

Sarchman, Ingrid

isarchman@fibertel.com.ar

U.B.A; Instituto Gino Germani

Área de interés: Discursos, Lenguajes, Textos

Palabras claves: cuerpo-política-metáforas

CUERPO Y POLÍTICA; CUANDO LA METÁFORA SE DESFASA

Introducción

Sobre los paradigmas

¿Qué es un paradigma sino una orientación de la mirada? El paradigma inscripto en una lógica determinada no nos habla de los hechos, simplemente nos indica qué cosa debe ser pensada como tal. Al respecto señala Thomas Khun[1] que un paradigma, entendido en un sentido sociológico “*significa toda la constelación de creencias, valores, técnicas, etc. que comparten los miembros de una comunidad dada*”.

En ese sentido, la imposición del paradigma de la medicina, ubicado tentativamente, en el siglo XVI[2] debe encontrar sus raíces en algo anterior: en el misterio del cuerpo. Misterio, porque a la mirada del hombre, surgió, desde la más remota antigüedad como lo extraño y lo propio. Ya sea, siguiendo a Jonás[3], desde una concepción panvitalista o panmecanicista, en el cuerpo se condensa la pregunta por la vida y por su reverso, consecuencia lógica, la muerte.

Queda claro, entonces, que el pasaje de una concepción panvitalista a una mecanicista, supuso, o mejor dicho, fue consecuencia, de un cambio de paradigma.

Esta hipótesis, que podría resumirse en varios puntos, encuentra un punto de partida claro: la secularización. En definitiva, el movimiento decisivo que permitió la exploración del mundo, y por ende, la del cuerpo, fue la pérdida del “aura mística”. Así, cuando las cosas ya no corresponden a un plan del más allá, cuando simplemente aparecen como recursos, como objetos, entonces, casi como consecuencia obvia, “piden a gritos” ser abiertas, exploradas, re-conocidas[4], y podríamos seguir pensando en verbos objetivizantes.

En el mismo sentido, Le Breton[5], afirma que *“Las causalidades milagrosas ceden ante las causalidades físicas, en un mundo en el que todo está concebido bajo el modelo del mecanicismo. La perspectiva teológica se borra. La máquina proporciona la fórmula de este nuevo sistema del mundo.”*

De manera que a partir del primer corte del escapelo sobre la piel, se comenzó a transitar un camino que se complejizó de tal manera que la exploración y el conocimiento del cuerpo dejó de ser un problema exclusivo de la medicina.

Sin embargo, esta afirmación no aporta demasiado a una teoría que intente reflexionar sobre lo social, porque simplemente describe un estado de cosas, no explica las razones de la imposición de un paradigma. Es por eso que la primera pregunta que debemos hacernos, a los fines de este trabajo, es aquella que se cuestiona por la razones de tal imposición.

Resumiendo, nos preguntamos porqué este conocimiento, se transformó, con sus lógicas y sus términos en el paradigma del conocimiento en Occidente ¿Por qué el cuerpo, con sus mecanismos y sus órganos ha funcionado como una metáfora ideal para analizar el funcionamiento de lo social?

Tal vez, porque el organismo humano pueda explicar como pocos el buen funcionamiento de una máquina “perfecta” - y en consecuencia ponga en evidencia un mal funcionamiento de una manera radical: la enfermedad, la degeneración de los órganos y tejidos asumidos como engranajes, las posibles curas y en última instancia, la muerte.

En ese sentido, el cuerpo, en su lógica de movimiento, nos muestra de qué se trata “el bien y el mal” básicamente porque de él depende la vida y la muerte. Sin embargo, a esta noción de los dos extremos de la “máquina humana”, se le agrega una nueva, menos evidente, pero no por ello, menos importante; literalmente, la experiencia en “carne propia” del proceso que hace que las cosas funcionen.

De manera que la metáfora corporal se ha constituido como elemento clave para la comprensión de lo social desde dos lugares complementarios:

- a) Como experiencia del buen o mal funcionamiento individual; ejemplos de esto surgen dichos tales como “mente sana en cuerpo sano”, etc.
- b) como evidencia del buen funcionamiento social.[6]

Antecedentes del problema

Si bien ya hemos mencionado que diferentes teorías han tomado a la metáfora del cuerpo para analizar los fenómenos sociales [7], uno de los antecedentes más emblemáticos, por su carácter “higienista”, sea el momento posterior a la Revolución Francesa. Es indudable que una vez establecido el nuevo régimen, las consecuencias no se dan sólo en el ámbito político. A una nueva noción de ciudadanía, le corresponde una nueva concepción de ciudad, de ciudadano, de hombre y por supuesto, de cuerpo.

