

Sobre otros modos posibles de pensar a la salud. La filosofía nietzscheana como una herramienta para problematizar el modo neoliberal de concebir a la salud

About Other Possible Ways of Thinking About Health. Nietzschean Philosophy as a Tool to Question the Neoliberal Way of Conceiving Health

Agustina A. Andrada*

Fecha de Recepción: 30/04/2024

Fecha de Aceptación: 11/06/2024

Resumen: *A lo largo de este trabajo nos centraremos en explicitar cómo desde la mirada foucaultea la salud opera como una práctica biopolítica bajo las formas neoliberales del gobierno de las poblaciones. Para ello nos detendremos en los análisis del autor realizados en El nacimiento de la biopolítica y en sus conferencias sobre la medicina social de 1974, en donde aborda la crisis de la medicina y cómo la salud se ha transformado en un objeto de consumo, en un imperativo de potenciación de la vida. Al mismo tiempo, nos detendremos a pensar en la vigencia de lo dicho por Foucault para entender la relación entre la biopolítica y la salud en nuestros días. Para ello estableceremos un diálogo con los análisis de Giorgio Agamben, Boris Groys y Byung-Chul Han en torno a la relación salud-enfermedad. Ahora bien, una vez realizado este diagnóstico nos interesa vincularlo con la noción de “La gran salud” de Friedrich Nietzsche. En La Gaya Ciencia el filósofo alemán introduce una crítica a esta voluntad permanente de salud y propone pensarla en vinculación*

* Licenciada en Filosofía por la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM). Profesora Universitaria en Filosofía por la Universidad de San Andrés (UDESA). Becaria doctoral CONICET, estudiante del doctorado en Filosofía de la Universidad Nacional de San Martín. Jefa de trabajos prácticos en la cátedra de “proseminario” para la carrera de Lic. y Prof. en Filosofía de la UNSAM. Profesora adjunta en la asignatura “Filosofía de la Educación” de la Escuela de Humanidades de UNSAM. Se aboca al estudio de los análisis foucaulteaños sobre el saber médico y su vigencia para pensar las problemáticas sanitarias actuales. **ORCID: 0009-0002-4635-988X**. Correo electrónico: **andradaagustina@hotmail.com**

con la enfermedad como un devenir constante. Por lo tanto, buscaremos en esta definición novedosa de la salud una posible vía de salida a las problemáticas señaladas en los abordajes foucaulteanos.

Palabras clave:

Salud — Enfermedad — Foucault — Nietzsche

Abstract:

*Throughout this work we will focus on explaining how, from the Foucauldian perspective, health operates as a biopolitical practice under neoliberal forms of government of populations. To do this, we will stop at the author's analyzes carried out in *The Birth of Biopolitics* and his conferences on social medicine in 1974, where he addresses the crisis in medicine and how health has been transformed into an object of consumption, an imperative of life empowerment. At the same time, we will stop to think about the validity of what Foucault said to understand the relationship between biopolitics and health today. To do this, we will establish a dialogue with the analyzes of Giorgio Agamben, Boris Groys and Byung-Chul Han around the health-disease relationship. Now, once this diagnosis has been made, we are interested in linking it with the notion of "Great Health" by Friedrich Nietzsche. In *La Gaya Ciencia* the German philosopher introduces a criticism of this permanent desire for health and proposes to think of it in connection with illness as a constant evolution. Therefore, we will look for a possible way out of the problems identified in Foucauldian approaches in this novel definition of health.*

Keywords:

Health — Illness — Foucault — Nietzsche

Este artículo toma como punto de partida los análisis de Michel Foucault en *El nacimiento de la biopolítica*. En sus producciones teóricas anteriores, principalmente, en *Defender la sociedad* y en *La voluntad de saber*, el autor había definido a la biopolítica como una forma de ejercicio del poder que se inicia hacia fines del siglo XVIII y que continúa vigente hasta nuestros días incidiendo en las formas de vida y de muerte de la población. Ahora bien, en su curso de 1979 nuestro filósofo se centra en explicitar el marco de racionalidad política en el que se inscribe esta nueva forma de poder sobre la vida, esto es: el liberalismo y el neoliberalismo. Según lo explicado en

sus clases, tanto las técnicas liberales como neoliberales no pueden ser pensadas como simples teorías económicas sino como prácticas políticas, como formas específicas de gobierno.

En sus clases del '79 el filósofo francés deja en claro que la intervención gubernamental neoliberal posee un alcance masivo en la medida en que toma por objeto a toda la trama social como marco de existencia del mercado. Se produce así una indiferenciación entre la población y los procesos económicos, la sociedad entera adopta la dinámica de competitividad de mercado. De manera que los efectos de la aplicación de esta práctica son la sociedad de la empresa, el *homo aeconomicus*, el trabajador como un empresario de sí mismo que invierte en la formación de su capital humano. En efecto, las explicaciones foucaulteanas dadas en este curso dejan en claro que el resultado de la razón neoliberal es una subjetividad que piensa cada una de sus acciones en relación a la competencia con los demás sujetos-empresarios de sí que conforman a toda la estructura social.

