



Espacio Abierto

ISSN: 1315-0006

eabierto@cantv.net

Universidad del Zulia

Venezuela

Rodríguez, Francisco  
Biopoder y Hermenéutica del Sí mismo en el espacio médico  
Espacio Abierto, vol. 25, núm. 4, octubre-diciembre, 2016, pp. 285-297  
Universidad del Zulia  
Maracaibo, Venezuela

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12249087022>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



# Biopoder y Hermenéutica del Sí mismo en el espacio médico

*Francisco Rodríguez\**

---

## Resumen

El propósito de una investigación como esta es describir los modos como el cuerpo y el sujeto son objetos de constitución y dominación por parte del poder como construcciones sociales. Para dar cuenta de esta indagación partimos de las categorías de Biopoder y Tecnologías del Yo propuestas por Foucault en su paradigma de la Biopolítica y desde allí plantear una Hermenéutica de la Subjetividad como método. Finalmente podemos concluir que es a través de la racionalidad técnico-instrumental como se logra el objetivo de la constitución del Cuerpo y del Sujeto como objetos, desde la mirada propia de la lógica del discurso de la razón médica.

**Palabras clave:** Biopoder; hermenéutica de la subjetividad, inquietud de si; Modernidad; razón técnico-instrumental; razón médica.

Recibido: 13-02-2016 / Aceptado: 21-05-2016

\* Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela.  
E-mail: frfrank611@gmail.com

# Biopower and Hermeneutics of the Self in Medical Space

---

## Abstract

The purpose of an investigation like this is to describe the ways in which the body and the subject are objects of incorporation and domination by the power, as categories of Biopower and “technologies of the self” proposed by Foucault (1989) in his paradigm of biopolitics and from there raise a Hermeneutics of subjectivity as a method. Finally we can conclude that it is through the technical-instrumental rationality as the aim of the constitution of the body and the subject as objects is achieved, from the very look of the logic of the discourse of medical reason.

**Keywords:** Biopower; hermeneutic of subjectivity; restlessness wether; Modernity; Technical-instrumental reason; medical reason.

## Introducción

¿Cómo es posible la constitución de la subjetividad y del cuerpo, hoy en día? ¿En cuáles contextos los sujetos, discursos y actores se encuentran para producirla? ¿Es posible hablar de una hermenéutica del sí mismo en una época en la cual no hay identidad? ¿En una sociedad en donde el cuerpo está normalizado, vale decir, sometido a diversos controles mediáticos, disciplinarios y técnicos que lo convierten en un objeto de manipulación, podemos hablar de represión por parte del poder político? ¿Cómo se produce la subjetivación del cuerpo (simbolización) en condiciones en las cuales la política se transforma en religión y el estado-partido en nuevos dioses?

El cuerpo es y ha sido siempre el producto de un proceso de construcción y reconstrucción social que a su vez fundamenta al proceso de constitución de la subjetividad como estructura funcional que responde a un modo específico de producirse su objetivación. El objetivo final del poder en cualquier sociedad es el cuerpo que por esta vía se convierte en el principal mediador tanto del intercambio material a través del trabajo, la sexualidad y el espacio médico como en el intercambio simbólico en la palabra, el discurso, el saber, los imaginarios simbólicos y la representación.

En una sociedad en donde el cuerpo se presenta como una metáfora del goce y la violencia “el conócete a sí mismo” se superpone al cuidado de sí en una relación de “máquinas deseantes” (Deleuze, 1973:42) que elevan al consumo al nivel de la “ritualización

del fetichismo de la mercancía”. La principal mercancía en este orden es el cuerpo que se constituye-reconstituye y reproduce en el espacio médico. El espacio médico es el “taller oculto” de la producción material y simbólica porque desde ahí se repara la máquina para el trabajo y la producción simbólica.

