



Revista de Estudios Sociales

43 | Agosto 2012

Técnicas de poder y formas de vida: otras perspectivas en torno a la biopolítica

La disposición del gobierno de la vida: acercamiento a la práctica biopolítica en Colombia

The Nature of the Governance of Life: Colombian Biopolitics in Practice

A disposição do governo da vida: aproximação à prática biopolítica na Colômbia

Zandra Pedraza Gómez



Edición electrónica

URL: <https://journals.openedition.org/revestudsoc/7159>

ISSN: 1900-5180

Editor

Universidad de los Andes

Edición impresa

Fecha de publicación: 1 agosto 2012

Paginación: 94-107

ISSN: 0123-885X

Referencia electrónica

Zandra Pedraza Gómez, «La disposición del gobierno de la vida: acercamiento a la práctica biopolítica en Colombia», *Revista de Estudios Sociales* [En línea], 43 | Agosto 2012, Publicado el 01 agosto 2012, consultado el 04 mayo 2021. URL: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/7159>



Los contenidos de la *Revista de Estudios Sociales* están editados bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 International.

La disposición del gobierno de la vida: acercamiento a la práctica biopolítica en Colombia*

por Zandra Pedraza**

Fecha de recepción: 24 de octubre de 2011
Fecha de aceptación: 25 de enero de 2012
Fecha de modificación: 22 de febrero de 2012

DOI-Digital Objects of Information: <http://dx.doi.org/10.7440/res43.2012.08>

RESUMEN

El artículo informa sobre la implementación del principio de gobierno de la vida en Colombia como parte de un análisis sobre las formas de uso social y político del conocimiento, en particular, de la higiene. Se considera que esta disciplina le suministró al Estado recursos útiles para forjar nuevos vínculos con la población, en especial, durante el proceso de su consolidación, desde finales del siglo XIX y hasta mediados del XX. Estas posibilidades permitieron constituir y a la vez controlar el cuerpo de los ciudadanos en varias de sus manifestaciones y entre diversos grupos sociales. El dispositivo higiénico articuló conocimientos científicos de circulación internacional con proyectos regionales de homogenización y necesidades nacionales y locales de diferenciación. Para estudiar estos vínculos, el texto se ocupa de la interacción entre la disciplina de la higiene, sus profesionales, las redes internacionales de intercambio de conocimiento y los principales mecanismos higiénicos introducidos para administrar la población. Por último, reflexiona sobre algunas diferencias entre la situación nacional y las características más distinguidas de la genealogía del biopoder.

PALABRAS CLAVE

Higiene y gobierno, Colombia, biopolítica, cuerpo, subjetividad, uso social del conocimiento.

The Arrangement of the Government of Life: The Practice of Biopolitics in Colombia

ABSTRACT

This article discusses the implementation of the principle of the governance of life in Colombia, as part of an analysis on the forms of social and political uses of knowledge, in particular of hygiene. The practice and discipline of hygiene is considered to have provided the State with useful resources for forging new links with the population, especially during the process of its consolidation, from the end of the 19th century until the middle of the twentieth century. These possibilities enabled the State to create, and at the same time, control citizens' bodies, in various ways and among diverse social groups. Hygienic practice brought together international scientific knowledge with regional efforts toward homogenization, as well as national and local needs for differentiation. In order to study these links, the text focuses on the interaction between the hygiene discipline, its professionals, the international networks of knowledge exchange, and the principal hygiene mechanisms that were introduced to manage the population. Finally, the article reflects on some differences between the national situation and the most distinctive characteristics of the genealogy of biopower.

KEYWORDS

Hygiene and Governance, Colombia, Biopolitics, Body, Subjectivity, Social Use of Knowledge.

* El artículo es resultado del proyecto de investigación "La higiene como pensamiento social", que cuenta con el apoyo financiero del Departamento de Lenguajes y Estudios Socioculturales de la Universidad de los Andes.

** Doctora en Antropología Histórica y Pedagógica, Freie Universität Berlin, Alemania. Profesora Asociada del Departamento de Lenguajes y Estudios Socioculturales, Universidad de los Andes, Colombia. Correo electrónico: zpedraza@uniandes.edu.co

A disposição do governo da vida: aproximação à prática biopolítica na Colômbia

RESUMO

O artigo informa sobre a implantação do princípio de governo da vida na Colômbia como parte de uma análise sobre as formas de uso social e político do conhecimento, em particular, da higiene. Considera-se que essa disciplina forneceu ao Estado recursos úteis para forjar novos vínculos com a população, em especial, durante o processo de sua consolidação, desde finais do século XIX e até mediados do XX. Essas possibilidades permitiram constituir e simultaneamente controlar o corpo dos cidadãos em várias de suas manifestações e entre diversos grupos sociais. O dispositivo higiênico articulou conhecimentos científicos de circulação internacional com projetos regionais de homogeneização e necessidades nacionais e locais de diferenciação. Para estudar esses vínculos, o texto se ocupa da interação entre a disciplina da higiene, seus profissionais, as redes internacionais de intercâmbio de conhecimento e os principais mecanismos higiênicos introduzidos para administrar a população. Por último, reflete sobre algumas diferenças entre a situação nacional e as características mais diferenciadoras da genealogia do biopoder.

PALAVRAS CHAVE

Higiene e governo, Colômbia, biopolítica, corpo, subjetividade, uso do conhecimento.

Este artículo da cuenta de la forma como se implementó el principio de gobierno de la vida en Colombia. Se trata de introducir un acercamiento genealógico preliminar a las formas de uso social y político del conocimiento, en particular, de la higiene como disciplina que sirvió al Estado para forjar nuevos vínculos con la población mediante el uso de los recursos que aquella le suministraba. En el proceso de consolidación del Estado nacional, en particular a finales del siglo XIX, estas posibilidades facilitaron constituir y a la vez controlar el cuerpo de los ciudadanos en varias de sus manifestaciones y entre diversos grupos sociales.

A continuación examino el despliegue del ejercicio del biopoder en el país y el campo de acción que emergió, como parte de este desenvolvimiento, de la interacción entre la disciplina de la higiene, sus profesionales, las redes internacionales de intercambio de conocimiento y los principales mecanismos higiénicos introducidos para administrar la población. Paralelamente a esta tarea, intento subrayar algunas diferencias entre la situación nacional y las características más distinguidas de la genealogía del biopoder en Europa central, especialmente como las expuso Michel Foucault (1977).

Entiendo que el biopoder puede ejercerse de diferentes maneras y cambia conforme lo hacen las ciencias de la vida y el sentido de las maneras de vivir (Foucault 2007); es entonces relevante comprender sus matices en las circunstancias particulares de un Estado nacional, una sociedad, determinadas modalidades de administración pública y un uso social específico del conocimiento que puede articular lo que se denomina el “gobierno de la vida” y la “conducción de conductas” (Rose 2007a). El gobierno de la vida que interesa a este estudio reconoce aquellos actos administrativos propuestos y cumplidos para que algunos aspectos de la vida de los habitantes del país asimilaran principios formulados, entre otros, por la medicina, la pedagogía, las legislaciones, los principios de trabajo eficiente y de la civilidad (Pedraza 2011a). Busco precisar el sentido de la afirmación de que los regímenes de control y la gubernamentalidad se ocupan de la política de la vida y de la conducción de conductas en las condiciones singulares en las que esto pudo haber ocurrido en Colombia. El estudio confía en identificar cómo se llevó a la práctica este enunciado en el contexto del establecimiento y la consolidación del Estado nacional a partir del siglo XIX.