En línea con estos análisis nos importa detenernos en el modo en que según Foucault empieza a ser concebida la noción de salud. En la “Clase del 14 de marzo” de 1979 nos dice: “Es preciso repensar todas las actividades concernientes a la salud de los individuos, de la higiene pública como elementos capaces de mejorar o no el capital humano.” (Foucault, 2004, p. 270). Podemos intuir entonces que con el neoliberalismo las actividades concernientes a la salud de los individuos son una estrategia para conservar, expandir, potenciar la unidad-empresa que supone cada integrante del cuerpo social. De todas maneras, estas referencias en su curso a la modificación en la noción de salud no aparecen analizadas por Foucault en profundidad, sino que funcionan como ejemplificación de las estrategias de gobierno potenciadoras de la vida, utilizando como criterio de verdad al mercado.

Por esto mismo, en este artículo nos proponemos primeramente profundizar estas afirmaciones tomando como eje del análisis la conferencia de 1974 de Michel Foucault titulada “La crisis de la medicina, la crisis de la antimedicina”. Como veremos, si bien se trata de un texto cronológicamente anterior, lo dicho allí da cuenta de todo lo

que supone el fragmento antes citado, es decir, que la salud se ha vuelto una herramienta de inversión del sí mismo. Cuestión que es retomada posteriormente por diversos pensadores contemporáneos como, por ejemplo, Agamben (2020) al pensar a la medicina como nueva religión, Byung-Chul Han (2022) al hablar de la sociedad actual como sociedad paliativa, Boris Groys (2022) al hablar de la sociedad del cuidado, entre otros. Si bien estos autores toman cierta distancia de la teoría foucaultea sobre el biopoder, todos ellos coinciden en pensar que actualmente hay un rechazo al dolor, una mirada despectiva respecto a la enfermedad que culpabiliza al sujeto-enfermo por no haber gestionado correctamente su salud, hay un imperativo a cuidar la salud como acción potenciadora de la vida. Por ello, en el primer apartado nos detendremos a pensar los aportes foucaulteanos sobre la gestión neoliberal de la salud y reflexionaremos sobre cómo estos diagnósticos en torno a la relación salud-enfermedad continúan vigentes tomando referencias de estos autores más cercanos a nuestro presente.

Ahora bien, el punto siguiente que queremos pensar en este trabajo es de qué manera la filosofía puede proponer otra forma de comprender a la salud y, por consiguiente, a la enfermedad. Boris Groys en *Filosofía del cuidado* concluye: “Las diferentes enseñanzas filosóficas proponen distintos tipos de relación entre el cuidado y el cuidado de sí, entre dependencia y autonomía” (Groys, 2022, p. 21). Si adherimos a lo dicho en esta cita debemos proponer una filosofía que no solamente diagnostique el modo en que actualmente las formas de poder permean la salud, sino también postular otros significados y prácticas posibles que habiliten otro tipo de cuidado de nuestras vidas, nuestros cuerpos, nuestras patologías. Es aquí en donde postulamos a la filosofía nietzscheana como una posible contraconducta frente a los embates del poder que convierten a la salud en un objeto de consumo y que rechazan al dolor/enfermedad como parte de la vida. Por lo tanto, nuestro segundo eje de análisis se centra en describir y reflexionar sobre la noción de “Gran salud” de Nietzsche abordada en la *Gaya Ciencia*. Lo allí planteado ofrece una nueva concepción de salud, de dolor, enfermedad y sufrimiento. Como veremos, desde su posicionamiento un individuo sano toma al dolor como un estímulo de intensificación de la vida y, en efecto, no niega a la

enfermedad pensándola como un opuesto a la salud sino que enfatiza su relación.

En conclusión, a través de las herramientas de análisis brindadas por Foucault, en este artículo intentaremos pensar críticamente el modo en que la salud opera como una estrategia de poder neoliberal y, al mismo tiempo, reflexionaremos si es posible encontrar al interior de la filosofía nietzscheana sobre “La gran salud” estrategias de salida a estas formas de gobierno sobre la vida.