## **El cuerpo como objetivo final del poder**

El modo de constituir el cuerpo como objeto define también el modo como nos constituimos como objetos en tanto nos relacionamos con un sí mismo que asume el carácter de una objetividad eminente y dispositivo de objetivación permanente. No importa que esta objetividad no sea más que una mediación simbólica por relación a fuerzas que hacen alusión a poderes que pueden tener una connotación metafísica; un “como si” en el sentido de lo imaginario vivido como real.

El cuerpo deviene de esta manera en metáfora del poder al evocar la trama de las reales e imaginarias relaciones que el sujeto entabla con otros sujetos a propósito del mundo y de los dioses. En todo caso se trata del objetivo final de cualquier estrategia de poder en la Modernidad, hacer que el cuerpo y por supuesto la subjetividad, se integre funcionalmente a un sistema de controles científicos-tecnológicos a través de la incorporación a un aparato burocrático-instrumental como es el aparato médico-institucional.

Diferentes modos de producción de lo simbólico, de gramáticas de sentido y de modos de realización e interpretación de la experiencia de sí, implica también diferentes modos de producción-reproducción del cuerpo y la subjetividad. El cuerpo para la belleza-virtud y para la verdad que en los griegos suponía la armonía no solo interna sino también externa. Relaciones con el alma, con la Phisis y con el Otro. Esto define la fundamentación del paradigma ético-estéticamente definido. Por otra parte, el cuerpo para la mortificación y expiación de culpas y cuyo estatuto se define a partir de la separación metafísica cuerpo-alma y en contradicción flagrante por el carácter pecaminógeno del cuerpo. Esto fundamenta la constitución del paradigma del “hombre santo” y de “la comunión de los santos” que establece la “Pastoral de la carne”.

El cuerpo excluido por ser objeto- instrumento del demonio para el pecado es sustituido por el “cuerpo de Cristo” que fundamenta la definición de un cuerpo social místico. Santa Teresita de Jesús es una de las representaciones más emblemáticas de ejercicio de este sistema disciplinario de biopoder. La “pastoral de la carne” significa el control y dominio del “sí mismo” a partir de la represión del cuerpo representado fantasmáticamente como el lugar de la residencia del pecado y por tanto de la “falta básica” que condena a priori al sujeto a la condenación eterna. No obstante, en las sociedades modernas y sobre todo en donde predominan formas autoritarias pre-modernas del ejercicio del poder sobre el cuerpo, el castigo al ciudadano por razones de orden político, puede ser entendido como una forma de condenación.

## La puesta en escena de cuerpo en La Modernidad

La Modernidad entendida como un Episteme más que como un tipo específico de formas societarias, constituye un estilo general de conocer fundamentado en categorías cardinales como: la razón, el progreso, el concepto de Sujeto como voluntad emancipadora y la Historia. Estas categorías devenidas en “Aprioris socio-históricos” permiten la construcción de metarrelatos que fundamentan la instalación de la Modernidad como un Episteme hegemónico y autoritario. En este sentido es que Wallerstein (1995), citado por el editor de la revista *Nómadás*, plantea la necesidad de revisar el modo de producción y legitimación de conocimientos en las Ciencias Sociales por el carácter etnocéntrico y hegemónico de éste que lo postula como una razón logocéntrica propia de la civilización occidental que hace invisible otro tipo de conocimientos.

El primado de la razón occidental que presidió la inauguración de la Modernidad devino por efectos de un giro lingüístico en el principio de la razón instrumental autonomizada. Todas las promesas hechas a propósito de una humanidad redimida científico-tecnológicamente, como muy bien lo plantean Agnes Heller y Ferenc Feher (1995) fueron finalmente incumplidas. Una de las promesas más relevantes fue la del “compromiso fáustico” de un dominio completo y total de la naturaleza como escenario del despliegue del hombre en tanto centro del universo que genera el imaginario de la Bioutopía de la erradicación total del dolor, la enfermedad y finalmente la muerte.

