



POLÍTICAS DE LA VIDA, RETRATO DE UNA FORMA DE VIDA EMERGENTE

[ROSE, Nikolas. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE: Editorial Universitaria.]

Marcelo Córdoba

CIECS – Becario CONICET

superlego04@gmail.com

I

Hay traducciones oportunas y hay traducciones necesarias. El caso de *Políticas de la vida* (2012) —la traducción al castellano de *The Politics of Life Itself* (2007a), el último libro publicado individualmente por Nikolas Rose— participa de ambas clases.

Publicado por la Universidad Pedagógica de La Plata, en el marco de la colección *Pensamiento Contemporáneo* a cargo de Edgardo Castro, y traducido por Elena L. Odriozola, *Políticas de la vida*, en efecto, representa una apuesta editorial tan oportuna como necesaria.

Nos hallamos ante el primer libro de Rose traducido al castellano—uno de los pocos antecedentes corresponde a la edición del artículo “Identidad, Genealogía, Historia”, en una compilación a cargo de S. Hall y P. Du Gay (2003). En este libro, además, se condensa la más reciente modulación en la trayectoria investigativa de su autor. En tales circunstancias yace su sentido de la oportunidad.

Rose, por otro lado, es la figura más destacada entre los autores denominados “anglofoucaultianos”, a partir de cuya labor se configuró el enfoque de estudios de la “gubernamentalidad”. Era necesario traducir un segmento importante y sistemático de su obra (tal como el que comporta este monumental volumen de casi 600 páginas) para poner a consideración de los



lectores hispanoparlantes una faceta particular de dicha corriente investigativa. En este sentido, la edición de este libro es necesariamente significativa para todos quienes trabajen en —o simplemente se interesen por— ese vasto y heterogéneo espacio problemático definido por la cuestión de la biopolítica.

A esta luz, con todo, se perfila una cuestión preliminar y de importancia no menor. Nos referimos a la cuestión de la fidelidad representativa de este libro (y de esta traducción, en particular) en relación con el resto de la obra de Rose. La respuesta a este interrogante correrá a cuenta de cada lector. Ahora bien, en la medida en que prácticamente la totalidad de su obra precedente todavía no ha cruzado el umbral de la traducción, la competencia para realizar ese juicio permanece limitada al restringido círculo de académicos que hasta el momento ha entrado en contacto con ella. No nos parece vano, por tanto, adelantar algunas apostillas de las que acaso podrá beneficiarse el lector aún no iniciado.

Como todo acto de lectura, cada interpretación es además una valoración. Frente a una interpretación amplia nos será dado hallar otra de carácter más estrecho; frente a una generosa, otra mezquina; frente a una osada, otra prudente; y así indefinidamente. A este respecto, la premisa desde la que se desarrollan los estudios que componen *Políticas de la vida* proyecta su propio espacio de alternativas en tensión.

Quizá no nos convenza la proposición de que la apuesta por “desestabilizar un presente que ha olvidado su contingencia”, lanzada en un mundo que desde todos los flancos es caracterizado por su volatilidad y sus cambios vertiginosos, ha perdido la radicalidad crítica de que gozara hasta no hace mucho (Rose, 2012: 28). Lamentaremos, entonces, este llamado a dejar atrás el impulso genealógico original que informaba a los estudios de la gubernamentalidad. Consecuentemente, podremos denunciar el furtivo remplazo del propósito de realizar una “historia crítica”—cometido que animó las investigaciones previas de Rose— por una “cartografía del presente”. He aquí los términos en que estaría formulada semejante capitulación:

“Tal cartografía no procuraría desestabilizar el presente señalando su contingencia, sino desestabilizar el futuro reconociendo su cualidad de abierto. Es decir, al mostrar que no hay un único futuro inscripto en nuestro



presente, podría fortalecer nuestras capacidades, en parte gracias al pensamiento mismo, para intervenir en el presente y, por tanto, definir algún aspecto del futuro en el que podríamos quizás habitar” (Rose, 2012: 28).