Atribuyo el uso extendido de la noción de biopolítica en muchos análisis y estudios sociales, políticos y culturales recientes a los vínculos que esta categoría ha permitido tender entre la práctica de gobernar, el cuerpo como entidad histórica y política, la vida concebida como una responsabilidad estatal y el sentido del ejercicio del poder,

cuando éste se encamina a “hacer vivir”. Esto implica apreciar de qué manera la vida que puede ser gobernada habita en el cuerpo, y, más aun, se expresa en la entidad representada como “el cuerpo” en los últimos cinco siglos de la historia cultural y política del mundo occidental. Esta forma específica que adopta la vida, la forma corporal, es notable por cuanto la idea de *vida* es, para efectos de dirigirla, imprecisa. En el uso discernible en la presentación de la idea de la biopolítica, se trata del concepto propuesto para analizar la conducción de conductas y el propósito de hacer vivir (Foucault 1977, 163-176). Esta idea sugiere que en lo concerniente a las circunstancias comprometidas con su conducta y la conservación de su vida, las personas han sido afectadas por un poder que las ha constituido subjetivamente para proceder así y que los actos y la forma como éstos se realizan son la evidencia misma de la eficacia del biopoder. Tanto las acciones como las formas de llevarse a cabo serían excitadas, orientadas e interpretadas por este biopoder. Así, la biopolítica que comienza a practicar el Estado en Colombia comprometería acciones en torno de la vida biológica de la población (Castro 2007 y 2008; Foucault 1977) y produce subjetividad (Esposito 2006).

Los elementos involucrados en este ejercicio –la práctica de gobernar, el cuerpo como entidad histórica y política, la vida asimilada a responsabilidad estatal y el sentido del ejercicio del poder– no solían relacionarse tan estrechamente antes de entrar en circulación la noción de biopolítica que revitalizó Michel Foucault en los años setenta (Castro 2007 y 2008). Este momento coincide con el surgimiento de los estudios del cuerpo (Pedraza 2010), escenario en el cual Foucault cumplió un importante papel al reconocer la dimensión microfísica y corporal en la que actúa el poder y, a la vez, señalar el cuerpo mismo como efecto del ejercicio del poder. De estar imbricadas, las ideas de vida y cuerpo pasaron a fusionarse, y se fortaleció un principio que parece subyacer en las reflexiones y estudios biopolíticos, aunque no se exteriorice: que el cuerpo es el receptáculo o el escenario de la vida. Si bien varios autores contemporáneos que estudian la noción de biopolítica (Bröckling *et al.* 2000; Castro 2011; Geyer 2001; Lemke 2010; Opitz 2004; Rabinow y Rose 2006; Rose 2007a y 2007b; Venn 2007) omiten definir lo que podría entenderse por *vida* para efectos investigativos, otros exponen la instancia en la que es posible asir el sentido de la vida para el ejercicio del biopoder: el cuerpo. Esposito (2005) declara el vínculo intestino de vida y cuerpo: “Lo que parecía una relación de dos términos –política y vida– debe interpretarse como un juego más complejo que incluye un tercer término y depende de este: sólo en la dimensión del cuerpo se presta la vida

a ser conservada como tal por la inmunización política” (161). Esta aclaración resulta definitiva para comprender que el biopoder interactúa necesariamente con los valores específicos que la vida adquiere en el cuerpo.

Entre las relaciones que “lo biopolítico” permite trazar se destacan las que los Estados modernos, especialmente a partir del siglo XIX, establecieron con los ciudadanos en ámbitos que poco se habían considerado desde este punto de vista. Estos vínculos comprenden los que se tendieron mediante la educación, la salud, la “cuestión social”, las regulaciones laborales o la planeación urbana. En el caso de los asuntos biopolíticos actuales que son tema de la investigación contemporánea (Castro 2007; Castro-Gómez 2005 y 2009; Cooper 2008; Haraway 1989; Rose 2007b; Sacchi dos Santos y Costa 2011; Sierra 2010; Veiga-Neto 2011), el interés abarca mucho más que las acciones oficiales en torno de los indicadores y descriptores demográficos como mortalidad, morbilidad, longevidad, natalidad y matrimonios. Ahora que pensamos en el ejercicio del poder y en los actos de gobierno de la vida como hechos biopolíticos, muchas instituciones sociales, muchos procesos y eventos ocurridos en los dos últimos siglos, se hacen inteligibles o causan un nuevo efecto. Hoy en día se cuentan entre ellos los ejercicios biopolíticos que desbordan el alcance o el control estatal y son propios de las sociedades o de los contextos liberales avanzados: se estudian los programas de investigación genética de las empresas multinacionales, el comercio de órganos o las tecnologías de autorrealización que muestran su intención biopolítica porque los sujetos –en su calidad de ciudadanos, consumidores o trabajadores– se interesan en transformar su vida (Cooper 2008; Lindenbaum y Lock 1993). Estos fenómenos proliferan en ambientes designados como neoliberales o de baja regulación estatal, donde el conocimiento experto circula y se interpreta a menudo sin mayores constricciones.

Antes de alcanzar este punto, las sociedades tuvieron otras experiencias de gobierno. Previo al control de las poblaciones se aplicó el dispositivo disciplinario en el cuerpo individual. La regulación, en cambio, vino a operar en la población –una suerte de cuerpo social estadísticamente concebido que, según una tecnología de significación capaz de producir una verdad legítima, comparte algunos rasgos que con frecuencia se exponen somáticamente. Esta secuencia se repite a menudo; ocurrió en “países occidentales”, “países industrializados”, “países modernos” o “sociedades liberales avanzadas”, como se apellida el conjunto de algunos países europeos –no se especifica si Rusia, Albania o Rumania hacen parte de este grupo–, Estados Unidos y Canadá, Australia

y Nueva Zelanda y, probablemente, Japón. No han indicado los autores de estas reflexiones si las sociedades, los Estados o los países de Iberoamérica, Filipinas, China, Egipto, India o Kenia en los siglos XIX, XX o XXI se han constituido mediante estas formas de gobierno o si la condición de occidental, industrializado y moderno que parecen no tener, los excluye de estos procesos. Se podría pensar que subyace la idea de que por tratarse de gobiernos poco democráticos, países menos expuestos a la modernización, sociedades menos civilizadas, economías menos industrializadas, pueblos más heterogéneos e ineficientes, que no producen conocimientos científicos significativos ni son ejemplos de los procesos posmodernos, no se han constituido mediante el biopoder; acaso estarían capturados por la dominación. Desde luego, se trata de una especulación.

Con todo, esta elipsis entraña una dificultad. A juzgar por la profusa literatura producida en América Latina, que explícitamente reconoce en el siglo XIX diversos fenómenos que se nombran como biopolíticos (Castro-Gómez 2005 y 2009; Júnior *et al.* 2011; Mujica 2007; Noguera 2003; Pedraza 2007 y 2011a), parece prudente introducir alguna sospecha. ¿Qué significa la sustracción de los hechos relacionados con la constitución de tantos Estados nacionales de los fenómenos biopolíticos? ¿Por qué no se consideran entre ellos los sucesos similares ocurridos en amplias regiones del mundo? ¿Cómo afecta esta omisión las interpretaciones locales? ¿Los actos de biopoder que reconocemos en la región son tales o sólo los vemos así por el efecto de alguna expresión de colonialismo o ingenuidad epistemológica de nuestro uso de estos acercamientos?

La labor de los investigadores locales en este terreno puede estar afectada porque el aparato conceptual que ofrece la “teoría biopolítica” no identifica los problemas que nos ocupan en esta parte del mundo; puede promover que comprendamos las formas de gobierno de la vida según los mismos procesos y variables reconocidos en los países centroeuropeos y que intentemos afinar en el mismo tono las consideraciones analíticas de los hechos locales. Estas cuestiones reclaman respuestas que tendrán que incorporarse a los postulados de una analítica del poder que comprenda los fenómenos vinculados al ejercicio del biopoder allí donde variables como la consolidación del Estado, el uso y la producción de conocimiento, la implementación de la estadística y las formas de administración se entrelazaron con procesos jalonados por las élites locales, que permearon de forma heterogénea a diversos grupos sociales. Y habrá que reconocer que, aunque los principios biopolíticos se encuentran traducidos en ordenamientos jurídicos y en prácticas y representaciones sociales en los

países de América Latina, su avance en la constitución subjetiva ha sido a menudo ineficiente, desigual, y ha encontrado amplia oposición y resistencia.