A estas alturas del desarrollo histórico de la humanidad seguimos teniendo sin embargo, las mismas viejas dificultades y los mismos problemas que tuvieron nuestros ancestros para reprimir, silenciar y sublimar la naturaleza en nosotros, con el agravante de que nos enfrentamos hoy a la amenaza de un apocalipsis ecológico; no religioso. La Modernidad recupera el cuerpo para sí desde el mismo momento en que lo define como un objeto de un discurso racional de la verdad. El cuerpo negado y reprimido tradicionalmente por la “pastoral de la carne” es recuperado para el mercado, la producción, el goce tecnológico, el sexo y el consumismo, en general. Pero por encima de estos fines, el cuerpo es recuperado como objeto de una mirada objetivante y cosificante. Se trata de una mirada escrutadora y analítica que fundamenta la ética de un saber que genera la normalización de los cuerpos a través del patrón de la ciencia y la tecnología.

“La pastoral del cuerpo” es la tecnología de verdad que conduce a la realización histórica del sujeto para alcanzar el reino de la libertad y la felicidad total, solo posible a partir del saber médico fundamentado en ciencia y tecnología. La mirada objetivante convierte al sujeto paciente en un objeto al cual se llega a través de dos vías: uno el cuerpo como objeto de conocimiento, manipulación e intervención médica en condiciones de salud-enfermedad; dos, en el proceso de investigación y experimentación científica en el campo de la salud en donde el sujeto es objetivado como cuerpo-devenido- objeto de la mirada científico-técnica. En este sentido, el cuerpo es intervenido para ser observado hasta en sus mínimas partes a través del descuartizamiento, desmembramiento y disección anatómica propia de la mirada positivista de la clínica.

## **La Neo-modernidad como régimen de verdad: la espacialización del cuerpo**

El cuerpo para la salud medicalizada en la Neo-modernidad remite a una “pastoral del cuerpo” que sustituye la “pastoral de la carne”. Se trata de técnicas de poder y de verdad que interpretadas en claves de racionalidad científico-técnica, realizan el objetivo de la salvación en términos de salud como un estado de bienestar biopsicosocial. A través de un conjunto de técnicas de sí mismo es posible lograr el estado ideal de bienestar psicosocial perfecto lo cual incluye la integración y alienación total al sistema médico institucional como técnica de poder. “Salud para todos en el año 2000”. Pero esta utopía emancipatoria de los cuerpos funciona a dos niveles de extensión: uno es la humanidad como destino final de la bioutopía de un “mundo feliz” que solo es posible a través de la implantación de un proceso de la medicalización universal e indefinida la cual significa una recuperación total, a su vez, medicalizada del cuerpo.

La otra instancia sería una propuesta de salvación individual, una utopía neoliberal que no supone la redención colectiva de la humanidad sino del individuo como un prototipo racional de un consumidor-demandante-solvente en el mercado libre de la salud y a través de lo individual se llegaría a la utopía de las masas. Se trata de un acceso en términos de utilización individual de los bienes que este mercado produce. Esta salvación se produce a través de la intervención de dos estructuras matriciales: mercado y tecnología. Se salva quien pueda pagar. Muertas ya las ideologías y los metarrelatos que fundamentaban el imaginario salvacionista de la humanidad; muertos los sueños colectivos y las utopías en general, clausurados los espacios políticos en general, en esta fase de la evolución histórica de la civilización occidental conocida como Neo-modernidad, el sujeto se ha desplazado hacia el plano de lo meramente privado individual.

El énfasis narcisista en el cuerpo en lo que ha sido denominado “el culto al cuerpo”, la definición de la salud como un asunto de la esfera privada e individual posible de lograr a través de técnicas del sí mismo fundamentadas en la Medicina preventiva, el ejercicio físico y la dieta, constituyen hoy las tecnologías del yo por excelencia para el logro de la salvación individual a partir de la salud como máximo ideal alcanzable. El discurso médico presentado como un meta-saber, una “no-ideología” por su carácter aséptico, de neutralidad afectivo-valorativa y por lo tanto libre de todo contexto, se convierte en el producto más acabado de la racionalidad instrumental en los predios del cuerpo y la subjetividad. El conocimiento y el cuidado del “cuerpo medicalizado” definen hoy el modo de vinculación del sujeto con su cuerpo devenido por esta razón en paciente generalizado y difuso. En este sentido podemos hablar de la medicina como una estrategia de poder y dominación sobre los cuerpos que realiza su normalización, los cuales son incorporados a un régimen que podríamos enunciar como el “orden de los cuerpos administrados”.

