En segundo lugar, evalúa a través del cálculo y del costo comparativo, es decir que se concentra en acontecimientos eventuales, que podrían producirse y

que se intenta impedir. La dimensión preventiva adquiere una relevancia fundamental a nivel discursivo y es posible gracias al cálculo de probabilidades y la relación costo-beneficio.

Con la consolidación institucional y político-ideológica del capitalismo industrial y financiero, y la influencia de la racionalidad tecnocrática, el causalismo de base biológica es superado por asociaciones probabilísticas de naturaleza causal. Con ello, se identifica lo posible a lo probable, lo muestral a lo poblacional y todo esto a lo individual (SEHELLART, 2006).

A su vez, la actividad de prevención sólo es factible si se han identificado primero series de eventos potenciales mediante el cálculo de probabilidades, lo cual permite establecer la relación de costo-beneficio y definir acciones tendientes no a la anulación absoluta de determinados fenómenos sino a la intervención sobre aquellos procesos que los producen.

Por ejemplo, trabajar en la prevención del HIV implica una intervención de índole educativa que promueva el conocimiento de las vías de transmisión y de los instrumentos de prevención, buscando evitar el contagio. Pero, dado que no será posible anular el fenómeno, requiere también un conjunto de intervenciones destinadas a aquellas personas que de todos modos contraerán la enfermedad.

Finalmente, prescribe mediante la especificación de un óptimo dentro de una media de tolerancia variable, señala curvas de normalidad fijando, por un lado, una media considerada óptima y, por otra, los límites de lo aceptable, que no habrá que traspasar. Las cuatro nociones nodales de la normalización del modelo de la seguridad están presentes: caso, riesgo, peligro y crisis; nociones que permiten la construcción de índices, indicadores, coeficientes considerados normales, parámetros para obtener una curva normal global.

La mira cada vez más refinada y detallada, cada vez más cercana y cotidiana de la salud pública, permitirá delimitar con mayor precisión las zonas de riesgo y los factores considerados peligrosos, favorecido esto por el insumo de un conocimiento exhaustivo del caso por caso, que va desde las cuestiones más netamente orgánicas hasta las condiciones de vivienda, las relaciones familiares y las opciones sexuales de los individuos. Todo este caudal de información permite la construcción de perfiles poblacionales y epidemiológicos en función de los cuales será posible ir ajustando y perfeccionando las técnicas de intervención.

Se entiende, entonces, que el desarrollo -a partir del siglo XVIII- de la higiene pública o medicina social se inscriba en el marco general de una biopolítica o, como antes señaláramos, que la medicina sea una estrategia biopolítica por excelencia.

Recordemos que el saber epidemiológico se conformó como una ciencia cuando, a mediados del siglo XIX, pasó a aprehender el espacio público de la salud -hasta entonces tratado por la higiene social como una esfera sustantiva de determinación- en la forma de una mecánica de facilitación extraorgánica de los eventos fisiopatológicos intraorgánicos. Esto fue posible gracias al concepto de medio externo que permitió a la ciencia epidemiológica relacionar de manera causal los fenómenos orgánicos y extraorgánicos de la salud (AYRES, 2005).

Foucault dirá que la medicina constituye una actividad social, que siempre fue una práctica social y que no existe la medicina "no social", la medicina

individualista, clínica, del coloquio singular; que, en todo caso, la oposición entre medicina social y medicina individual ha sido un mito con el cual se defendió y justificó cierta forma de práctica social de la medicina: el ejercicio privado de la profesión (FOUCAULT, 1996a).

Y en esta misma línea argumentativa sostendrá la hipótesis de que con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino al contrario. El capitalismo, desde fines del siglo XVIII hasta comienzos del XX, socializó un primer objeto que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, laboral. El control de la sociedad sobre los individuos se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo, y es por ello que el cuerpo es una realidad biopolítica y la medicina una estrategia biopolítica (FOUCAULT, 1996b).

Reflexiones finales

Hemos intentado, a lo largo de este trabajo, ensayar la revisión de un conjunto de nociones acuñadas por Michel Foucault, con el objetivo de resituárlas en el marco general de su producción y recuperarlas en su riqueza heurística.