La salud como consumo

Como decíamos anteriormente, Foucault se problematiza sobre la relación entre la economía y salud, entre la medicina y la vida de la población en una conferencia dada en 1974 en la Universidad Estatal de Rio de Janeiro en el marco de un congreso sobre la medicina social. Estos datos no son menores porque es justamente en este contexto de reflexión sobre los alcances a nivel social del saber médico que el autor introduce por primera vez la noción de biopolítica. En la conferencia siguiente dada en Brasil Foucault afirma: “El cuerpo es una realidad biopolítica, la medicina es una estrategia biopolítica.” (Foucault, 1999, p. 37). Esto nos permite advertir el carácter político que posee el accionar médico en la medida en que logra incidir no solamente en el cuerpo individual sino en el cuerpo social, en esta masa global que supone la población. De manera que, en los análisis de su primera conferencia, “La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina”, podemos intuir que el filósofo francés tenía en mente la vinculación entre la medicina y la biopolítica. Si bien se trata de un primer acercamiento al concepto y, por lo tanto, su teoría sobre el biopoder no estaba desarrollada todavía, entendemos que para poder hablar de la salud como objeto de consumo es necesario que el autor se haya problematizado sobre los efectos de saber y de poder de la política para transformar la vida bajo un criterio de valor y utilidad.

Al iniciar esta primera conferencia, Foucault plantea que la crisis médica que se estaba atravesando en 1974 tenía sus orígenes en el modelo de “despegue médico” del siglo XVIII. Este modelo había sido trabajado en profundidad por el filósofo en *El*

nacimiento de la clínica. Allí describe la mutación en las formas de visibilidad y del accionar de la medicina mostrando que sus alcances superan la relación médico-paciente, ya que interviene en espacios que no son estrictamente terapéuticos, abandonando su papel socorrista de las enfermedades para estudiar el campo material complejo que constituye la vida patológica en términos globales. De manera que, a pesar de ser un trabajo inherente a su etapa arqueológica, ya puede encontrarse en sus reflexiones sobre la medicina de 1963 una problematización sobre los efectos de poder de esta forma de saber que genera ciertas verdades, ciertas conductas, ciertos modos de organización social.¹

Volviendo a su conferencia, entonces, Foucault retoma esta problematización sobre la relación entre la medicina y la política. Allí divide su exposición en tres puntos: la científicidad y eficacia de la medicina, la medicalización indefinida y la economía política de la medicina. Según lo aquí planteado, esos tres puntos caracterizan a los efectos del saber médico en su presente, pero son el resultado de la exacerbación de esta concepción de la medicina del siglo XVIII como una práctica social. En cuanto al primer punto, se encarga de mostrar que debido a la ampliación de las técnicas de intervención médica los efectos nocivos colocan a la población en un campo de riesgo cuya magnitud pone en peligro a la vida humana misma como especie. Como resume en su exposición:

hasta los últimos decenios, el riesgo médico concernía únicamente al individuo que podía morir en el momento en que iba a ser curado. En la actualidad, con las técnicas de que dispone la medicina, la posibilidad de modificar el armamento genético de las células no solo afecta al individuo o a su

¹ De hecho, el autor tituló al segundo capítulo de este texto con el nombre “Una conciencia política”. Para realizar una arqueología de la mirada médica necesitó analizar el momento en el que la salud se convirtió un problema político. Con ello puede verse cómo a pesar de ser un análisis arqueológico se inmiscuye la cuestión del poder. Claramente, los cursos en el *Collège de France* y estas conferencias de 1974 ya están inmersas en pleno despliegue del abordaje genealógico de Foucault y por ello cuentan con un vocabulario mucho más vasto en torno al análisis de las relaciones de poder. Lo que no nos impide establecer ciertas vinculaciones.

descendencia sino a toda la especie humana; todo el fenómeno de la vida entra en el campo de intervención médica. No se sabe aún si el hombre es capaz de fabricar un ser vivo de tal naturaleza que toda la historia de la vida, el futuro de la vida se modifique. (Foucault, 2018, p. 176).

En relación con su segundo punto de análisis, Foucault sostiene que la medicalización en su presente no tiene límites. Hay un predominio constante del accionar médico estableciendo una distinción permanente entre lo normal y lo anormal, regulando a la sociedad entera. Esto cambia también el lugar que ocupan las grandes empresas farmacéuticas:

la industria farmacéutica está sostenida por el financiamiento colectivo de la salud y la enfermedad (...) Los médicos se dan cada vez más cuenta que se están convirtiendo en intermediarios casi automáticamente de la industria farmacéutica y de la demanda del cliente, es decir, en simples distribuidores de medicamentos y medicación. (Foucault, 2018, p. 182).

Como último y tercer eje de análisis en su conferencia, el autor se dedica a pensar la economía política de la medicina. En su actualidad, los pacientes adquieren el carácter de consumidores que se sirven del consumo de la salud para maximizar sus vidas. En palabras de Foucault: “La salud en cuanto se convirtió en objeto de consumo, que puede ser producido por laboratorios farmacéuticos, médicos, etc., y consumidos por otro — los enfermos posibles y reales— adquirió importancia económica y se introdujo en el mercado.” (Foucault, 2018, p.181). La medicina no solamente es capaz de aumentar la fuerza de trabajo sino que puede producir por ella misma riqueza en la medida en que convierte a la salud en un deseo. Así, el cuerpo humano entra en el mercado económico a través del consumo de la salud.