En lo que sigue intentaré no olvidar que, en relación con los regímenes y las poblaciones americanas, los postulados de los análisis biopolíticos más citados han ignorado hechos relevantes como el surgimiento de la primera gran población que dio inicio al mundo colonial: la de los indios; que esta población, producto de un indolente borrado de diferencias entre miles de pueblos, fue sujeta y disciplinada mediante encomiendas, trabajo, misiones, encierros, traslados y catequización, y controlada a partir de censos y tecnologías para fortalecer una subjetividad subordinada; que para conseguirlo fueron concebidos y llevados a la práctica los recursos contables y administrativos para la supervisión de esta mano de obra, y que estas formas de gobierno, que a primera vista responden al modelo conceptual que podría reconocerlas como biopolítico, debido a la ausencia inmediata en el territorio americano del contexto liberal que parece ser el caldo de cultivo de la biopolítica, sin duda sirvieron para crear y aprender lo que durante los siglos XVIII y XIX maduró como un régimen de control.

Pese a la limitación cronológica impuesta a este trabajo, no puedo dejar de detenerme, al menos por un instante, en una reflexión sobre las formas biopolíticas practicadas en América, puesto que uno de sus conceptos nucleares, el de población, muestra en América un desarrollo notable. Los estudios compilados por Heraclio Bonilla (2011) y publicados bajo el título *Indios, negros y mestizos en la Independencia*, nos actualizan respecto al punto que interesa señalar. Allí, Óscar Almario nos recuerda que “el total de los deportados del África se estima entre 10 y 15 millones de seres humanos” (Almario 2011, 24), cuyo tráfico ocurrió especialmente entre 1640 y finales del siglo XVIII. Para efectos de la administración de la mano de obra y en general de la tecnología vigente, esta población pasó a llamarse de negros esclavos. Conocemos desde luego las características de la población indígena, tasada en unos 50 millones en 1492 y administrada durante tres siglos de Colonia hasta reducirse a 5 millones hacia 1810. Esta población fue gobernada por medio de una combinación de reducciones, reasentamientos forzados, trabajo, suplicio, control de vientres, catequización y muerte. La mezcla y simultaneidad de hacer vivir, hacer morir, dejar vivir y dejar morir desdibuja la solución de continuidad entre regímenes soberanos, disciplinarios y reguladores. La catequización católica y la condena de las formas de vida autóctonas amerindias y africanas, así como los múltiples recursos de deshumanización propios de una

racionalidad expuesta en las prácticas de gobierno empleadas con la población indígena y esclava durante los siglos de la Colonia, son los pilares de gobierno de estas poblaciones. Con esta experiencia ganada surgieron los Estados nacionales de las repúblicas hispanoamericanas que pasaremos a considerar propiamente biopolíticos.

En el período de la consolidación biopolítica en Colombia se pusieron en marcha varios de los elementos característicos de una racionalidad política aplicada a una o varias poblaciones que se perfilaron por efecto de la actividad de la razón de Estado, de sus prácticas, y, a la vez, donde las poblaciones fueron naturalizadas y convertidas por esta razón en objeto de estudio. Esto ocurrió en las décadas comprendidas entre 1880 y 1950. En el caso de las repúblicas iberoamericanas es decisivo el hecho de que esto sucediera tras la Independencia, situación distinta a la de los procesos de consolidación nacional que vivieron los Estados europeos durante los siglos XVIII, XIX y XX en su paso hacia formaciones más o menos republicanas.

La vida gobernada

El dispositivo biopolítico se afirma en su diferencia y complementariedad con los *regímenes soberanos* porque sus tecnologías obedecen el precepto de hacer vivir y dejar morir (Esposito 2006, 55; Foucault 1977). Sólo me ocuparé del primer propósito, que ya demanda una reflexión sobre lo que entraña la idea de vida y lo que puede ser su gobierno. El dispositivo biopolítico, a la vez que se diferencia del régimen soberano, prolonga algunas de sus prácticas. En el caso de América, los regímenes, además de soberanos, fueron coloniales, lo que significa, por ejemplo, que introdujeron tempranamente técnicas de administración como padrones e inventarios, establecieron desde inicios del siglo XVI procedimientos de regulación y supervisión del comercio a cargo de la Casa de Contratación de Sevilla, desplegaron una intensa actividad de control tributario y organizaron las tareas de extracción de materias primas y de comercio que estimularon el ejercicio colonial.

Pero el océano que media entre España y América afectó la administración de las colonias. Al tiempo que en “las Indias” se retardaba el ejercicio del poder del soberano y el cumplimiento inmediato de su voluntad y de las disposiciones reales, se acrecentaba el poder del aparato administrativo y de sus funcionarios. El efecto disciplinario ocurrió a otro ritmo, mientras que diversas consecuencias de la retardada administración permeaban la subjetividad colonial. La eficiencia no fue tal vez un rasgo desta-

cado de la aplicación de estas técnicas, lo que no siempre iba en desmedro de su eficacia. Estos aspectos tendrán que ser considerados en una formulación de la biopolítica hispanoamericana, aunque el escenario en las colonias difiriera del propuesto por el liberalismo europeo emergente en el siglo XVIII. También habrá de reconocerse que a la Corona española se le había planteado muy pronto el problema de cómo intervenir las poblaciones americanas, incluido el componente de “hacerlas vivir”.

En el caso de los gobiernos republicanos, el ejercicio del poder sobre la vida se fijó en cabeza del gobernante de un Estado nacional –llamado en estos países “presidente”–, de su equipo ejecutivo –del cual resultan del mayor interés los ministros– y de los aparatos legislativo y judicial. Estos poderes obran sin mediación sobre la vida de los ciudadanos. En efecto, la clave en el tránsito del régimen de poder soberano al biopoder anida en la palabra *vida* y en su articulación con la de *población*, porque el susodicho poder se ejerce sobre ella y en ella se constata su eficacia. Es también la población, bajo su primera forma republicana de “el pueblo”, la que ha cedido su propia capacidad de ejercer poder para que se guíe su vida.

Persisten hasta la actualidad la vaguedad y la imprecisión semánticas de la palabra *vida*. Más allá de las conocidas explicaciones sobre su origen semántico en los vocablos *zoê* y *bíos* (Agamben 1998), el uso actual y aquel del cual se han derivado las principales vertientes de los estudios biopolíticos reposan sobre una notable naturalización del sentido de la noción. En las precisiones etimológicas que hacen algunos autores, el asunto no recibe mayor atención. Se repite el ejercicio de Agamben, que nos recuerda que *zoê* expresa el hecho de vivir tal como es común a todos los organismos vivos, y que *bíos*, en cambio, indicaba para los antiguos griegos la forma de vivir del hombre, específicamente en su vida política (Sierra 2010). Se detallan las diferencias en la concepción de biopolítica de los autores más destacados (Castro 2011) y se agrega que en el concepto de biopolítica la vida humana se piensa en relación con el derecho, la medicina, la guerra y la economía. Sin embargo, no queda indicado lo que abarca la noción misma de vida en su uso moderno. Como anotamos al iniciar este trabajo, el reconocimiento más preciso es el que encuentra que el cuerpo es receptáculo de la vida o que vida es igual a cuerpo vivo (Yuing 2010, 223).

Para ampliar la posibilidad de establecer lo que abarca la responsabilidad del Estado de gobernar la vida, opté por tomar distancia de los usos de la idea de vida expuestos en el griego antiguo y virar hacia el uso contemporáneo del término vida, toda vez que es principalmente a partir

del siglo XIX cuando encontramos las formas de vida que nos interesa estudiar, pues sólo entonces la vida se hace susceptible de ser gobernada de la manera que la biopolítica lo entiende, a saber, mediante prácticas que comprometen el cuerpo, por ser ésta la instancia donde la vida se materializa para efectos de su gobierno. Los usos reconocidos del término se encuentran en el texto oficial de la lengua castellana, que pese a no consignar todos los usos, sí precisa el sentido de las acepciones canónicas y más frecuentes. El DRAE consigna también las definiciones biológicas, que se refieren sobre todo al “espacio de tiempo que transcurre entre el nacimiento y la muerte de un ser vivo” y a la “forma de organización de la materia caracterizada por determinados procesos físicos y químicos, cuya conjunción le permite autoorganizarse, realizar funciones de relación y reproducción y evolucionar” (Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales 2001). Esta adición es significativa, pues en la perspectiva genealógica que sigue este texto es determinante que para el siglo XIX la disciplina de la biología ya operara con la capacidad de definir su objeto de interés y pudiera poner en circulación principios para el conocimiento de la vida (Lenoir 2003; Wuketits 1998). Esposito (2005) también reconoce que la vida sólo puede pensarse bajo alguna representación orgánica; en el caso de la vida humana esta representación es el cuerpo, porque allí puede ser, crecer, potenciarse y reproducirse. Su apreciación coincide con la definición biológica de la vida.