Finalmente el discurso médico ha terminado constituyéndose en una “metafísica del cuerpo” y la Medicina en una “metafísica del mal”. Tecnología del yo que se fundamentan en la razón cognoscente más que en la Inquietud de Sí y el Cuidado de Sí. La Biopolítica hoy, no fundamenta su promesa de felicidad en la liberación del cuerpo sino en su sometimiento a un universo de dispositivos de controles científico-tecnológicos que generan procesos de negación y forclusión del cuerpo.

Como poder sobre los cuerpos, genera también la noción de “cuerpos violentados” por efectos de la represión política tanto como por las limitaciones al acceso a los bienes de salud. Esto genera operaciones dentro de los cuales la tecnología biomédica penetra los cuerpos como una hipodérmica orientada al control-autocontrol del sujeto en espacios que definen diversos ámbitos institucionales o espacios de clausura: escuela, hospital, manicomio, cárcel, familia, etc. En cada caso tenemos como fundamento dispositivos de biopoder, un saber disciplinario-auto-disciplinario que orienta la acción de dominio-sometimiento: la psiquiatría, la medicina, el derecho, la pedagogía, etc.

## **Razón de la sinrazón: clinificación del loco y de la locura**

*Stultifera Navis*

La locura como evento vital-existencial siempre ha existido a través del largo intervalo que supone el desarrollo histórico de la humanidad; no es por lo tanto una invención perversa de la Modernidad en el proceso de la creación de sus imágenes fantasmáticas que les son propias. Envuelta en un halo de imaginarios mágico-religiosos, fantásticos y hasta poéticos, la locura en la cultura occidental desde siempre fue un fenómeno situado al borde de la experiencia típica.

Una experiencia límite que a la par de experiencias de frontera como la muerte, el trance, las posesiones demoníacas, etc., exigían respuestas restauradoras del cosmos de la naturalidad de la vida cotidiana ahí donde lo que imperaba era el caos. Al contrario de la sociedad occidental, en las sociedades arcaicas, la locura significa un status que supone mediaciones simbólicas con un mundo sobrenatural de las divinidades y espíritus buenos y malos. El loco es un chamán (psicopombo) que actúa como el puente entre la vida terrenal y el universo de lo sobre-natural poblado por esas entidades metafísicas o mundo de lo “numinoso”.

En la Edad media, la locura constituye el triunfo del demonio sobre las fuerzas del bien y por lo tanto envuelve una naturaleza escatológica que le es inherente. En el Renacimiento está vinculada a un fondo vago y misterioso de sabiduría que le asigna un cierto sentido inmanente de trascendencia en el contexto de un esfuerzo de recuperación del tema del hombre como categoría central de la historia. Todavía en la Época Clásica, la locura aparece echada en el “saco de la insensatez” y el loco encerrado en los internados al lado de cuantos desviantes sociales era posible encontrar en las grandes ciudades.

Un tono moralista subyace en el fondo de esta manera particular de interpretar la locura puesto que es una oposición ética la que lleva al sujeto a caer en ese estado; dada una disponibilidad racional de rechazar la sinrazón. En las necesidades y avatares del mundo del trabajo encuentra la Época Clásica suficientes argumentos para circunscribir al espacio cerrado del “Correccional” o “Internado” a la locura. La vieja sensibilidad vinculada a significaciones de trascendencia imaginario-humanísticas que llegaba todavía hasta el Renacimiento, cede el paso a definiciones éticas que ubican a la locura en el terreno franco del “Indeseable social”. Al respecto, Foucault afirma que