Convencidos, como dijimos, de que es indispensable bregar por la responsabilidad en el uso de la herramienta teórica, pretendimos señalar una serie de nudos problemáticos que surgen al pensar en términos dicotómicos y esquemáticos las nociones de biopoder y biopolítica, fundamentalmente para el caso de la salud pública.

Buscamos mostrar, en primer lugar, que no hay oposición, sino coexistencia y diferentes formas de ensamblaje, entre biopoder y biopolítica. Biopoder que supone una tecnología disciplinaria del cuerpo y cuyo blanco es, por ende, el individuo. Y biopolítica que supone una tecnología regularizadora (aseguradora) de la vida, cuyo blanco es, entonces, la población.

Como se señaló, la salud pública como mecanismo de seguridad se inscribe en el proceso de gubernamentalización del Estado y opera sobre una población. Es justamente el plano de la seguridad, el nivel de las tecnologías regularizadoras, el que suele desconsiderarse a la hora de analizar la salud pública.

Sostener que la medicina moderna ha sido -y continúa siendo- una estrategia biopolítica, implica identificar su función como tecnología regularizadora, esto es, como mecanismo de seguridad, lo cual no implica, insistimos, dejar de reconocer su carácter, también, disciplinario.

Bibliografía

AYRES, J. R. *Acerca del riesgo. Para comprender la epidemiología*. Lugar Editorial, Buenos Aires, 2005.

BURCHELL, G. "Peculiar interests: civil society and governing the system of natural liberty". In: BURCHELL, G., GORDON, C. y MILLER, P. (Editors). *The Foucault Effect. Studies in governmentality*. Harvester Wheatsheaf, Londres, 1991.

BUSTELO GRAFFIGNA, E. "¿Vida o calidad de vida?". In: *Revista Salud Colectiva*, vol. 4, nro. 2, pp. 143-147. Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, 2008.

CASTIEL, L. y SANZ VALERO, J. "La biopolítica, la salud colectiva y el Kazajstán: de Alma Ata a Borat Sagdiyev. ¿Una mirada atópica?". In: *Revista Salud Colectiva*, vol. 4, nro. 2, pp. 149-151. Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, 2008.

DEAN, M. *Governmentality. Power and rule in modern society*. Sage Publications, Londres, 1999.

FOUCAULT, M. "La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina". In: FOUCAULT, M. *La vida de los hombres infames*. Editorial Altamira, Buenos Aires, 1996^a.

FOUCAULT, M. "Historia de la medicalización". In: FOUCAULT, M. *La vida de los hombres infames*. Editorial Altamira, Buenos Aires, 1996^b.

FOUCAULT, M. *Seguridad, territorio, población*. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2006.

FOUCAULT, M. *Nacimiento de la biopolítica*. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007.

GERMAIN, M. "Elementos para una genealogía de la medicalización". In: *Revista Cátedra Paralela*, nro. 4, pp. 6-22. UNR Editora, Rosario, 2007.

GERMAIN, M. "Elementos para una genealogía de la medicalización (segunda parte)". In: *Revista Cátedra Paralela*, nro. 5, pp. 6-15. UNR Editora, Rosario, 2008.

GORDON, C. "Governmental rationality: an introduction". In: Burchell, G., Gordon, C. y Miller, P. (Editors). *The Foucault Effect. Studies in governmentality*. Harvester Wheatsheaf, Londres, 1991.

KAMINSKY, G. "Del nonato al póstumo. Apuntes biopolíticos en salud colectiva". In: *Revista Salud Colectiva*, vol. 4, nro. 2, pp. 133-142. Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, 2008.

La salud pública como mecanismo de seguridad

MILLER, P. y ROSE, N. "Governing economic life". In: *Economy and Society*. Routledge, Londres, 1990.

MITJAVILA, M. y ETCHEVESTE, L. *La medicalización de la reproducción humana*. CLAHE, Montevideo, 1992.

SENELLART, M. Situación del curso. In: FOUCAULT, M. Seguridad, territorio, población. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2006.

SENELLART, M. "Situación del curso". In: FOUCAULT, M. *Nacimiento de la biopolítica*. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007.

TENTI FANFANI, E. *Estado y pobreza: estrategias típicas de intervención*. Tomo I y II. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires, 1989.