En la vigésima segunda edición del Diccionario de la Real Academia Española (2001) se exponen, sólo como sustantivo, veinte acepciones de *vida*. Tras eliminar las que definitivamente no podrían ser entendidas como el objeto de la biopolítica, restan diferencias importantes. El ejercicio de agrupar las catorce que ayudarían a dilucidar el sentido de la vida, cuando se trata de gobernarla, arroja lo siguiente:

El primer grupo interesa por cuanto precisa la forma de la vida que definitivamente pierde interés para el Estado moderno. Se trata del *estado del alma después de la muerte* (12.); del estado de la gracia y proporción para el mérito de las buenas obras (16.) y la *vista y posesión de Dios en el cielo* (17.), como se expresa en los usos a *mejor vida* o *vida eterna*. También, de las locuciones *vida espiritual*, que se refiere al modo de vivir arreglado a los ejercicios de perfección y aprovechamiento en el espíritu, y la *otra vida* o la *vida futura*, que sugiere la existencia del alma después de la muerte; se colige que se trata de formas de vida de difícil gobierno para el Estado, toda vez que se concretan en las entidades espíritu y alma, sobre las cuales el Estado moderno no goza de jurisdicción.

Los cuatro grupos restantes permiten avanzar de la siguiente manera. La primera acepción resulta ser la menos precisa. Se refiere a la *fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee* (1.). La principal dificultad reside en comprender lo que podría ser tal fuerza o actividad interna. En auxilio viene el segundo grupo de acepciones que proceden del campo de la biología: *el estado de actividad de los seres orgánicos* (2.); *el espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un animal o un vegetal hasta su muerte* (4.); *la duración de las cosas* (5.) y *el alimento necesario para vivir o mantener la existencia* (8.). En este punto se puede establecer que lo propio de los seres orgánicos es una forma de actividad que se prolonga desde su nacimiento hasta su muerte y se llama vida. Además de destacar la actividad como rasgo sobresaliente, debe subrayarse su dimensión temporal: se realiza entre el nacimiento y la muerte; del cuerpo, podría agregarse.

En el tercer lugar aparecen dos ideas interesantes que me permití agrupar: *la unión del alma y del cuerpo* (3.) y *el ser humano* (10.). Llama la atención que la vida se identifique como la unión del alma y el cuerpo y que no se dé mayor peso a una de las dos entidades; también, que se entienda por vida directamente a un ser humano, sentido del mayor interés para comprender el campo del biopoder cuando se afirma, por ejemplo, que “toda vida es valiosa”. Así, gobernar la vida sería gobernar a los seres humanos en lo que va de su nacimiento a su muerte y actuando sobre la unión del alma y el cuerpo. El último grupo de definiciones sirve para desentrañar lo que puede ser ese ejercicio: *el modo de vivir en lo tocante a la fortuna o desgracia de una persona, o a las comodidades o incomodidades con que vive* (6.); *el modo de vivir en orden a la profesión, empleo, oficio u ocupación* (7.); *la conducta o método de vivir con relación a las acciones de los seres racionales* (9.) y *la relación o historia de las acciones notables ejecutadas por una persona durante su vida* (11.).

A la concepción biológica de la vida se suma un juicio sobre la forma como debe conducirse esa vida en función de la disposición de los bienes que satisfagan algunas necesidades, de la coherencia con respecto a la ocupación que se tenga, de la conducción general en relación con otros seres humanos y del juicio moral que pueda emitirse sobre las acciones realizadas a lo largo de la existencia. Es decir, que el gobierno de la vida exige, para poderse organizar y evaluar, que se prevean cuando menos los oficios, las relaciones sociales, la satisfacción de ciertas necesidades y el alcance de los logros de los seres humanos. Es en función de estos aspectos como se articula la noción de vida con la de población, pues en el perfil que adopte una población podrán fijarse y juzgarse las realizaciones en los cuatro asuntos considerados. La población, que a

comienzos del siglo XIX podía entenderse como la suma de los residentes o nativos de un lugar, de quienes pueblan un lugar, pasó a nombrar un agregado de seres vivos que comparten algunas características y un territorio, como se define en ecología, y el conjunto de los individuos o cosas sometidos a una evaluación estadística mediante muestreo, como lo entiende la sociología. Veremos que ambos rasgos fueron importantes para instaurar en Colombia algunas formas de gobierno biopolítico.

Las poblaciones: confluencia de cuerpo y biología

La primera población que puede definir un Estado-nación es el conjunto de personas reconocidas como nacionales de un país. En nuestro caso, se nombraron los habitantes de Colombia, a quienes invocó la Constitución de Cúcuta. Tan pronto los naturales del territorio fueron proclamados así, pasaron a experimentar un primer ejercicio biopolítico: se indicó quiénes gozaban de derecho a sufragar, derecho que fue reconocido en la misma Constitución como principal de la condición ciudadana. La división causada con esta nominación no quedó expuesta en ningún documento constituyente de la nación; sólo se reconoce después de sustraer del total de colombianos a quienes no satisfacían los requisitos para sufragar y practicar activamente la ciudadanía, como estipulaba la Constitución. Los requisitos fijados propusieron una comprensión que no dudo en llamar biopolítica. Los excluidos de la condición de ciudadanía en la Constitución de 1821 (Martínez 2003) son: las mujeres (porque su cuerpo les impedía alcanzar el grado de racionalidad que exigía la condición de ciudadanía), los menores de edad (porque la falta de madurez los incluía transitoriamente en la misma condición de las mujeres), los indígenas (sumidos en el estado de barbarie causado por la acción del clima en su raza) y los esclavos (situados aún fuera del registro de humanidad, condición que su cuerpo hacía insuperable). La constitución de estas primeras poblaciones: hombres, mujeres, niños, indígenas, esclavos, y también analfabetas y pobres, no fue un asunto nominal. Algunas medidas de gobierno tuvieron prontas consecuencias, por ejemplo, en el acceso a la educación, organizada precisamente en función de varias de estas diferencias: educación para mujeres, para indígenas, para pobres, exclusión para los protestantes (Helg 1984; Jaramillo 1974).

Los criterios para distinguir tales poblaciones nos remiten a algunas de las aludidas características de la vida, sobre todo al sentido de la persona humana en rela-

ción con su expresión como ciudadano y al juicio que se emite sobre las realizaciones de estas personas según se constaten las capacidades de su origen étnico o racial, de su sexo, su edad, su ocupación, su educación, su capacidad económica o su religión.

Entre estas poblaciones se desplegaron a lo largo del siglo XIX ejercicios de disciplina para el cuerpo individual que emergió y se modeló como entidad gobernable, primero para constituir al individuo moderno que bajo un régimen biopolítico será sensible a los actos del biopoder. Se instaló en un dispositivo de formación de nacionalidad que, siendo paradójico, partió de prácticas disciplinarias que sirvieron a menudo para constituir sujetos no ciudadanos, como las mujeres. Dichas prácticas se difundieron con preponderancia en la escuela mediante la urbanidad y otras formas de moralización católica, muchas de ellas transmitidas entre poblaciones que no conformarían las de los nacionales ciudadanos (Pedraza 2011a). Se trataba de que estas poblaciones asimilaran normas de civilidad que no siempre apuntaban al ejercicio y a la condición de ciudadanía. En la pedagogía, la práctica del método lancasteriano y la educación mutua, así como el dispositivo de civilización mediante el acatamiento de normas de conducta burguesas, son notables en las primeras décadas de vida republicana (Sáenz, Saldarriaga y Ospina 1997). Durante estos años, sin embargo, las poblaciones que podían sufragar y también estaban expuestas a las prácticas disciplinarias no son siempre las mismas cuyas vidas son objeto del gobierno biopolítico, y sólo con gran prudencia puede afirmarse que sus conductas se guiaban por estos principios.