Pero, en este proceso de transformación social y política, las ciudades fueron tomadas como evidencias de este cambio de mentalidad, haciendo que se redefiniera, justamente, el concepto de salud, y por ende, el de enfermedad.

No es casual, que Sennett, en su libro “Carne y Piedra” [8] señale la obra de William Harvey (De motus cordis, 1628) como el impulsor de este cambio de paradigma. El descubrimiento de la circulación sanguínea como causa de la vida, destierra la hipótesis de un “calor innato” y permite trasladar la metáfora a la sociedad toda. Así, el cuerpo se convierte en una “gran máquina que bombea vida. Y esta noción mecánica, trae consecuencias rápidas; señalamos tres:

1) Si el cuerpo queda reducido a una estructura lógica, entonces, sólo es posible dar cuenta de él a través de la observación. Y como este tipo de método científico no puede localizar al “alma”, la deja de lado, provocando una secularización del cuerpo. El alma no puede ser la fuente de vida, porque no es posible dar cuenta de ella.

2) La ciencia de la circulación postula la independencia individual de las partes del cuerpo. Cada órgano tiene establecida su lógica y su mecánica.

3) La salud corporal, está asegurada por el flujo libre de la sangre y de los nervios, favoreciendo así el crecimiento saludable de los tejidos y los órganos individuales.

Estas tres cuestiones establecen el lazo paradigmático entre ciudad y cuerpo [9].

Sennett señala que los planificadores urbanos, rápidamente desearon poner en práctica las saludables virtudes de la respiración y la circulación en los mapas urbanos. La repavimentación con losas planas, bajo las cuales se instalaron alcantarillas para redirigir los desechos indeseables hacia destinos más lejanos y menos visibles, coincidió, además

con un cambio de terminología: venas y arterias para circular, pulmones urbanos para respirar, etc.[10]

En definitiva, el círculo se cierra por medio de la abstracción, y el paradigma logra imponerse porque el saber que supone la medicina se erige como aquel que muestra las categorías sociales de una manera clara. Lo que queda claro es que no estamos hablando de cualquier medicina, sino aquella, como ya lo mencionamos antes, que se concentra en el buen funcionamiento a partir de la circulación y la salud, es la salud de las partes. Los órganos, átomos diseminados en una materialidad, se nutren gracias a la circulación sanguínea. La metáfora es clara, libre circulación de bienes y servicios aseguran la salud de la economía política.

Nuevas Tecnologías

El paradigma inmunitario como límite

Si hasta mediados del siglo XX, la lógica de la medicina se mantuvo solidaria con la lógica social, permitiendo generar discursos normalizadores del comportamiento, el modelo encuentra sus límites frente a lo que denominamos “nuevas tecnologías”. Como el término puede resultar ambiguo y comprende diferentes ámbitos, cabe aclarar que nos centramos en las nuevas tecnologías sobre el cuerpo. Y su carácter novedoso reside en que no opera de la manera en la cual lo hacía la medicina tradicional (curando o previniendo[11]), sino que crea herramientas que obligan a repensar la propia corporalidad.

Tal vez el ejemplo paradigmático de este cambio de perspectiva pueda ser localizado en el nacimiento de la primera bebé de probeta. Al respecto no fueron pocas las voces que se horrorizaron ante la posibilidad de engendrar vida por fuera del útero materno. Si bien este no es el lugar para desarrollar en profundidad el fenómeno, es curiosa la manera en la cual comenzaron a desarrollarse los debates alrededor de estas cuestiones. Lo curioso (o no tanto) es que treinta años después, los argumentos a favor y en contra siguen siendo más o menos los mismos. Podríamos resumirlos en dos posturas contrapuestas, las llamadas posiciones humanistas y las (auto)denominadas post-humanistas[12]. Mientras que las primeras suponen que el hombre debe ser la medida de todas las cosas, las segundas ponen en duda este parámetro con una argumentación doble. Por un lado cuestionan la

categoría hombre, con lo cual ponen en cuestión la mencionada medida, pero por el otro se preguntan con cierta razón: si la tecnología ha permitido llegar a modificar el cuerpo, por qué en lugar de quejarse y horrorizarse no nos rendimos ante la evidencia? Al respecto señala Peter Sloterdijk que *“Si “hay” hombre es porque una tecnología lo ha hecho evolucionar a partir de lo prehumano (...) De modo que los seres humanos no se encuentran con nada nuevo cuando se exponen a sí mismos a la subsiguiente creación y manipulación, y no hacen nada perverso si se cambian a sí mismos autotecnológicamente[13] (...)”*. Notemos que ambos caminos confluyen en un problema filosófico-técnico, que obliga a revisar los supuestos sociales modernos, y por supuesto, los discursos con los que se construye esta lógica.