*“no es indiferente el hecho de que los locos hayan quedado comprendidos en la gran proscripción de la ociosidad”.....Desde el principio tendrán su lugar al lado de los pobres, buenos o malvados y de los ociosos, voluntarios o no.....”*

Sin embargo, la definición de la locura en términos de la razón médica y por consiguiente su clinicación y posterior normalización, si es un producto relativamente tardío si consideramos que antes del siglo XIX no encontramos en el discurso y la experiencia médica su registro dentro del inventario de cuadros clínicos hechos dentro de este orden. La psiquiatría que había asumido en la división social del trabajo disciplinario el rol de guardián del cuerpo por razones del alma enferma y por lo tanto encargada de aislar y asilar a la sinrazón para que no contaminara a la razón, emerge hoy como un dispositivo de tecnologías de control de la subjetividad que interviene no solo en el campo de la subjetividad patológica sino también el ámbito del sujeto normal.

El proceso de la “puesta en escena” de la razón en los predios de los “mundos de vida del sujeto normal”, en tiempos del giro lingüístico propio de la Neo-modernidad, implica hoy para el ámbito de la regulación de la subjetividad normal, la implantación de la razón psiquiátrica como a priori ético-metafísico: la psiquiatrización, no solo del loco y de la locura sino del conjunto global de toda la sociedad.

Apropiación de la subjetividad por la razón psiquiátrico- tecnocrática: el poder penetra hasta el Inconsciente

Desde Freud, la lucha por el control de las representaciones más profundas del hombre, constituye uno de los sueños dorados de la psiquiatría como ciencia. Esta inquietud por el conocimiento de los estratos y procesos más profundos del alma para su control, tiene sus antecedentes más remotos en el cristianismo. Con el cristianismo monástico, como muy bien lo ha planteado Foucault (1989), las prácticas ascéticas asumen el carácter de un conocimiento del alma profunda del hombre para detectar el pecado y controlar la totalidad de sus pensamientos, de sus sentimientos, de sus representaciones y de la conciencia en general. Conocimiento del “Sí mismo” para controlarlo dirigiéndolo hacia al logro del “ideal de realización” que se postula como el ideal deseable o “ideal del yo”: el hombre normal.

El proyecto de la ilustración que subyace en la teorización freudiana, fundamenta la propuesta de un sujeto racional-autoconsciente como arquetipo ideal del hombre sano. Este sujeto racional, que por lo demás es un sujeto auto-consciente o consciente de Sí mismo, se constituye a partir de una voluntad yoica de hacer consciente el conjunto de las representaciones inconscientes que en su lucha por acceder a la motilidad, son bloqueadas por el Yo consciente a través del mecanismo de la censura. Estos procesos psicodinámicos, generan la cultura pero también la neurosis y el Pathos en general. La razón-cifrada en claves de la racionalidad psiquiátrica, puede interpelar a la estructura de la irracionalidad-sinrazón concretadas en las representaciones inconscientes y las pulsiones de vida y de muerte, reprimiéndolas y obligándolas a rendirse ante el yo consciente quien las devuelve al inconsciente cuando intentan acceder a la motilidad.

La terapia psicoanalítica hace consciente lo inconsciente censurado-bloqueado y a través del mecanismo de la confesión, obliga al sujeto analizado a confesar la verdad de su

proceso de represión que ha conducido a la patología. El síntoma es un producto a medio camino del forcejeo entre la presión de las pulsiones irracionales y las representaciones inconscientes por un lado y la represión del policía del Yo consciente, por el Otro. Se trata de la hipóstasis del Logos que preside todo el proceso de implantación de la Modernidad como gramática de racionalidad civilizatoria predominante a partir del siglo XVIII y que a juicio de Lanz...