Sesenta años después de proclamada esta primera Constitución se introdujeron disposiciones capaces de modificar la vida y la conducta de los nacionales bajo el principio del control que para entonces ejercía principalmente el Estado, aunque hubiese la presencia incipiente de otros agentes (Castro-Gómez 2009). En Colombia, el ritmo, el modo y la forma como puede entenderse la biopolítica muestran algunas particularidades significativas. En primer lugar, el ritmo que siguieron los acontecimientos resulta relevante. Considerando la importancia de someter el cuerpo a la disciplina para que sea gobernable, esto es, para que sea receptivo a las formas de control del biopoder, se encuentra una diferencia notable. En las décadas anteriores a 1870 apenas se pueden contar una o dos generaciones de pocos grupos sociales expuestos a experiencias disciplinarias a expensas de las cuales echar a andar las tecnologías biopolíticas. Hasta entonces el efecto del panóptico escolar puede, con justicia,

ponerse en duda. Los grupos expuestos a la disciplina del régimen escolar no conforman mayorías poblacionales y tanto la estructura de la vida escolar como el desarrollo cotidiano de las actividades están lejos de naturalizarse como ideal. Los principales mecanismos para la educación de un cuerpo civilizado los impulsa la urbanidad, un discurso de alto efecto disciplinante pero de alcance estrictamente individual y, en buena medida, ajeno y díscolo a la administración estatal, por estar su sentido casi del todo orientado a la educación estética y moral (Pedraza 2011a). Su fundamento en un saber que no se asienta en bases científicas no facilita emplearlo como pilar de gobierno. Aunque el Estado impulsó la producción y la circulación de textos de urbanidad sufragando costos de impresión y de distribución en todo el país e introdujo incluso la asignatura en los planes de estudio, el conocimiento que abarcaba esta materia no entroncaba con las obligaciones de gobierno ni con las civiles de los nacionales. Por esta característica, no se encuentran programas oficiales, funcionarios ni una estructura administrativa a cargo del cumplimiento de la urbanidad.

Contrasta con esta situación la del discurso higiénico; en él se pone de relieve que el biopoder se ejerció en el país en dos frentes simultáneos: el de la anatomopolítica y el de la biopolítica. A diferencia de la evolución más secuencial identificada en Europa, en Colombia parece que son las prácticas reguladoras las que lideran la conversión a la gubernamentalidad moderna, situación que se hace visible en la década de los años ochenta. Esto sucede así porque ni la escuela ni la familia burguesa cuajan como proyectos hegemónicos durante el siglo XIX. De bajo impacto es también la disciplina asimilada en los lugares de trabajo, toda vez que la conformación de una clase obrera y, en general, del trabajo industrial apenas se insinúa. Si consideramos que es en estas dos instituciones donde las tecnologías de la disciplina forman los cuerpos modernos y la subjetividad del autocontrol, se impone reconocer que en términos efectivos, su alcance es débil y probablemente aún no ha llegado a lo que Norbert Elias llamaría el magma de la sociedad.

En segundo lugar, el modo de realizarse la biopolítica en Colombia es moderno-colonial. Con esto destaco que los conocimientos, los agentes, las instituciones y las poblaciones involucrados en el ejercicio del biopoder se encontraban para la segunda mitad del siglo XIX insertos en relaciones, compartían representaciones y reproducían prácticas que, afectadas por el pasado colonial y las formas de colonialidad intrínsecas a la evolución de las naciones latinoamericanas en el siglo XIX, exponían condiciones distintas a aquellas que han sido descritas como caracte-

rísticas de los países que desarrollaron “de buen grado” las tecnologías biopolíticas. El aspecto más sobresaliente de esta situación para efectos de un análisis del biopoder, se deriva de que las élites y los gobernantes encargados de difundir y administrar las tecnologías biopolíticas no se limitaron a fortalecer la homogeneidad nacional a partir de la materialización corporal de unos hábitos relativamente compartidos y propagados de formas más o menos equitativas. La consolidación nacional durante los siglos XIX y XX en los países latinoamericanos estuvo motivada por la voluntad de formar naciones republicanas que preservaran privilegios y diferencias reconocidos durante la Colonia, en el marco general de la unidad hispanoparlante, católica y civilizada (Romero 1986), que muchos autores no han dudado en considerar racistas y excluyentes. Al tiempo que se hacían esfuerzos por consolidar naciones con un pueblo homogéneo, el siglo XIX avanzaba en la definición de poblaciones diferentes y a menudo “naturalmente” incapacitadas para integrarse de manera efectiva al progreso y la civilización (Arias 2005). Con ello, la dinámica principal de la biopolítica se fragmentó y su energía se dispersó en múltiples prácticas de diferenciación que mermaron la potencia de un modelo unificado en la noción de población pero aumentaron el número de poblaciones constituidas por el biopoder. Lo que sucedió en la región muestra que al orden social y simbólico que consolidó la biopolítica a partir del sexo, la clase, la edad, la ocupación y la etnia se sumaron variables como la raza, la región, el clima, la religión y la forma de vida rural o urbana. Un efecto de esta voluntad clasificatoria es que la gerencia por vía de la identificación, el registro y la administración de poblaciones se le dificultó a un Estado con escasos recursos económicos y poca experiencia administrativa en los asuntos requeridos para el gobierno de la vida. Si bien las élites podían concentrar los conocimientos legítimos y necesarios para encargarse de la gestión, la instalación del dispositivo entrañó dificultades por la enorme reserva e incredulidad de las mismas élites respecto de las posibilidades de las poblaciones de responder de manera favorable a las tecnologías biopolíticas. La misma actitud tendió a ahondar las diferencias que se reconocieron en el nacimiento de la nación, y se agudizaron mediante prácticas disciplinarias desiguales.

Por último, la racionalidad biopolítica se desplegó en Colombia en situaciones de desigualdad étnica y racial, en procesos de urbanización a menudo incipientes cuando no inexistentes, frente a amplios sectores analfabetas de la población, y con un efecto disciplinar cuestionable de la escuela. La escuela, los lugares de trabajo fabril y otros dispositivos de supervisión no contribuyeron siempre a

constituir sectores poblacionales disciplinados por las tecnologías anatomopolíticas. En este sentido, están por estudiarse y precisarse los efectos de las modalidades de gobierno colonial como tecnologías de subjetivación, al igual que deben considerarse los efectos de la constitución de las múltiples poblaciones que emergieron en el siglo XIX y cuyos antecedentes están en la humillación, la esclavitud, el agotamiento físico, la evangelización y el aniquilamiento de los pueblos nativos americanos y de los esclavos africanos.

El control higiénico

¿Qué forma adoptó entonces la biopolítica en Colombia? Un paso inicial es identificar los rasgos fundamentales de este ejercicio. Al rastrear las preocupaciones de gobierno a partir de 1821, es en las últimas décadas del siglo XIX cuando se ven asomar las primeras acciones que sugieren que toma forma una razón biopolítica. Se la identifica por las inquietudes que causaban ciertas enfermedades que podían afectar aspectos comerciales y económicos, determinados rasgos de los habitantes y sus formas de vida, las características de las ciudades y de su infraestructura, algunas costumbres que incidían en el rendimiento de los trabajadores o la precariedad de los servicios de las viviendas que resultaban dificultando una disposición adecuada de excretas, contaminaban el suelo y propagaban enfermedades. Se hallaron también problemas en la conservación de alimentos –leche y carne, por ejemplo– y en costumbres alimenticias que desmejoraban la salud de los niños. También, la infancia y el vínculo madre-hijo captaron la atención de los gobernantes. En efecto, el largo siglo de la infancia atrajo el interés del Estado nacional.