Llegados a este punto cabe preguntarnos cómo repercuten estos debates en la relación entre cuerpo y sociedad y su punto de intersección, la categoría de ciudadano. Porque lo que se pone en evidencia es que las nuevas tecnologías abren una brecha entre sus posibilidades reales y las metáforas a las cuales habilitarían. En otras palabras, ya no queda tan claro que el paradigma de la medicina, con su terminología, su concepción de organismo y sus mecanismos, sirva como modelo ideal de la sociedad. Y las dudas se perfilan desde varios lugares, pero principalmente porque no sólo no se puede hablar de un paradigma imperante, sino porque lo que se ha puesto en duda es la categoría de cuerpo, y en consecuencia, de hombre. Podría afirmarse, entonces, que los avances técnicos de la medicina han dejado por detrás a un discurso social que pueda hablar de él. No sólo no hay acuerdo sobre cómo entender y hacer uso de las posibilidades técnicas, sino que tampoco se sabe muy bien qué consecuencias traería trasladar la metáfora a lo social. Por primera vez, la medicina ha dejado de ser solidaria con lo social (entendida en sus esferas políticas, éticas, religiosas, culturales, filosóficas, etc.)

Para ejemplificar esta hipótesis, elegimos trabajar con una noción particular, la de inmunidad. La elección obviamente no ha sido inocente, el término puede aplicarse tanto a un cuerpo individual como a una figura social.

Roberto Espósito en su libro *Immunitas*[14] presenta un desarrollo particular de este concepto definiéndolo, en primera instancia como *“una categoría interpretativa que halla*

su propia especificidad justamente en la capacidad de cortar transversalmente esos lenguajes particulares, refiriéndolos a un mismo horizonte de sentido". Lo curioso de esta primera definición es que así presentada no hace más que confirmar aquello que ya mencionamos, el funcionamiento de la metáfora como explicación de lo social. Así, si el sistema inmune se entiende como la respuesta del cuerpo ante la invasión de un germen o bacteria que ponga el riesgo el normal funcionamiento del organismo, lo mismo se cumple ante la invasión de un enemigo en determinado territorio o país. Digamos, en líneas generales, que en ambos casos, los "ejércitos" se ponen en guardia.

Este tipo de planteo insiste en el modelo del cuerpo moderno, entendido como "cuerpo sano", en equilibrio, homeostático. La invasión, claro está, siempre es externa. A un cuerpo sano le corresponde una mente basada en la razón, lo malo, que siempre es externo, está encarnado en el "virus de la sinrazón".

Sin embargo, este primer acercamiento al concepto no sólo es incompleto, sino algo "erróneo". El error reside en el planteo. Al respecto señala Espósito que la inmunidad no debe entenderse en términos de acción sino de reacción, *"una contrafuerza que impide que otra fuerza se manifieste. (Esto presupone) la existencia del mal que debe enfrentar"*.

La novedad "sorprende" en el carácter inclusivo del mal. Y si ponemos la palabra entre comillas es simplemente porque es una sorpresa a medias.

Las primeras décadas del siglo XX trajeron consigo un invento paradigmático, las vacunas. Notemos que un diccionario de la lengua castellana las define como *"cualquier virus cuya inoculación preserva de una enfermedad determinada"* [15]. La primera conclusión que debemos sacar es que el presupuesto de la "exclusión en la inclusión" no es nuevo, que en todo caso ha permanecido como una verdad velada, una evidencia pasada por alto. Las razones de este ocultamiento son obvias: este carácter inclusivo del mal no corresponde con el paradigma sanitario del pensamiento moderno.