Ahora bien, en principio nada ha de impedirnos encarar este envite con una tesitura distinta. Podríamos, en este sentido, aceptar la apuesta. Escudriñar los incipientes ensamblajes gubernamentales de una “forma de vida emergente” que se perfila sobre nuestro horizonte social y político. Por añadidura, podríamos abocarnos a esbozar, con disposición desprejuiciada, la historia de los potenciales futuros que aquélla encarna. La operación imaginativa, por sí misma, no predetermina el juicio con que apreciaremos sus resultados.

En suma, aquí ensayaremos semejante actitud receptiva de cara a la orientación que nos señala Rose. Iniciemos, pues, el itinerario que él traza sobre este mapa biopolítico de nuestro presente.

II

Conforme a la más significativa de las lecciones del análisis genealógico de la historia, los cambios sociales nunca obedecen a la actualización lineal y necesaria de no importa qué tendencias latentes en un supuesto origen determinado. El surgimiento de nuevos escenarios históricos ha de atribuirse, antes bien, a la convergencia azarosa de procesos y acontecimientos sociales contingentes.

Conservando esta premisa, Rose deslinda cinco dimensiones a lo largo de las cuales se estarían registrando las “mutaciones” responsables de la configuración del nuevo escenario biopolítico a cuyo estudio se aboca en *Políticas de la vida*. Presenta, así, con un sentido más expositivo que estrictamente analítico, las siguientes categorías: 1) Molecularización; 2) Optimización; 3) Subjetificación; 4) Conocimiento somático especializado; 5) Economías de la vitalidad.

Desde al menos el siglo XVIII, en los países desarrollados la medicina ha desempeñado un papel constitutivo en la conformación de subjetividades.

En su imbricación con las artes de gobierno, tanto individuales como colectivas, ella representó la primera forma de conocimiento en cuyo nombre la autoridad sobre los seres humanos se hizo derivar de una pretensión de cientificidad (Rose, 2007b). Tal como lo demostrara Foucault en su investigación sobre el “nacimiento de la clínica”, entre fines del siglo XVIII y principios del XIX aconteció una transformación decisiva de la racionalidad médica. Desde un discurso taxonómico, en que las enfermedades se proyectaban sobre un plano de superficies directamente perceptibles, se pasó a un discurso de profundidad, orientado a conocer la estructura interna del cuerpo humano (Foucault, 2001). La observación penetraría desde entonces en el cuerpo individual de la persona enferma.

Ahora bien, desde el último cuarto del siglo pasado, sostiene Rose, esta escala “molar” de la mirada clínica (focalizada sobre el cuerpo en tanto sistema viviente unificado orgánicamente) cede terreno ante un estilo de pensamiento “molecular”. Esta *molecularización* de las ciencias biológicas entrañaría una transformación tanto epistemológica cuanto ontológica. A nivel epistemológico, el interés ya no está dirigido al descubrimiento de las leyes subyacentes a los procesos vitales. El nuevo dominio de indagación de las ciencias de la vida se concebirá más bien como un espacio achatado de circuitos abiertos. Y una vez que la vida es anatomizada sobre este plano molecular, casi todos los elementos vitales que componen aquellos circuitos pueden aislarse y recombinarse. La intervención técnica ya no está constreñida por la normatividad de un orden vital dado. Se abre entonces la posibilidad de diseñar formas de vida moleculares en el laboratorio, proyectando una nueva ontología de lo viviente.

A esta luz, la razón de ser de las tecnologías médicas contemporáneas no estribaría tanto en el tratamiento de la enfermedad, sino más bien en el control de los procesos vitales del cuerpo y de la mente. De aquí que Rose las califique como tecnologías de *optimización*. En la medida en que la biotecnología redefine lo que es ser biológico, las antiguas líneas divisorias entre tratamiento, corrección y mejoramiento ya no pueden sostenerse. Semejante desdiferenciación es ilustrada mediante el caso de los



psicofármacos. Las posibilidades que éstos habilitan para regular y modificar el estado de ánimo, el humor, las emociones y las capacidades cognitivas serían un claro indicador de la ausencia de distinciones nítidas entre el propósito de restablecer el normal funcionamiento de las facultades vitales y el de maximizarlas.