Estas cuestiones no eran propiamente novedades hacia 1880. Muchas venían siendo reportadas y se habían desarrollado programas para atenderlas (Márquez 2002): la propagación de la viruela se prevenía desde 1847 gracias al esfuerzo de la sociedad creada para administrar la vacuna en Bogotá; asimismo, en 1849 se actuó para impedir el avance del cólera morbo en la capital (Obregón 2002, 162), y en las primeras décadas del siglo XX se oyeron las quejas de algunos médicos por la suciedad de las gentes y las calles, por el consumo excesivo de chicha y tabaco y por las deficiencias en los servicios de acueducto y alcantarillado. Las instituciones de beneficencia atendían a las poblaciones pobres en los hospitales. Con todo, no se identifica para entonces una reacción oficial organizada y permanente que velara por el estado de salud, previniera las enfermedades o fomentara prácticas de disciplina y regulación. Es decir, no había una acción sobre la vida.

Esta inactividad tenía varias causas. De particular interés son el efecto que había tenido en el país la suspensión del requisito de ostentar título académico para ejercer la medicina, la tardía organización del programa de Medicina que se abrió en 1868, y, en especial, la Constitución de 1886, que, sólo entonces, estableció el deber del Estado de amparar la salud de los ciudadanos. A esto se sumó la evolución misma del conocimiento médico que se practicó bajo la influencia de los principios humorales y de la clínica anatómica hasta casi finalizado el siglo. La exploración de la microbiología y el descubrimiento de las bacterias dieron un vuelco político al uso social del conocimiento médico y cimentaron el surgimiento de una nueva disciplina que aglutinó intereses sociales, económicos, políticos y simbólicos y supo amalgamarlos en el discurso higiénico (Pedraza 2011a).

La primera reacción fue la creación en 1886 de la Junta Central de Higiene (JCH), que inició actividades en 1887. Si bien se erigieron juntas de higiene en todos los departamentos del país, sólo operó la Junta Central, adscrita al Ministerio de Fomento. La Junta señaló y comenzó a regular diversos fenómenos que, explicados a la luz del discurso higiénico, permitieron empezar a disponer programas y actividades que llevaran a la vida individual y a la vida de diversas poblaciones prácticas que poco a poco pasaron a ser constitutivas de la subjetividad de los colombianos. El Estado pudo acercarse, palpar y configurar mediante estas acciones el cuerpo de los nacionales. El dispositivo higiénico penetró y dio nuevos sentidos a la vida íntima y privada de las personas y, en efecto, las tocó y moldeó porque el cuerpo moderno que torneó esta misma intervención se amasaba como una entidad en buena parte constituida por los principios médicos e higiénicos a los cuales respondía (Márquez 2005; Márquez, Casas y Estrada 2004). Gracias a esta potencia, los Estados modernos han encontrado en la higiene una vía directa para el ejercicio del biopoder.

La Junta Central de Higiene muestra, con su adscripción institucional y la transformación de su nombre, algunos de los intereses de la biopolítica en Colombia. Mencioné antes que perteneció primero al Ministerio de Fomento. Allí operó hasta 1896. Después de veinte años de labores pasó al Ministerio de Gobierno. Durante ese período cambió de nombre, por el de Consejo Superior de Sanidad, pero dos años después, en 1915, retomó su designación inicial. En 1919, la JCH, convertida en Dirección Nacional de Higiene, continuó operando en el Ministerio de Agricultura y Comercio. Entretanto, había comenzado la labor de la Fundación Rockefeller en Colombia, inicialmente a solicitud del presidente Marco Fidel Suárez, quien la requirió

para un estudio de uncinariasis. Después siguió presente durante varias décadas en el país con su Comisión para el estudio de la fiebre amarilla y otras enfermedades.

En 1924, en el auge del debate eugenésico, y cuando es claro que el país había definido que sería la educación higiénica la vía para evitar la debacle de la raza, la Dirección Nacional de Higiene pasó al Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas. Cuatro años más tarde este Ministerio se convirtió en el de Educación y allí albergó a la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública, hasta 1932, cuando cambió su nombre por el de Departamento Nacional de Higiene, que funcionó nuevamente en el Ministerio de Gobierno. En 1935 se adscribió otra vez al Ministerio de Agricultura y Comercio; en 1936, al Ministerio de Educación; en 1937 regresó al Ministerio de Gobierno y en 1938 se trasladó al nuevo Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social. Finalmente, en 1946, la Ley 27 creó el Ministerio de Higiene, sesenta años después de la creación de la Junta Central de Higiene. Durante este tiempo, la administración de la higiene estuvo relacionada con el fomento, la agricultura, el comercio, el gobierno y la educación. A la postre ganó su independencia, y pocos años después el Ministerio de Higiene se convirtió en el de Salud Pública (Márquez 2002). La localización de las oficinas de higiene en estos ministerios nos lleva a la cuestión de cuáles eran los problemas que esta disciplina podía enfrentar y cómo lo hacía; es decir, cómo se llevó a la práctica la conducción de conductas, cómo se hicieron gobernables las poblaciones.

Una panorámica de los problemas que se consideraron higiénicos ofrece lo siguiente: aunque Colombia era un país rural hacia finales del siglo XIX, las cuestiones higiénicas se plantearon principalmente como fenómenos urbanos: organización y aseo de la ciudad y, en especial, el servicio y la infraestructura de agua y alcantarillado, la manipulación y sepultura de cadáveres y la necesidad de construir edificios de usos específicos: hospitales, mataderos, cárceles, asilos, etcétera. Vinculada con esta preocupación estuvieron las del tratamiento y comercio de alimentos. El conocimiento acerca de la contaminación bacteriológica se puso rápidamente en circulación, y entre las primeras actividades de la JCH estuvo la expedición de medidas para regular la producción, la manipulación, la venta, la conservación y el consumo de leche, carne, pan y bebidas alcohólicas (Pedraza 2012). Estas regulaciones pasaron a incluir hacia los años veinte y treinta las campañas para modificar los hábitos alimenticios e introducir los principios de la nutrición. Los programas de gota de leche y la educación materna en las salas-cuna sirvieron para corregir la alimenta-

ción del niño. En 1946 el Laboratorio de Nutrición, que hacía parte de la Dirección Nacional de Higiene, llevaba algunos años fomentando en comedores escolares rurales los principios para una alimentación adecuada. No sorprende entonces que, a partir de 1962, los programas de desarrollo de la Alianza para el Progreso hayan encontrado en la alimentación uno de sus principales nichos de intervención.

La atención a ciertas enfermedades contagiosas dirigió la mirada de la higiene hacia el campo y el saneamiento del suelo. En este contexto se inició el trabajo de la Fundación Rockefeller en Colombia, un actor importante para el desarrollo del dispositivo higiénico. La presencia de esta Fundación obedeció a la expansión que inició Estados Unidos de su modelo filantrópico, con el propósito de exportar sus modelos institucionales para organizar el conocimiento (Abel 1995). En el caso del suelo, se trataba de la experiencia del programa para la erradicación de la uncinariasis en los Estados del sur. El proyecto de llevar primero a las Indias Occidentales y después a Centroamérica este tratamiento expresaba el temor a una reinfección por vía del comercio. El interés también provenía del afán por consolidar las economías exportadoras en América Latina y establecer el comercio con la región, lo que precisaba evitar la propagación de enfermedades.