*”No se trata de una particular concepción de la razón sino de la instauración de la razón en el corazón mismo de la racionalidad que gobierna todas las representaciones...” “.....Su re-invenición de la razón luego de la larga tradición cartesiana aporta un robusto estatuto ético-filosófico a la racionalidad científico-técnica.....” (1993:17).*

La dualidad alma-cuerpo, que aunque planteada en forma sistemática por el cristianismo es anterior a esta doctrina, hunde sus raíces en el pensamiento aristotélico. Esta dicotomía es resuelta modernamente por el logos científico de la Psiquiatría que lo re-define como relaciones mente Vs cuerpo o estructura psíquica Vs estructura orgánica. Este orden del discurso penetra, colonizando los mundos de vida y la subjetividad de la sociedad y de los sujetos a nombre de la razón occidental moderna propuesta como un cuerpo de aprioris metafísicos.

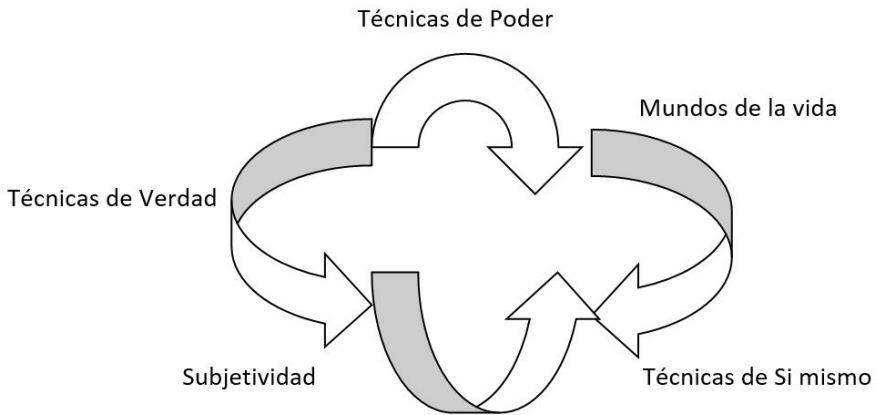
### **Tecnologías de Yo en el espacio psiquiátrico:**

El espacio psiquiátrico constituye un ámbito exquisito para el emplazamiento del aparato médico como dispositivo de técnicas de poder subsidiarias de un régimen de verdad y que a nivel de la subjetividad se expresan en forma de técnicas de sí mismo. La medicalización significa el desplazamiento de todas las múltiples maneras de atribuir sentido a este fenómeno, para colocar en su lugar el dominio total de una razón instrumental-monológica. Es en el principio de la razón occidental, como razón centrada en el sujeto individual, donde la razón médica positivista encuentra fundamentos para oponerle a la locura una verdad de la cual ésta carece por su carácter de irracionalidad: la razón iluminista. De esta manera, la racionalidad inherente a la normalidad se constituye en un a priori socio-lingüístico, puesto que los conceptos de verdad, realidad y razón que le subyacen son anteriores e independientes a la experiencia de la locura. Las operaciones de objetivación del loco y de la locura en la que la psiquiatría se constituye, forma parte de todo este proceso de hipostasiamiento de la razón técnico-instrumental que a juicio de Foucault (1995) se concreta estratégicamente en una mirada panóptica –ver sin ser visto-cuyo objetivo último es el control de la subjetividad y por tanto del cuerpo, del sujeto psiquiatrizado.

El nacimiento de la moderna Institución psiquiátrica, como dice Habermas (1990) interpretando a Foucault, se concreta estratégicamente, en el surgimiento de una Tecnología de la dominación. Tecnologías del yo cuya lógica se basa, como cualquiera otra práctica disciplinaria, en la separación como metódica de prácticas escindientes: normal-patológico, sano-enfermo, razón-sinrazón y por lo tanto en la expulsión de cualquier rasgo

que constituya un discurso heterodoxo frente a la ortodoxia de la razón científico-técnica. Para ilustrar todo esto mejor, podemos representar la trama de relaciones y procesos que hemos enunciado, de la siguiente manera:

**Figura N° 1**



Podemos proponer, siguiendo a Foucault (1989) un inventario de técnicas de poder y de verdad en el espacio psiquiátrico en general que estarían constituidas de la siguiente manera:

**Técnicas de poder:**

- Diagnóstico
- Etiquetamiento-rotulación negativa, estigmatización, etc.
- Prescripción
- Técnicas psicoterapéuticas
- La entrevista como mecanismo de confesión

**Técnicas de verdad:**

- Discurso de autoridad médica.
- Modo de enunciación de la verdad médica.
- Investidura de sentido del discurso médico
- Carácter institucional del discurso.
- Legitimación del discurso médico.