Biopolítica; la evidencia del desfasaje

Llegados a este punto todo el razonamiento anterior encuentra un punto de inflexión. Porque no se trata sólo de revisar los supuestos sobre los cuales la sociedad

moderna se ha erigido, sino también de comprender de qué manera estos supuestos han funcionado como normalizadores sociales y porqué ese discurso se ha puesto en cuestión.

Si la noción de biopolítica, tal como la entendía Foucault[16], era un control que se daba justamente en el “cuerpo-especie”, una burocracia al servicio de administrar cuerpos-poblaciones- *“La invasión del cuerpo viviente, su valorización y la gestión distributiva de sus fuerzas...”* [17]- con el fin de mantener la “salud social”, entonces se hace necesario redefinir los límites de esta.

En otras palabras, la salud asociada con la vida en todas sus acepciones ya no puede definirse de una manera positiva. La misma biopolítica se entiende como un límite entre la instancia de lo social y de lo individual y lo “curioso” es que su funcionamiento está garantizado por operar ahí donde se encuentra el límite, porque es un límite inclusivo y exclusivo al mismo tiempo. Es eficaz justamente por su ambigüedad.

De manera que no decimos nada nuevo cuando advertimos que la biopolítica es el escenario de fondo en el cual el paradigma inmunitario encuentra su justificación. Sólo en la medida que se conciba una realidad individual y social cruzada por su propio límite es que es posible comprender la estructura del cuerpo social.

El paradigma inmunitario no hace más que poner en evidencia la imposibilidad de definir de manera tajante no sólo qué se controla, o cómo se controla (administra, etc.), sino que ya no se sabe muy bien qué se incluye y que se excluye. ¿Qué tipo de virus se necesitan para inocular a una sociedad?

El desfasaje se produce ahí donde el proceso inmunológico, tal como lo entiende la medicina exige dos condiciones: en primer lugar necesita de una “provocación” que sirva como reacción; el sistema sólo puede funcionar a costa del ingreso del mal en el organismo. En segundo lugar, una vez que el proceso se ha puesto en marcha, el cuerpo se ubica en una zona de excepción que lo preserva de la enfermedad. La protección no pasa por la imposibilidad de que la enfermedad no entre en el organismo, sino justamente porque ha entrado, debilitada, no puede “hacer mal”.

¿Cómo se entendería, entonces, el “mal social”? ¿Cómo se justificaría y se neutralizaría la aparición del mismo? Una vez más el desfasaje aparece ahí donde la misma definición reenvía el sentido de lo social hacia otro lugar.

Al respecto, señala Espósito[18] que inmune es aquel que está exento de un carga: *“la inmunidad es una condición de particularidad: ya se refiere a un individuo o a un colectivo, siempre es ‘propia’ en el sentido específico de ‘perteneciente a alguien’ y por ende no ‘común’”* . Si esto es así, entonces, podríamos concluir, por lo menos provisoriamente, que la sociedad actual se erige sobre una paradoja: la de asegurar la salud social siempre y cuando la sociedad no se constituya como tal. Dicho de otra manera, hay sociedad a condición de que sus partes no se integren en la comunidad[19].

De todo lo anterior se desprenden tres problemas para abordar, entonces, el problema inmunitario como social:

- a) los modos de construcción de un mal social que ponga en funcionamiento el sistema,
- b) los modos en los que se fundan los estados de excepción en la sociedad actual,
- c) las maneras en las que esta metáfora funda una nueva subjetividad social.

Mientras que los primeros dos pueden leerse como evidencias de lo que sucede ya, el tercero concierne a un problema filosófico no resuelto aún. Se trata, más bien de un interrogante acerca de los efectos que puede tener sobre la conciencia del propio cuerpo la metáfora de la inmunidad. Mientras tanto resulta interesante analizar las consecuencias prácticas de los primeros dos puntos.

Son muchos los casos que podríamos citar como ejemplos de inoculación social, desde la construcción de la imagen del judío en la Alemania nazi hasta la figura del guerrillero en América Latina, sin olvidar el discurso actual que dice que los bolivianos y los paraguayos “nos quitan el trabajo” a nosotros ciudadanos legítimos, hasta los modos en los cuales se justifican las extradiciones de los habitantes “tercermundistas” del “Primer mundo”. Pero en todo caso lo que funciona siempre es un mecanismo similar: se excluye mediante la inclusión. Discursivamente se presentan como ejemplos del “no ser”; sólo a partir de su exclusión podemos constituirnos identitariamente. Lo que omite esta argumentación es que esta identidad se ha construido a costa de haber admitido al diferente como propio-diferente. Así como el estado saludable no puede explicarse sino es a partir de la enfermedad, la categoría de identidad tampoco puede definirse en forma absolutamente positiva. De manera que el extranjero, el enemigo ideológico o quien sea no sólo no puede

ser pensado como enemigos que pone en peligro la “salud social”, sino que desde este enfoque, debe reconocerse su carácter funcional. La construcción de su carácter negativo (en cualquiera de sus formas singulares) es garantía de una ilusión de completitud.