En este proceso, por lo demás, no resulta afectada tan sólo la noción de cura y tratamiento de la enfermedad. También la práctica del diagnóstico adquiere un nuevo sentido. Uno de los desarrollos más destacables en el contexto de esta molecularización de la percepción y la práctica biomédicas corresponde a las técnicas de examen y manipulación genéticas. Sin dejar de impugnar aquellos enfoques que plantean un determinismo de los genes, Rose destaca con todo los nuevos modos en que los sujetos se relacionan con la enfermedad a partir del conocimiento del genoma humano. Estas modalidades de relacionamiento están reguladas por el principio de la “susceptibilidad”, al que Rose caracteriza como una continuación de las lógicas precedentes de la “predisposición” y el “riesgo”. En todos estos casos, en efecto, se trata de adoptar una determinada orientación práctica hacia el futuro en función de un cálculo o juicio establecido en el presente. La biología ya no ha de entenderse como destino. Toda vez que un examen genético arroje como resultado la susceptibilidad a contraer determinada dolencia, el sujeto afectado habrá de replantear tanto su comportamiento como el modo de relacionarse con los demás y consigo mismo.

Esto nos remite a la cuestión de la *ética*: según qué valores e ideales los sujetos se gobiernan y conciben a sí mismos. Rose argumenta que las democracias liberales avanzadas entrañan una ética de la ciudadanía activa, con arreglo a la cual la maximización del estilo de vida, del potencial, de la salud y de la calidad de vida se ha vuelto casi obligatoria. Como ya hemos apuntado, la medicina ha desempeñado largamente un papel muy destacado en la definición de los modos en que los individuos se conciben y gobiernan a sí mismos en el contexto de las sociedades modernas. Ahora bien, incluso estos procesos de *subjetificación* están atravesando profundas transformaciones en nuestro presente.



En el curso de sus estudios sobre el campo de las disciplinas “psi”, Rose demostró cómo, bajo el auspicio de los diferentes “ingenieros del alma humana”, los sujetos de las democracias liberales llegaron a entenderse y evaluarse a sí mismos conforme al modelo de una interioridad profunda de carácter moral, situada entre la esfera social de la conducta y el orden de lo fisiológico (Rose, 1998). La psique, ese espacio interior constitutivo de la subjetividad, se erigió en el sitio de las creencias, las intenciones, la voluntad, las emociones y los deseos personales. Pero a partir de las mencionadas transformaciones del pensamiento, la percepción y la práctica biomédicas, seríamos testigos de un proceso de “achatamiento” de la interioridad. En otras palabras, el sentido de la subjetividad arraiga crecientemente en la propia existencia corpórea del ser humano. Por contraste a la “psicologización de la ética” operada durante buena parte del siglo pasado, desde hace unas décadas contemplaríamos su “somatización”:

“...cada vez más nos relacionamos con nosotros mismos en cuanto individuos ‘somáticos’, es decir, como seres cuya individualidad se encuentra anclada, en parte al menos, en nuestra existencia carnal, corporal, y que se experimentan, se expresan, juzgan y actúan sobre sí mismos, en parte, en el lenguaje de la biomedicina (...) Ejercicio físico, dietas, vitaminas, tatuajes, piercing, drogas, cirugía estética, reasignación de sexo, trasplante de órganos: la existencia corporal y la vitalidad del yo han devenido sitio privilegiado de experimentación con el yo” (Rose, 2012: 64-65).

El resultado de esta redefinición de las tecnologías del yo que componen el régimen de subjetificación contemporáneo es condensado por la noción de “individualidad somática”. En la medida en que la conformación orgánica y las funciones vitales se ofrecen a la intervención técnica en el nivel molecular, la existencia corpórea del ser humano, contrariamente a lo que sería dado pensar, no asume un estatuto *artificial*, sino, antes bien, tanto más *biológico*. Hasta la mente misma, en virtud del desarrollo de las neurociencias, es concebida según este estilo de pensamiento como una función de procesos orgánicos; más específicamente, de la actividad cerebral—he aquí el fundamento de la noción de un “yo neuroquímico”.