Todas estas técnicas actúan en función del logro de aceptación de la legitimidad y por tanto de la autoridad del discurso-actor dominantes; aceptación de la enfermedad, adopción definitiva del rol de enfermo mental, aceptación de la condición de loco y del médico como única vía de salvación para el paciente.

## **Inventario de Tecnologías del Yo en el espacio psiquiátrico**

A tal efecto, entrevistamos a 3 sujetos que estaban siendo objeto de atención médico-psiquiátrica en el Centro de Salud Mental de Ciudad Bolívar con diagnóstico de psicosis en general. Aplicamos una entrevista de profundidad y utilizando la técnica del análisis de discurso, construimos un “corpus” con las respuestas emitidas por los sujetos. Con respecto a los casos seleccionados para realizar el análisis de las narraciones, tuvimos en cuenta sujetos que presentaban en su discurso rasgos que se hacían compatibles con las características propias de las “Tecnologías del Yo” (Foucault, 1989) que aspirábamos encontrar. Estas “Tecnologías del Yo” se definen en términos de categorías de análisis fenomenológico, a saber: Técnicas de conocimiento de Sí, de Cuidado de Si y de Cultivo de Sí, generadas por las Técnicas de Poder y de Verdad propias del Biopoder en el espacio médico.

En una población de pacientes hospitalizados para el momento de la entrevista con diagnóstico de Psicosis en el Centro de Salud Mental del estado Bolívar aplicamos una entrevista a profundidad a 3 de ellos contactados previamente. En este sentido podemos decir que la muestra no es aleatoria y por lo tanto no tiene representatividad estadística, sino seleccionada en forma intencional de acuerdo a la metodología cualitativa.

### **Sujeto N° 1:**

#### **Técnicas de conocimiento de Sí**

- Conocimiento a través de la Ciencia de la Psiquiatría de lo que a uno le hace daño.
- Conocimiento de hábitos higiénicos y saludables.
- Aprender de las conversaciones con el Psiquiatra.

#### **Técnicas de Cuidado de Sí**

- Ascetismo (neo) basado en la supresión de hábitos patológicos (licor, café, etc.)
- Hábitos higiénicos
- Abstinencia sexual
- Evitación del cansancio mental.

#### **Técnicas de Cultivo de Sí**

- Disciplina
- Optimismo

- Constancia en el logro de los objetivos
- Adopción de hábitos higiénicos y saludables (gimnasia, yoga, meditación, ajedrez, ludo, etc.,)
- Mantener ocupada la mente.
- Técnica de anticipación de lo malo para prevenir.

### **Sujeto N° 2**

#### **Técnicas de conocimiento de Sí:**

- Auto-comprensión

#### **Técnicas de Cuidado de Sí:**

- Creación de hábitos terapéuticos
- Cumplimiento del tratamiento
- Comportamiento adecuado
- Evitación de malos pensamientos
- Higiene corporal.

#### **Técnicas de Conocimiento de los Otros:**

- Conocimiento y comprensión de la familia
- Conocimiento del corazón de las personas a partir de la enfermedad como estructura inter-subjetiva de erradicación de la patología.

#### **Técnicas de cultivo de Sí:**

- Meditación
- Conversación terapéutica con Dios.

### **Sujeto N° 3**

#### **Técnicas de Conocimiento de Sí**

- La psiquiatría como técnica de auto-conocimiento

#### **Técnicas de Cuidado de Sí**

- Evitación de amistades inconvenientes
- Tratamiento cumplido
- Evitación de las relaciones sexuales

### **Técnicas de cultivo de Sí**

- Practicar deportes (levantamiento de pesas, boxeo, etc.)
- Práctica de la meditación
- Hábitos higiénicos
- Hábitos de Trabajo.