El Estado de excepción debe leerse desde la misma perspectiva porque no es más que una consecuencia lógica del buen funcionamiento de una sociedad inmunizada. Desde los primeros campos de concentración, hasta su perfeccionamiento en la Alemania nazi, desde los centros de tortura tanto en nuestro país en la década del '70, hasta los construidos por Estados Unidos en la guerra contra Irak, encontramos el mismo razonamiento: la exclusión por medio de la inclusión. La supuesta novedad que construyen estos estados de excepción es que se fundan en el mismo territorio que los excluye, una manera perfecta de inoculación social. Fundar espacios extra-territoriales en el territorio es una manera “económica” de limpiar el lugar. Señalando el lugar de la exclusión se pone a salvo la identidad nacional creando un efecto de limpieza por contraposición.

Giorgio Agamben[20] lo define así cuando señala que *“el campo de concentración en nuestro tiempo aparece (...) como un acontecimiento que marca de manera decisiva el propio espacio político de la modernidad. Se produce en el momento en que el sistema político del Estado-nación moderno que se basaba en el nexo funcional entre una determinada localización (el territorio) y un determinado ordenamiento (El Estado) (...) entra en crisis duradera y el Estado decide asumir directamente entre sus funciones propias el cuidado de la vida biológica de la nación”*. Si reemplazamos la palabra territorio por cuerpo y Estado por medicina, volvemos a encontrarnos con la lógica del sistema inmunológico.

En el mismo sentido, Agamben advierte que estos estados antes de ser excepcionales constituyen la norma de nuestro tiempo. En un corto artículo publicado en Le Monde en enero del 2004, que Agamben titula “No al tatuaje biopolítico”[21] afirma que *“La historia nos enseña cómo las prácticas en principio reservadas a los extranjeros terminan pronto por aplicarse al conjunto de los ciudadanos. Lo que aquí está en juego es nada menos que la nueva relación biopolítica “normal” entre los ciudadanos y el Estado”*.

Pero esta evidencia, la creación de un sistema inmunológico como garantía del estado democrático moderno es en sí una paradoja. Y en esta paradoja, creemos reside el

desfasaje mayor. La medicina, con sus progresos, sus revoluciones y sus técnicas innovadoras ha abierto una brecha y ha señalado los límites de la subjetividad. El cuerpo en su experiencia individual, en su sufrimiento único, en sus posibilidades de comprensión o de incompenión, se vuelve incompatible con la sociedad, entendida como una puesta en común. Las consecuencias no pueden ser menos que peligrosas, no sólo porque el lenguaje inmunológico crea sus propios regímenes de verdad y su imaginario colectivo, sino porque además obtura una realidad política, que justificando sus actos en la preservación de la democracia y la libertad, construye en su interior una cárcel enorme donde encierra a toda la humanidad. Claro que como en toda cárcel hay celdas Vip y hay de las otras.

BIBLIOGRAFÍA

AGAMBEN, G; *Homo Sacer I. El poder soberano y la nuda vida*. Editorial Pretextos, Valencia, 1998.

“No al tatuaje biopolítico”, en *Otra Parte*, Nro.2; invierno, 2004.

DUQUE, F; *En torno al humanismo; Heidegger, Gadamer, Sloterdijk*; Editorial Tecnos, Madrid, 2002.

ESPOSITO, R; *Communitas; Origen y destino de la comunidad*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2004.

Immunitas; Protección y negación de la vida, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2005

FOUCAULT, M; *La voluntad de saber*, Siglo XXI editores, Buenos Aires, 1992.

JONAS, Hans. *El principio-vida. Hacia una biología filosófica*. Editorial Trotta, Madrid, 2000.

KUHN, T.S. *La estructura de las revoluciones científicas*; FCE, México, 1986.

Le BRETON, D; *Antropología del cuerpo y modernidad*, Nueva Visión, Buenos Aires, 2002.