Al analizar este artículo, nos resulta evidente advertir que este tipo de prácticas médicas y esta concepción de la salud y la enfermedad continúan vigentes. Si

adscribimos a la hipótesis de Foucault que sostiene que la medicina continúa el modelo de desarrollo iniciado en el siglo XVIII, podemos pensar que nos encontramos en la actualidad con una exacerbación de las incidencias de la medicalización, con un alcance de sus prácticas sobre los cuerpos aún mayor, con un aumento en el consumo de la salud ante la diversificación de medios que permean los deseos de la población. En definitiva, se han ampliado aún más los espacios de producción, circulación y aplicación de la salud. Tal como sostiene De Francisco:

la salud se inmiscuye en otras zonas discursivas que antaño le resultaban ajenas: cientos de publicidades la incitan; montones de productos alimenticios y estéticos la prometen; programas de televisión o hasta canales enteros dedican sus esfuerzos a promocionarla y organizaciones no gubernamentales la impulsan. (De Francisco, 2012, p. 56).

Incluso, esta ampliación contemporánea de la significación de la salud se evidencia en la definición dada en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud en 1948, allí se explicita que ella es “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Esto muestra que la salud es en sí misma inalcanzable y, como explica Deborah Lupton (1995), nos encontramos en una especie de “salutismo” en el que la salud se ha transformado en un fin en sí mismo más que en un medio para un fin, en una actividad permanente más que en un estado. Los individuos debemos trabajar incansablemente en nosotros mismos, en nuestro cuidado, para intentar alcanzar este bienestar físico, mental y social que nos promete el éxito asegurado en este mundo de la competencia.

Como anticipábamos en la introducción a este artículo, se trata de una búsqueda de mejora del capital humano a través del consumo de la salud. En consecuencia, los pacientes comienzan a concebirse a sí mismos como enfermos potenciales, como cuerpos imperfectos capaces de ser mejorados tanto mediante la implementación de estas nuevas técnicas terapéuticas como de la modificación de hábitos, de prácticas de

higiene, de alimentación, de vinculación social, etc. Por consiguiente, se debe procurar de forma constante el bienestar y el mejoramiento del propio cuerpo. Un sujeto será saludable en la medida en que haya invertido lo suficiente en el mercado de la salud. Las tecnologías médicas son utilizadas por la población como inversiones que le permitirán modificar a futuro su estado de salud.

Así concebida, se comienza a juzgar negativamente a aquellos que no han invertido lo suficiente en ella, que no han adoptado una posición activa respecto a la mejora de sus condiciones de vida. Oponerse a preservar y ampliar la propia salud implica una negación a un futuro mejor. Pero además, esta no inversión en el mercado de la salud representa un peligro para el cuerpo social en general. Así, aquellos que no ingresen en esta economía de la salud serán vistos como egoístas sociales porque su desatención puede traer consecuencias sanitarias a toda la atmósfera social.

En línea con lo anteriormente planteado, Boris Groys en su texto *Filosofía del cuidado* nos dice:

Parece que el sistema del cuidado nos cosifica como pacientes, nos convierte en cadáveres vivientes y nos trata como animales enfermos y no como seres humanos autónomos. Sin embargo (...) esta impresión se halla lejos de la verdad. De hecho el sistema médico no nos cosifica sino que más bien nos subjetiviza (...) En otras palabras, la medicina se concibe a sí misma como un servicio y trata al paciente como un cliente. Los pacientes tienen que decidir no solo si están enfermos o no, sino también qué partes de su cuerpo están enfermas, dado que la medicina está altamente especializada (...) Los pacientes son los cuidadores primarios de sus cuerpos. El sistema médico del cuidado es secundario. El cuidado de sí antecede al cuidado. (Groys, 2022, p. 16).

En un mundo donde la única certeza parecería ser nuestra capacidad de modulación, todo sujeto que se oponga o no pueda acceder a esta lógica del cuidado de sí como ampliación del consumo de la salud será visto como una traba, una molestia y, por sobre

todas las cosas, como un peligro.