Lejos de abonar una visión determinista, susceptible de ser objetada por un supuesto reduccionismo biologicista, Rose alega que la “ética somática” se



sostiene sobre el cultivo de la autonomía y la responsabilidad personal. La biología, repetimos, ya no es destino, y sus condiciones dadas no han de aceptarse con impotencia. En el contexto de las democracias liberales avanzadas, por el contrario, los sujetos adoptan una actitud activa y prudencial en lo que concierne al gobierno de sus existencias somáticas. Rose, incluso, acuña la expresión “ciudadanía biológica” para calificar la particular modalidad de activismo político de colectivos asociados en virtud de una determinada condición somática compartida. Estas agrupaciones cobran un protagonismo político creciente, orientando sus energías a objetivos diversos, tales como concientizar al público acerca de ciertas enfermedades, exigir a las autoridades políticas y a los organismos científicos que encaren determinadas problemáticas médicas, recaudar fondos destinados a financiar proyectos de investigación, entre otros.

Semejante ética de la autonomización y la responsabilización define, asimismo, la relación que los sujetos adoptan ante el *conocimiento somático especializado*. Los pacientes ya no se resignan a ser los receptores pasivos de la atención médica. En lo que respecta a cuestiones de salud, en efecto, la interacción entre legos y expertos adquiere un perfil notoriamente más simétrico que antaño. Quienes padecen determinadas dolencias físicas consagran tiempo y energía a instruirse sobre sus condiciones, convirtiéndose en “protoprofesionales” comprometidos de un modo responsable e informado en la conducción de sus tratamientos.

Pero los agentes de este conocimiento somático especializado no son tan sólo los médicos. Rose destaca la presencia de toda una constelación de expertos en la regulación de los distintos aspectos de nuestra existencia biológica. Enfermeras, fisioterapeutas, parteras, quinesiólogos, entrenadores, nutricionistas, entre otros, componen la larga lista de autoridades somáticas de nuestro presente. En este marco, adquieren una particular relevancia los consejeros en diversas áreas, especialmente la genética. A este respecto, Rose llega a postular la existencia de un nuevo poder “pastoral”. Contrariamente a la pastoral cristiana, no obstante, la relación que los sujetos



mantienen con los consejos de estos orientadores sería de índole crítica y autonomizada.

Contra este panorama, llama la atención la autoridad de que se ha revestido lo que hasta no hace mucho era apenas una rama acotada de la filosofía práctica, esto es, la *bioética*. Ésta no representa—como las arriba mencionadas—un saber especializado al que los sujetos atiendan en procura de consejos y orientaciones al momento de hacer una elección relativa a su salud y vitalidad. Así y todo, importantes porciones del espacio biopolítico actual se hallan sometidos a la regulación normativa de diversos comités de bioética. Rose se interroga, pues, acerca de las razones del ascendiente de esta singular forma de conocimiento especializado. La respuesta derivará de la inextricable imbricación establecida entre la gestión de la salud y la búsqueda de rentabilidad.

En este punto cabe subrayar el papel fundamental desempeñado por los instrumentos tecnológicos en la práctica de la medicina contemporánea. Ésta se ha convertido, por cierto, en “tecnomedicina”. La sofisticación de tales medios técnicos explica las abultadas inversiones de las que depende cualquier instalación médica moderna. En tales condiciones, el ejercicio y el desarrollo de la biomedicina a escala molecular ya no pueden prescindir de la afluencia de capitales privados.

Semejante tendencia a la capitalización del dispositivo médico es sólo uno de los aspectos de la *economía de la vitalidad*. La entrada en escena de lo que Rose denomina “biovalor”, es otro. El “biovalor”, tal como el término sugiere, es el valor económico del que se reviste la vitalidad en los actuales circuitos globales de intercambio comercial. En la medida en que la perspectiva y práctica de la biología molecularizada permite analizar y descomponer los procesos vitales en sus elementos constitutivos, aislando y “desincrustándolos” de sus sistemas orgánicos de origen, es la vida misma la que se vuelve pasible de mercantilización. La biopolítica se transforma, así, en bioeconomía. Y cuando la gestión de la salud, en suma, define el espacio de las aspiraciones lucrativas de agentes privados, las decisiones de éstos han de



someterse a la validación normativa de las instancias competentes, esto es, de los comités de bioética.