Recordemos que la Junta Central de Higiene operaba entonces en el Ministerio de Fomento. En 1916 se iniciaron los estudios de uncinariasis en Cundinamarca. Como lo ha destacado Christopher Abel (1995), es del mayor interés la forma de trabajo de la Fundación Rockefeller: su principal herramienta consistía en aplicar en cada país una encuesta sobre condiciones médicas, científicas y de salud pública, pero también sobre aspectos sociales y culturales. A partir del análisis estadístico de los datos se formularon los programas y se entró en acuerdos con los gobiernos higiénicos en diferentes países. En Colombia, la Fundación Rockefeller incidió en el saneamiento rural, la formación de médicos, la mejora sanitaria de viviendas, la construcción de letrinas, el desarrollo de laboratorios de patología, el establecimiento de dispensarios y la atención en zonas particularmente importantes para la agricultura de exportación. Asimismo, se generalizó el uso de información estadística para la identificación y descripción de la situación higiénica de diversas poblaciones del país. No todos los médicos ni funcionarios locales compartieron o secundaron la participación de los funcionarios de la Fundación, pero el programa estuvo presente durante varias décadas y culminó, con la participación de otros agentes, en la creación de la Facultad de Medicina y la

destacada Escuela de Salud Pública de la Universidad del Valle y de la Escuela Nacional de Enfermería, en 1944.

Otros temas de interés para la higiene fueron la atención y el control de enfermedades venéreas y, por tanto, de la mujer y la prostitución. También, la mujer, una de las poblaciones más atendidas e intervenidas por el dispositivo higiénico, fue focalizada en las inquietudes por la maternidad, la puericultura y la educación de los niños. Si en la esfera pública se vigilaba y controlaba la sexualidad femenina, en la doméstica y privada se regulaba la función materna mediante programas de educación para el cuidado de los niños, su alimentación, su crianza, la formación del carácter y la atención en salud. En este programa se estableció la alianza del médico con la madre como práctica indispensable para la conformación de la vida familiar burguesa (Pedraza 2011c). La intervención en la familia mediante el vínculo madre-hijo corrió paralela a la consolidación de la higiene escolar. La higienización de los procesos pedagógicos se fortaleció en los años veinte y permeó diversos aspectos de la vida escolar (Sáenz, Saldarriaga y Ospina 1997). El maestro, algo subordinado por la dirección del higienista, encaminó su tarea a la formación higiénico-moral del estudiante e intervino por vía del niño en el proceso de higienización familiar que reforzaba el que ya habían iniciado los programas materno-infantiles.

Otros programas centrales del gobierno higiénico están expuestos en el conjunto de regulaciones que se expidieron a lo largo de estas décadas para el fomento de la vivienda obrera, el uso del tiempo libre, la actividad deportiva, el ahorro, las regulaciones laborales y, por supuesto, la evolución del debate eugenésico y las medidas de gobierno que se desprendieron de él en las décadas de los años cuarenta y cincuenta. Una conclusión que se puede extraer, pese a no haber entrado aquí en detalles sobre la conducción de conductas que encierran todas estas prácticas, es que el dispositivo higiénico intentó establecer un monopolio interpretativo sobre el gobierno de la vida tanto en manos individuales como del Estado, como ejercicio de autocontrol personal y en el área de prestación de servicios públicos. El acercamiento a la forma como se llevaron a cabo estas campañas y programas permite identificar cómo operaron las diferencias como aspectos constitutivos de este monopolio interpretativo. Las diferencias entre campo y ciudad, entre hombres y mujeres, entre tierras calientes y frías, entre costas y montañas, entre oficios y formas de trabajo, entre niños, jóvenes y adultos, entre suelo y vivienda, entre formas de cuidado y educación, dan por resultado un ejercicio biopolítico altamente mati-

zado que, al tiempo que eleva las condiciones de vida de la población, según ciertos indicadores, ahonda las desigualdades e inequidades, según otros.

La higiene se muestra como un dispositivo capaz de modificar también la imagen corporal, la experiencia de sí mismo, las formas de materialización de la identidad y las representaciones sociales sobre la diferencia, todo ello a partir de un conocimiento con fundamento científico y moral que se despliega con efectos homogeneizadores, democráticos, sexistas, clasistas y racistas a un mismo tiempo, que expone una vía de movilidad social, así como excluye a amplias poblaciones del acceso a ella, que sugiere que la educación es una forma de superar la naturaleza lapsa de las poblaciones nacionales pero convierte en experiencia de desdén y subordinación las materializaciones corporales que la higiene puede hacer visibles en el cuerpo (Pedraza 2004).

La puesta en marcha del dispositivo higienista está vinculada no solamente con definir poblaciones, crear instituciones, inaugurar programas y prácticas de biopoder, y contar con la participación de agentes nacionales e internacionales; también compromete la incorporación de funcionarios que gobiernen la vida y establezcan los principios y normas que debe tener la vida, según las diferentes poblaciones que interesa gobernar. Son estos mismos expertos quienes dictarán las pautas técnicas que se tendrán en cuenta en la legislación. La legislación fija normas técnicas y regula procedimientos, pero invierte menos esfuerzo en la pena y el castigo. El gobierno higienista está encabezado por médicos e ingenieros, no por abogados, letrados ni economistas. Entre los médicos destacan los higienistas, y entre los ingenieros, los civiles y sanitarios. Un recorrido por el desarrollo paralelo de la ingeniería en el país muestra su asociación en 1887 y la creación en 1926 del Ministerio de Obras. Conocemos, por el trabajo de Alberto Mayor Mora (1984), la importante participación de los ingenieros en los altos círculos de gobierno y su intervención en las obras de infraestructura definitivas para el desarrollo del gobierno higiénico.

Pero a diferencia del carácter político que se le ha reconocido al trabajo de los ingenieros, el de los médicos tiende a considerarse apolítico (Abel 1996a). Su dedicación a la salud y a la vida parece dejarlos al margen de los intereses del poder. Ahora bien, no sólo vale la pena destacar el carácter político intrínseco al ejercicio de la medicina –sobre todo en disciplinas como la higiene y la salud pública, que sitúan a los médicos como funcionarios públicos e intelectuales orgánicos interesa-

dos en articular el ejercicio de hegemonía higiénica–, sino, en general, el hecho de que el conocimiento que el médico lleva en forma práctica al paciente moldea su cuerpo y su subjetividad.

En otro ámbito, el carácter biopolítico propio de la higiene se muestra con claridad en la participación de los higienistas latinoamericanos en la red panamericana de higiene. Mientras en Colombia, como en muchos países de la región, surgían entidades e instancias a cargo de organizar el campo de la higiene como forma del biopoder, también se conformaba una red de intercambio que facilitó la circulación de conocimiento entre los médicos políticos (Almeida 2006). Esta red, unas veces latinoamericana y, otras, panamericana, fue el terreno para la internacionalización y organización de la medicina y, en particular, de la higiene (Pedraza 2012).

La biopolítica practicada durante estos años en Colombia ejerció su poder sobre una vida en riesgo: degenerada, deshumanizada, las razas desdibujadas y la civilización cuestionada y acaso imposible de alcanzar (Pedraza 2004). Las formas de gobierno se orientaron a regenerar, moralizar e higienizar como principio de civilización (Pedraza 2011b). El dispositivo higiénico tuvo en Colombia y en América Latina la capacidad de entretejer conocimientos científicos de circulación internacional con proyectos regionales de homogenización y necesidades nacionales y locales de diferenciación, de aplicar para ello recursos administrativos modernos, caracterizar y formar poblaciones, identificar y estudiar problemas de higiene y poner en marcha prácticas para la materialización del cuerpo y la subjetividad biopolíticas. Al crearse el Ministerio de Higiene en 1946, el Estado nacional había aprendido a gobernar la vida de la población con medidas que produjeran y regularan el cuerpo de los ciudadanos y el del territorio nacional. ↻