Esto último se evidenció con mucha claridad durante la pandemia del Covid-19 y fue problematizado por Agamben (2020) en sus escritos durante el período de cuarentena. El incumplimiento de las normas de higiene, del distanciamiento social y del aislamiento era visto como un acto egoísta porque esto podía generar una mayor propagación de la enfermedad. La pandemia no es para el filósofo italiano un hecho aislado sino que representa al nuevo terreno de la política a nivel mundial. Las formas de vida políticas y sociales se pierden por el simple hecho de preservar nuestra salud en términos de vida exclusivamente biológica. Según su lectura de los hechos, la medicina se ha vuelto la nueva religión de occidente (Agamben, 2020, p. 64) porque es quien salva a nuestros cuerpos de la enfermedad, de la muerte, del dolor. Así como antes la religión cristiana se concebía como salvadora de las almas, el saber médico posee un carácter salvador puesto que preserva la vida natural, la vida desnuda. Ahora bien, toda religión tiene un trasfondo ético y, por lo tanto, este saber adquiere un carácter de veridicción tal que convierte a la salud en un imperativo jurídico-político, el cuidado de la salud se vuelve una obligación jurídica. En este sentido, más allá del distanciamiento de la teoría agambeneana en torno a la concepción biopolítica foucaultea,² podemos ver que en ambos autores la salud se convierte en un dispositivo, es decir, en una red de relaciones de elementos heterogéneos: discursos, instituciones, normas, leyes que delimitan los campos de producción discursiva y no discursiva en nuestro presente.

Para terminar con este bloque del artículo, resulta pertinente tomar los aportes de Byung-Chul Han en *La sociedad paliativa*.³ Al hablar en su texto de “algofobia” tematiza el rechazo de la sociedad actual al dolor y sostiene que es necesario realizar

2 Nos referimos principalmente a *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*. Allí Agamben se distancia de la concepción foucaultea de la biopolítica ya que remonta este concepto a los comienzos de la política occidental y le reprocha al autor no haberse detenido a pensar la relación entre el biopoder y la soberanía (Agamben, 2020, p. 15).

3 Cabe aclarar también el distanciamiento que el autor surcoreano toma de ciertos aspectos de la teoría foucaultea. Han sostiene que en la actualidad el poder no es biopolítico sino psicopolítico. No obstante, nuestros análisis no se centran en trabajar el modo en que estos autores se apropian del concepto de biopolítica sino en la forma en que la sociedad actual se vincula con la salud en el marco de la racionalidad neoliberal.

una hermenéutica del dolor que permita comprender a qué se debe este miedo. Al evitarse el sufrimiento estamos en un estado permanente de anestesia. Una sociedad que promueve la positividad y el bienestar permanente debe liberarse del dolor, ya que es la representación más extrema de la negatividad. En palabras del autor: “Solo una ideología del bienestar permanente puede conducir a que unos medicamentos que originalmente se empleaban en la medicina paliativa pasaran a administrarse a gran escala en personas sanas.” (Han, p. 13). Sucede que la sociedad neoliberal es una sociedad del rendimiento, de la competencia y, por lo tanto, el dolor es símbolo de debilidad, de una pasividad que invalida las capacidades productivas de los sujetos.

En conclusión, según lo analizado, la salud se convierte en el marco de la gubernamentalidad neoliberal en una herramienta formadora del capital humano, en un objeto de deseo de la población, en un trabajo permanente del sujeto sobre sí mismo, en una estrategia de mejora de las capacidades individuales. Continuaremos entonces con la definición de salud de Friedrich Nietzsche para poder realizar un contrapunto con todo lo expuesto en este primer apartado del artículo.

“La gran salud” en Nietzsche

Para comenzar a abordar la concepción nietzscheana de la salud consideramos pertinente citar el parágrafo 382 de *La gaya ciencia*:

necesitamos para un fin nuevo un medio igualmente nuevo; es decir, una nueva salud, más vigorosa, más maligna, más tenaz, más temeraria, más gozosa de lo que fue salud alguna hasta hoy. (...) aquel que quiere saber mediante las aventuras de su experiencia más personal lo que siente en su alma un conquistador y un explorador del ideal, o lo que siente un artista, un santo, un legislador, un sabio, un científico, un hombre religioso, un adivino, un anacoreta divino al estilo antiguo, necesita ante todo y sobre todo una cosa: gran salud, esa clase de salud que no sólo se posee, sino que se adquiere y que

se ha de adquirir constantemente, porque se entrega de nuevo, porque hay que entregarla. (Nietzsche, 2018, p. 252).