III

Quedan así esbozadas las coordenadas que, conforme al estudio de Rose, definen a la configuración biopolítica del siglo XXI. Tal como planteamos al inicio, el cometido de dicho estudio no es una “historia crítica del presente”. Lo que pretende, antes bien, es cartografiarlo a los efectos de poner de relieve la historia de los futuros posibles que en él se inscriben. Esta operación procede identificando tanto rupturas como continuidades respecto de las formas de vida anteriores.

A esta luz nos es dado advertir los contrastes con otras perspectivas biopolíticas. Tales contrastes son desarrollados por Rose en un apartado del libro cuyo objeto es la eugenesia. Contrariamente a los planteos de autores como G. Agamben o Z. Bauman, quienes discernen en el corazón mismo de la modernidad un impulso “tanatopolítico” por purificar a la población, Rose es taxativo en su juicio de que *la historia no se está repitiendo*. Rebatiendo a los críticos que deploran los procedimientos genéticos del presente— procedimientos englobados bajo la categoría de “geneticismo”: una nueva forma de eugenesia individualizada—, desglosa las principales diferencias entre éstos y los programas eugenésicos de la primera mitad del siglo XX.

Estos últimos se inscribían en las estrategias biopolíticas de los estados orientadas a maximizar la aptitud de la población en el contexto de una lucha entre naciones tematizadas como razas. Tales estrategias, a su vez, estaban basadas en el discurso de verdad de la biología clásica. Pero en el marco de la biopolítica molecular del presente, esta verdad ha sido transformada. Las racionalidades políticas ya no están inspiradas por el sueño de tomar a cargo las vidas de cada uno en nombre del destino de todos. El individuo ha sustituido a la población; la calidad ya no es entendida como aptitud evolutiva sino como calidad de vida; el territorio político de la sociedad ha cedido su lugar a los espacios domesticados de la familia y la comunidad; y finalmente, la



responsabilidad ya no recae sobre quienes gobiernan la nación en un campo de competencia internacional, sino sobre quienes tienen a su cargo una familia y sus miembros.

Rose no deja de reconocer en las tasas de morbilidad y de mortalidad de los países pobres una estrategia de “dejar morir” en masa. Sin embargo, esta situación no ha de ser identificada con la racionalidad del campo de concentración. La economía de la biopolítica contemporánea opera conforme a una lógica de la vitalidad, no de la mortalidad. El análisis de esta bioeconomía, con todo, no puede desentenderse de los efectos de las desigualdades geográficas y sociales en los procesos de subjetificación:

“En mi opinión, las tensiones entre la cada día más intensa ética somática de Occidente, que asigna un lugar central a la gestión de la propia salud y el propio cuerpo de conformidad con la autorrepresentación contemporánea, y las inequidades e injusticias de la infraestructura económica, tecnológica y biomédica, nacional e internacional, requerida para hacer posible tal ética somática son un rasgo constitutivo de la biopolítica contemporánea” (Rose, 2012: 96).

IV

En definitiva, acaso los argumentos de este libro no surjan, como los estudios previos de Rose, “a raíz de un malestar en torno a los valores acordados al yo y a su identidad en nuestras formas de vida contemporáneas” (1998: 3). No obstante, lo que este libro sí hace es desplegar un retrato lúcido, minucioso y original del biopoder en nuestro tiempo.

Un retrato cuya mayor virtud radica en su potencia para incitar al lector a imaginar por su cuenta formas de gobierno alternativas para el futuro. En este sentido, estamos ante la traducción oportuna y necesaria de un libro, cuanto menos, provocador.

Referencias bibliográficas

FOUCAULT, Michel (2001). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México D.F.: Siglo XXI editores.

ROSE, Nikolas. (1998). *Inventing our selves. Pysichology, power and personhood*. New York: Cambridge University Press.

ROSE, Nikolas. (2003). Identidad, genealogía, historia. En Stuart Hall & Paul Du Gay (Comp.) *Cuestiones de identidad cultural* (pp. 214-250). Buenos Aires: Amorrortu.

ROSE, Nikolas. (2007a). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton: Princeton University Press.

ROSE, Nikolas. (2007b). "Beyond Medicalisation". *The Lancet*, 369, 700-702.

ROSE, Nikolas. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE: Editorial Universitaria.