Referencias

1. Abel, Christopher. 1995. External Philanthropy and Domestic Change in Colombian Health Care: The Role of the Rockefeller Foundation, ca. 1920-1950. *Hispanic American Historical Review* 75, no. 3: 339-376.
2. Abel, Christopher. 1996a. *Ensayos de historia de la salud en Colombia, 1920-1990*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
3. Abel, Christopher. 1996b. *Health, Hygiene and Sanitation in Latin America c. 1879 to c. 1950*. Londres: University of London.
4. Agamben, Giorgio. 1998. *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*. Madrid: Pre-Textos.
5. Almario, Óscar. 2011. Los negros en la independencia de la Nueva Granada. En *Indios, negros y mestizos en la Independencia*, ed. Heraclio Bonilla, 20-47. Bogotá: Planeta – Universidad Nacional de Colombia.
6. Almeida, Marta de. 2006. Circuito abierto: ideas e intercambios médico-científicos en América Latina en los primordios del siglo XX. *História, Ciência, Saúde - Manguinhos* 13, no. 3: 733-757.
7. Arias, Julio. 2005. *Nación y diferencia en el siglo XIX. Orden nacional, racialismo y taxonomías poblacionales*. Bogotá: Universidad de los Andes.
8. Bonilla, Heraclio. 2011. *Indios, negros y mestizos en la independencia*. Bogotá: Planeta – Universidad Nacional de Colombia.
9. Bröckling, Ulrich, Susanne Krasmann y Thomas Lenke. 2000. *Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*. Fráncfort del Meno: Suhrkamp.
10. Castro, Edgardo. 2011. Biopolítica: orígenes y derivas de un concepto. *Cuadernos de Trabajo* 1: 5-11.
11. Castro, Edgardo. 2007. Biopolítica y gubernamentalidad. *Temas & Matizes* 11: 8-18.
12. Castro, Edgardo. 2008. Biopolítica: de la soberanía al gobierno. *Revista Latinoamericana de Filosofía* 34, no. 2: 187-205.
13. Castro-Gómez, Santiago. 2005. *La hybris del punto cero. Ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
14. Castro-Gómez, Santiago. 2009. *Tejidos oníricos. Movilidad, capitalismo y biopolítica en Bogotá (1910-1930)*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
15. Cooper, Melinda. 2008. *Life as Surplus. Biotechnology & Capitalism in the Neoliberal Era*. Washington: University of Washington Press.
16. Esposito, Roberto. 2005. *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.
17. Esposito, Roberto. 2006. *Bíos. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu.
18. Foucault, Michel. 1977. *Historia de la sexualidad. 1- La voluntad de saber*. México D.F.: Siglo XXI.

19. Foucault, Michel. 2007. La vida: la experiencia y la ciencia. En *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*, comps. Gabriel Giorgi y Fermín Rodríguez, 41-57. Buenos Aires: Paidós.
20. Geyer, Christian. 2001. *Biopolitik. Die Positionen*. Fráncfort del Meno: Suhrkamp.
21. Haraway, Donna. 1989. The Biopolitics of Postmodern Bodies. Determinations of Self in Immune System Discourse. En *Knowledge, Power & Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, eds. Shirley Lindenbaum y Margaret Lock, 364-410. Berkeley: University of California Press.
22. Helg, Aline. 1984. *Civiliser le peuple et former les élites. L'éducation en Colombie 1918-1957*. París: L'Harmattan.
23. Jaramillo, Jaime. 1974. *El pensamiento colombiano en el siglo XIX*. Bogotá: Temis.
24. Júnior, Durbal Muniz de Albuquerque, Alfredo Veiga-Nato y Alípio de Souza Filho (Orgs.). 2011. *Cartografias de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica.
25. Lemke, Thomas. 2010. From State Biology to the Government of Life: Historical Dimensions and Contemporary Perspectives of Biopolitics. *Journal of Classical Sociology* 10, no. 4: 421-438.
26. Lenoir, Timothy. 2003. *Instituindo a ciência. A produção cultural das disciplinas científicas*. São Leopoldo: Unisinos.
27. Lindenbaum, Shirley y Margaret Lock (Eds.). 1993. *Knowledge, Power & Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.
28. Márquez, Jorge. 2005. *Ciudad, miasmas y microbios. La irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.
29. Márquez, Jorge, Álvaro Casas y Victoria Estrada (Dir.). 2004. *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.
30. Márquez, Mario. 2002. *La salud fragmentada en Colombia, 1910-1946*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
31. Martínez, Armando. 2003. El debate legislativo por las calidades ciudadanas en el régimen representativo del Estado de 1821-1853. *Boletín de Historia y Antigüedades* 90: 241-262.
32. Mayor, Alberto. 1984. *Ética, trabajo y productividad en Antioquia*. Bogotá: Tercer Mundo.
33. Mujica, Jaris. 2007. *Economía política del cuerpo. La reestructuración de los grupos conservadores y el biopoder*. Lima: Promsex.
34. Noguera, Carlos Ernesto. 2003. *Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Universidad Eafit.
35. Obregón, Diana. 2002. *Batallas contra la lepra: Estado, medicina y ciencia en Colombia*. Medellín: Banco de la República – Universidad Eafit.
36. Opitz, Sven. 2004. *Gouvernementalität im Postfordismus. Macht, Wissen und Techniken des Selbst im Geld unternehmerischer Rationalität*. Hamburgo: Argument.
37. Pedraza, Zandra. 2004. Y el verbo se hizo carne... Pensamiento social y biopolítica en Colombia. En *Pensar el siglo XIX. Cultura, biopolítica y modernidad en Colombia*, ed. Santiago Castro-Gómez, 185-199. Pittsburgh: University of Pittsburgh.
38. Pedraza, Zandra. 2007. Políticas y estéticas del cuerpo: la modernidad en América Latina. En *Políticas y estéticas del cuerpo en América Latina*, comp. Zandra Pedraza, 7-39. Bogotá: Universidad de los Andes.
39. Pedraza, Zandra. 2010. Del cuerpo. *Revista Javeriana* 770: 8-15.
40. Pedraza, Zandra. 2011a. *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad. Educación, cuerpo y orden social en Colombia (1833-1987)*. Bogotá: Universidad de los Andes.
41. Pedraza, Zandra. 2011b. La estrategia higiénica: movimiento y regeneración. *Educación física y deporte* 30, no. 1: 445-456.
42. Pedraza, Zandra. 2011c. La educación de las mujeres: el avance de las formas modernas de feminidad en Colombia. *Revista de Estudios Sociales* 41: 72-83.
43. Pedraza, Zandra. 2012. Jorge Bejarano Martínez (1888-1966). En *Pensamiento colombiano del siglo XX*. Vol. 3. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana (en prensa).
44. Rabinow, Paul y Nikolas Rose. 2006. Biopower Today. *BioSocieties* 1: 195-217.
45. Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. 2001. *Diccionario esencial de las ciencias*. Madrid: Espasa.

46. Real Academia Española. 2001. *Diccionario de la lengua española*. Vigésima primera ed. Madrid: RAE.
47. Romero, José Luis. 1986. El pensamiento conservador latinoamericano en el siglo XIX. En *Pensamiento conservador (1815-1898)*, eds. José Luis Romero y Luis Alberto Romero, ix-xxxviii. Caracas: Ayacucho.
48. Rose, Nikolas. 2007a. *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, Subjectivity in the Twenty-first Century*. Princeton: Princeton University Press.
49. Rose, Nikolas. 2007b. Molecular Biopolitics, Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital. *Social Theory & Health* 5: 3-29.
50. Sacchi dos Santos, Luís Henrique y Paula Regina Costa. 2011. *Corpo, gênero e sexualidade. Instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida*. Río Grande: FURG.
51. Sáenz, Javier, Óscar Saldarriaga y Armando Ospina. 1997. *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*. Bogotá: Colciencias – Foro Nacional por Colombia – Universidad de los Andes – Universidad de Antioquia.
52. Sierra, María Elena (Comp.). 2010. *Biopolítica. Reflexiones sobre la gobernabilidad del individuo*. Madrid: S & S Editores.
53. Veiga-Neto, Alfredo. 2011. A arte de viver e educação escolar. Caminhos, conexões, impasses. *Cuadernos de Trabajo* 1: 45-61.
54. Venn, Couze. 2007. Cultural Theory, Biopolitics, and the Question of Power. *Theory, Culture & Society* 24, no. 3: 111-124.
55. Wuketits, Franz. 1998. *Eine kurze Kulturgeschichte der Biologie. Mythen, Darwinismus, Gentechnik*. Darmstadt: Primus.
56. Yuing, Tuillang. 2010. Un corte en el cuerpo, una síncopa en el tiempo. En *Biopolítica. Reflexiones sobre la gobernabilidad del individuo*, comp. María Elena Sierra, 219-233. Madrid: S & S Editores.