Esta cita no solamente aparece en *La gaya ciencia* sino que es retomada en *Ecce Homo*. Esto da cuenta que no es un concepto secundario en su obra sino que marca el objetivo que para Nietzsche debe alcanzar todo filósofo. Siguiendo lo aquí planteado, la verdadera salud implica una gran aventura, se trata de una salud explosiva, destructiva de la cultura que intenta controlarla. Es sano quien instaura, conquista, explora nuevas normas vitales. Para Nietzsche el hombre sano no es un sujeto carente de enfermedades sino quien se afirma a sí mismo, quien posee una voluntad de poder tal que acepta al sufrimiento como un estímulo de la vida. Es por esto mismo que ya desde el prólogo critica este posicionamiento común que escapa al dolor, a la enfermedad y a la muerte. Desde su perspectiva, los filósofos deberíamos preguntarnos:

si podemos prescindir de la enfermedad incluso para desarrollar nuestra virtud, y si en especial nuestra sed de conocimiento y autoconocimiento no necesita de alma enferma tanto como de la sana: en otras palabras, si la voluntad exclusiva de salud no es un prejuicio, una cobardía y quizá un resto de atraso y de la más sutil barbarie. (Nietzsche, 2018, p. 111).

Para Nietzsche, la voluntad de salud, en términos de eliminación de las enfermedades, implica una pérdida de la voluntad de poder y, por ello, una actitud cobarde que se deja convencer por las exigencias de la vida cotidiana, que decide preservar su vida y sus necesidades básicas abandonando su capacidad creativa. La filosofía nietzscheana a través de esta definición de “La gran salud” dota de otro sentido al significado del sufrimiento. Frente al dolor, están quienes lo rechazan y buscan anestesiarlo mediante diversas prácticas, como por ejemplo el acudir a la metafísica creando un mundo capaz de suprimir al sufrimiento. Esta actitud lo lleva al hombre a subsumirse a la moral dominante sin aspirar a nada más que a pertenecer al rebaño. Pero están también quienes

entienden al sufrir como un elemento fundamental de la vida. Como enfatiza en el prólogo:

Sólo el gran dolor, ese dolor prolongado, lento, que se toma su tiempo, en el que nos quemamos como leña verde, nos obliga a nosotros, filósofos, a descender a nuestra profundidad última, a deshacernos de toda confianza, de toda mansedumbre, encubrimiento, indulgencia, medianía en la que quizá hubiéramos depositado nuestra humanidad. (Nietzsche, 2018, p. 27).

Sano es aquel que entiende que el dolor pone en jaque todos nuestros sentidos, nuestras verdades y, por lo tanto, mediante su voluntad de poder puede tomarlo como una herramienta capaz de transformar la vida, de crear otras formas habitar el mundo. Así, podemos empezar a visualizar la diferencia con la definición actual de la salud que, como veíamos al citar a la Organización Mundial de la Salud, la opone a la noción de enfermedad. Desde esta definición, allí donde hay enfermedad resulta imposible que haya salud. Mientras que para Nietzsche la relación entre ambas es permanente y necesaria, alguien sano es quien puede lidiar con la enfermedad. Ante lo que sucumben los hombres frágiles, quienes poseen la gran salud lo toman como un medio estimulante. En definitiva, aquel sujeto que profesa la gran salud es el superhombre, alguien que posee tal voluntad de poder que no busca conservarse a sí mismo sino que pone en peligro su vida bajo el objetivo de generar nuevas experiencias, de crear y descubrir otros mundos posibles. Como resume Sánchez Meca:

La salud no consiste tanto en estar libre de toda enfermedad cuanto de ser capaz de reabsorber los estados difíciles y de aprovechar las situaciones peligrosas y patógenas para fortalecerse. La misma enfermedad puede ser un estimulante para la vida, pero hay que estar lo suficientemente sano para estos estimulantes. Y una voluntad excesivamente obsesionada por la salud y el bienestar es una voluntad cobarde, pues la verdadera salud es capaz de extraer

de los estados de malestar un plus de fuerza afirmativa. (Sánchez Meca, 2002, p. 115).

De la salud como consumo a la gran salud

Como podemos advertir, estamos ante dos concepciones de la salud sumamente diferentes y es justamente esta diferencia la que nos permite mostrar que no se trata de una noción universal que ha permanecido inmutable a lo largo de la historia. Las relaciones con nuestros cuerpos, nuestras capacidades vitales y nuestras patologías están permeadas por las condiciones histórico-políticas en las que habitamos. Este es un principio teórico que Foucault tiene en cuenta en cada uno de sus análisis y, por esto mismo, al finalizar su conferencia sobre la crisis de la medicina señala que:

la medicina forma parte de un sistema histórico; que no es una ciencia pura y que forma parte de un sistema económico y de un sistema de poder, y que es necesario determinar los vínculos entre la medicina, la economía, el poder y la sociedad para ver en qué medida se puede rectificar o aplicar el modelo. (Foucault, 2018, p. 183).

La metodología foucaultea consiste justamente en poner en cuestión a estas prácticas de subjetivación dominantes, analizar sus condiciones de posibilidad y la razón política en que se inscriben para poder ampliar su campo de significación. No se trata de hacer una crítica de la medicina y de las diversas técnicas orientadas a la salud para recuperar una forma de vida que nos ha sido quitada. La crítica foucaultea busca dar cuenta de las razones históricas y políticas que nos constituyen para mostrar su carácter aleatorio y abrir a la posibilidad de pensar en otras formas de comprender a la salud.