### **Breve análisis del discurso**

Sujeto N° 1: Del discurso de este sujeto podemos inferir la configuración en términos globales de una subjetividad ascética vinculada, ya no a un trasfondo de ideología religiosa, sino al contexto de la Psiquiatría como discurso de la verdad. La terapia, en este contexto de representaciones asume el estatuto de una renuncia al mundo y sus placeres, en tanto el disfrute de éstos se presenta como muy tóxicos y patológicos.

Sujeto N° 2: A pesar de la presencia de rasgos ascéticos claramente definidos en el análisis de las técnicas de Sí mismo de este sujeto, sin embargo el grado de “renuncia al mundo” no parece ser tan fuerte como en el primero. En este caso creímos ver que la terapia está fuertemente asociada con la necesidad de entrar en contacto con el mundo que tiene el sujeto y por lo tanto es posible que haya sido percibida por éste como una técnica para entrar en contacto con las demás personas. Pero no solo con el mundo terrenal se desea entrar en contacto, sino también con el mundo metafísico de Dios.

Sujeto N° 3: Para este sujeto la Psiquiatría y la Terapéutica constituyen instrumentos útiles para el conocimiento de “Sí mismo”. Aunque la connotación ascética del discurso está centrada en la “evitación de las relaciones sexuales”; no obstante, este sujeto enfatiza en la “evitación de amistades inconvenientes” como medida de prevención de recaídas futuras en la enfermedad. La búsqueda del “Sí mismo” como espacio interior quizás sea la orientación fundamental en la manera como se toma distancia de la “catástrofe” que la locura significa.

### **Conclusiones**

La elaboración de “Tecnologías del Yo” en el Sujeto-paciente en el campo psiquiátrico, supone el paso de una situación de control disciplinario del cuerpo y la subjetividad a una situación de Auto-control a través de un dispositivo técnico instalado al interior del Sí mismo, lo cual significa la emergencia de un sistema de control auto-disciplinario. El carácter de Racionalidad científico-técnico-instrumental que asumen la intervención y el discurso psiquiátrico hoy, significa un estado de “Disposición técnica del cuerpo y la subjetividad” del Self y del ciudadano determinado por un proceso de psiquiatrización indefinida de la Sociedad en general.

## Referencias Bibliográficas

- Bracho, L. (2014) **Michel Foucault y el cuidado de Sí**. Mérida: bid&co.editor y Fundecem.
- Deleuze, G. (1973) **El Antiedipo: Capitalismo y Esquizofrenia**. Barcelona: Barral editores, S.A.
- Foucault, M. (1995) **Historia de la locura en la Época Clásica**. México: Fondo de Cultura Económica, tomo I.
- Foucault, M. (1989) **Tecnologías del Yo**. Barcelona: Editorial Paidós.
- Habermas, J (1990) **Discurso filosófico de la Modernidad**. Buenos Aires: Edit. Taurus.
- Heller, A. y Feher, F. (1995) **Biopolítica**. Barcelona: Edic. Península.
- Lanz, R. (1993) **El Discurso Posmoderno: Crítica de la Razón Escéptica**. Caracas: Edit. UCV.
- Martínez, M. (2004) “Base epistemológica de una Sociología Posmoderna” en Lanz, R. (Editor) **Posmodernidades**. Caracas: Monte Ávila Editores Y FACES-UCV.
- Rodríguez, F. (2006<sup>a</sup>) **Sujeto y Posmodernidad**. Ciudad Guayana: Edic. Pensamientos Sólidos.
- Rodríguez, F. (2006<sup>b</sup>) **Subjetividad, Razón Médica y Posmodernidad**. Cumaná: Edic. de la Universidad de Oriente.
- Wallerstein, I (1995) Open the Social Sciences, citado por el editorial de la revista **Nómadas**, 41, Octubre 2014, Bogotá, Colombia.