De manera que esta definición de la salud como opuesta a la enfermedad y que es resultado del cuidado individual solamente es posible en el marco de la biopolítica. La gubernamentalidad neoliberal habilita este tipo de saber y de prácticas. Por esto,

coincidimos con Byung-Chul Han en *La sociedad paliativa* al sostener que: “toda crítica social tiene que desarrollar su propia hermenéutica del dolor. Se nos escapa el carácter de signo en clave que tiene el dolor si dejamos que solo la medicina se ocupe de él.” (Han, 2022, p. 11). Según lo planteado en este texto, es necesario problematizarnos por este tipo de significación del dolor, por este posicionamiento social que rechaza a la enfermedad y al sufrimiento.

El punto que Han añade, y en este sentido podemos tomarlo como complementario a los diagnósticos foucaulteanos sobre la salud, es el de la vinculación entre el dispositivo neoliberal y el imperativo de felicidad. Mientras que en el dispositivo de poder soberano y disciplinario el dolor tenía un papel político clave en la medida en que producía la subjetividad del súbdito y la del trabajador industrial, en el neoliberalismo el dolor se despolitiza y se transforma únicamente en un problema médico. La nueva forma de dominación reside en la obligación de ser feliz. Como resume en su texto:

El dispositivo de felicidad aísla a los hombres y conduce a una despolitización de la sociedad y a una pérdida de la solidaridad. Cada uno debe preocuparse por sí mismo de su propia felicidad. La felicidad pasa a ser un asunto privado. También el sufrimiento se interpreta como el resultado del propio fracaso. Por eso, en lugar de revolución lo que hay es depresión. (Han, 2022, p. 26).

En efecto, preguntarnos por las condiciones de posibilidad que nos llevan a culpabilizarnos de nuestros malestares nos permite advertir que muchas de nuestras patologías son el resultado de esta sociedad del rendimiento. Se pierde la dimensión social del dolor y esto nos impide ver que concebirnos como empresarios de nosotros mismos nos conduce a una sociedad del cansancio, de la depresión, del endeudamiento, del individualismo. De hecho, el “dejar morir” biopolítico del que nos hablaba Foucault reside también en esta expulsión, por vía de la culpabilización, del cuerpo social de todos aquellos que no pueden entrar en esta lógica ampliación del capital humano.

Pero, al mismo tiempo, la gubernamentalidad neoliberal cosifica la felicidad. Como estrategia de gobierno, se presenta a la felicidad como algo que es posible de poseer en un estado permanente, como la suma de todas las positividades que nos llevan a una mayor optimización de nuestras vidas. Es justamente en este punto donde podemos postular a la definición nietzscheana de la salud como una contra-respuesta a estas conductas. El filósofo alemán hace hincapié en que la excesiva voluntad de salud es una expresión de cobardía ya que por evitar el sufrimiento depositamos nuestra voluntad de poder en otros, nos volvemos parte del rebaño por el miedo a transitar el dolor. En este sentido, podríamos vincularlo con lo dicho por Agamben y decir que la voluntad continua de salud nos lleva a una despolitización de nuestras vidas, a vivir meramente como vidas biológicas. Una vida ligada exclusivamente a nuestras necesidades orgánicas no puede ser para estos filósofos una vida feliz.

Así planteado, Nietzsche nos permite pensar en una definición de salud que no escapa al sufrimiento sino que le otorga un sentido. La felicidad más profunda se logra aceptando al dolor como parte de la vida. En sus palabras: “Solo con esta condición, estar siempre abierto al dolor, venga de donde venga y hasta lo más profundo, sabrá estar abierto a las especies más delicadas y sublimes de la felicidad.” (Nietzsche, 2008, p. 879). La gran salud es el producto de una voluntad de poder tal que abraza este “gran dolor” que es inherente a la vida misma, porque este muestra lo azarosa y lo contingente que es la felicidad. Aceptarlo también nos hace advertir cómo el resto de la sociedad se entrega a la dominación con tal de evitarlo. Toda intensidad duele, la felicidad y el dolor crecen juntos desde la óptica nietzscheana. El sufrimiento nos lleva a transvalorar nuestros valores, nos muestra el sinsentido sobre el que se apoya la moral dominante y nos hace plantear otros mundo posibles.

Para concluir este punto nos resulta clarificador citar a Bataille en *La práctica de la alegría frente la muerte* porque nos muestra cómo el vértigo que nos produce aceptar nuestra negación nos puede llevar a una afirmación más excelsa de nuestra vida:

Feliz es solamente aquel que experimentó el vértigo hasta el estremecimiento

de todos sus huesos y que ya sin poder medir para nada su caída de pronto recobra el inesperado poder de convertir su agonía en una alegría capaz de paralizar y transfigurar a quienes la encuentren. No obstante, es la única ambición que podría apoderarse de un hombre que mira en él con sangre fría cómo la vida se realiza en el desgarramiento y que no puede aspirar a una grandeza de la que sólo tiene la fuerza para disponer de su suerte extrema. Esa especie de decisión violenta que lo lanza fuera del reposo no ocasiona necesariamente su vértigo ni su caída en una muerte precipitada. Puede volverse en él acto y potencia mediante los cuales se aboca al rigor cuyo movimiento se va cerrando incesantemente, de modo tan cortante como el pico del ave de presa. (Bataille, 2010, p. 164).

Conclusión

A la luz de lo expuesto en este artículo podemos concluir entonces que los aportes foucaulteanos sobre la salud y su vinculación con los dispositivos de poder nos permiten cuestionarnos sobre quiénes somos nosotros hoy en tanto pacientes, en tanto sujetos sanos o sujetos enfermos, en tanto habitantes de las instituciones médicas, en tanto objetos de la medicalización. Pero también su metodología de análisis nos permite evidenciar el sistema histórico que habilitan a estas significaciones y entender su carácter aleatorio. Así concebida la salud podría adquirir nuevos sentidos y, por consiguiente, podríamos postular otras prácticas que se salgan de la lógica de la productividad, el rendimiento, el consumo permanente.

El hecho de quitarle el carácter universal a la definición de salud como opuesta a la enfermedad es lo que nos permite postular a la hipótesis nietzscheana de la salud como una posible vía de salida. “La gran salud” de Nietzsche es otra definición más de la salud, otro modo de vincularse con nuestros cuerpos, nuestras vidas, nuestras dolencias. Este cambio en el modo de accionar sobre nuestras limitaciones abre a la posibilidad de otra moral, de otros saberes, poderes, formas de gobierno.

En conclusión, tanto los abordajes de Foucault así como la vinculación con ciertos aspectos de la teoría de Groys, Han y Agamben nos sirven como herramientas críticas de diagnóstico para desnaturalizar nuestra concepción de salud y es justamente esto lo que nos permite buscar en otros autores una concepción diferente. En este sentido, Nietzsche nos aporta un ejemplo dentro de la historia de la filosofía que se distancia de la forma dominante de entender a la salud. No obstante, sería interesante ampliar esta búsqueda en otros filósofos para ver si ellos también pueden aportarnos otras reflexiones que nos sirvan como herramientas para construir una nueva concepción de la salud que opere como resistencia ante los embates del poder actuales.

Referencias bibliográficas

- Agamben, Giorgio (2020). *¿En qué punto estamos? La pandemia como política* (Rodrigo Molina-Zavalía, Trad.). Adriana Hidalgo Editora.
- Agamben, Giorgio (1998). *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*. (Antonio Gimeno Cuspinera, Trad). Pre-textos.
- Bataille, Georges (2010). *La práctica de la alegría frente a la muerte* (Margarita Martínez, Trad.). Caja Negra.
- De Francisco, Federico (2010). El dispositivo saludable y la definición de salud. El ejemplo del plan nacional de filosofía saludable. *Educación física y ciencia*, (12), pp. 55-68.
- Foucault, Michel (1999). Nacimiento de la medicina social. En *Estrategias de poder. Obras esenciales. Volumen III* (Julia Varela y Fernando Álvarez Uría, Trads.). Paidós.
- Foucault, Michel (2004). *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)* (Horacio Pons, Trad.). Siglo XXI Editores.
- Foucault, Michel (2008). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica* (Francisca Perujo, Trad.). Siglo XXI Editores.
- Foucault, Michel (2018). La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina. *Revista urbana de salud pública*, (44) 2, pp. 172-183.
- Han, Byung-Chul (2022). *La sociedad paliativa* (Alberto Ciria, Trad.). Herder.
- Lupton, Deborah (1995). *The imperative of health: public health and the regulated body* [El imperativo de la salud. Salud pública y el cuerpo regulado]. Sage publications.
- Nietzsche, Friedrich (2008). *Fragmentos póstumos. Vol II* (Diego Sánchez Meca, Trad.). Editorial Tecnos.
- Nietzsche, Friedrich (2018). *La ciencia jovial* (José Jara, Trad.). Monte Ávila Editores.

Sánchez Meca, Diego (2002). Psicofisiología nietzscheana del arte y de la decadencia
En J. Rivera de Rosales & M. López Sàenz (comps.), *El cuerpo: perspectivas
filosóficas* (pp.107-132). UNED ediciones.