SCHMUCLER, H; “La industria de lo humano” en Revista *Artefacto* nro. 4, Buenos Aires, 2001.

SENNET, R; *Carne y piedra; el cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*; Alianza Editorial, Madrid, 1997.

SLOTERDIJK, P; “El hombre operable” en Revista *Artefacto*, Buenos Aires, 2001.
Alianza Editorial, Madrid, 1997.

[1] Kuhn, T.S. *La estructura de las revoluciones científicas*; FCE, México, 1986.

[2] Al respecto señala Schmucler que entre 1537 y 1543 fueron publicados los siete tomos que componen *De humani corporis fabrica*, la obra de Andrés Vesalio considerada como el origen de la anatomía macroscópica moderna. Más adelante señala que esta obra “*nos recuerda que el hombre occidental ha logrado hacer de si mismo un objeto científico a través de su propio cadáver. Para conocer su cuerpo tiene que destruirlo primero*”. SCHMUCLER, H; “La industria de lo humano” en Revista *Artefacto* nro. 4, Buenos Aires, 2001.

[3] JONAS, Hans. *El principio-vida. Hacia una biología filosófica*. Editorial Trotta, Madrid, 2000.

[4] La manera en la cual incluimos esta palabra debe entenderse desde dos lugares diferentes pero complementarios, tanto como desde su acepción clásica: “examinar cuidadosamente a una persona o a una cosa para enterarse de su identidad o de su naturaleza” (diccionario *El Ateneo de la lengua española*, El Ateneo, Buenos Aires, 1994.) así como la que aborda la cuestión del conocimiento en un sentido “moderno”, es decir, el conocimiento como base de la pregunta cartesiana: ¿cómo se conoce?

[5] Le BRETON, D; *Antropología del cuerpo y modernidad*, Nueva Visión, Buenos Aires, 2002.

[6] Esta división entre individual o social podría ser discutida pero a los fines de este trabajo nos servirá para articular ambas instancias. O dicho de una manera más clara, para que el traslado de la metáfora corporal para analizar los fenómenos sociales no quede forzada.

[7] Algunos ejemplos se pueden encontrar en obras de la sociología positivista del siglo XIX (Durkheim entre otros) o el Funcionalismo encarnado por Robert Merton

[8] SENNET, R; *Carne y piedra; el cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*; Alianza Editorial, Madrid, 1997.

[9] “En una sociedad cada vez más secular... la salud empezó a verse como una de las responsabilidades del individuo, más que como un don de Dios. La ciudad que tomó forma en el siglo XVIII contribuyó a traducir ese paradigma interno en una imagen del cuerpo sano en una sociedad sana” .

[10] “Aunque los pulmones urbanos excluían el comercio (se erigen como interrumpiendo la lógica del movimiento), la imagen prototípica del cuerpo circulante parecía favorecerlo” (los paréntesis son míos)

[11] Sabemos que los dos términos son discutibles básicamente porque presentan límites a su propia acepción. En resumen, ¿qué significa curar? ¿qué significa prevenir en un sentido “tradicional”? A los fines de este trabajo lo definiremos como “un modo de operar sobre el cuerpo con los materiales del mismo cuerpo”. Dicho de otra manera, una medicina que no transforme sino que repare.

Reconocemos que esta definición es ambigua y encuentra límites pero servirá como punto de comparación con la hipótesis de desfase en la que se basa este trabajo.

[12] El paréntesis debe funcionar como aclaración a la nominalización propuesta, porque es discutible si las posturas “post” realmente pueden considerarse como tales. En resumen, se trata de pensar si realmente una es superadora de la otra o si, por el contrario deben leerse en continuidad. Para una discusión en profundidad ver DUQUE, F; *En torno al humanismo; Heidegger, Gadamer, Sloterdijk*; Editorial Tecnos, Madrid, 2002.

[13] “ siempre y cuando tales intervenciones y asistencia ocurran en un nivel lo suficientemente alto de conocimiento de la naturaleza biológica y social del hombre, y se hagan efectivos como coproducciones auténticas, inteligentes y nuevas en trabajo con el potencial evolutivo”. SLOTERDIJK, P; “El hombre operable” en Revista *Artefacto*, Buenos Aires, 2001.

[14] ESPOSITO; R; *Immunitas; Protección y negación de la vida*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2005.

[15] Diccionario El Ateneo de la lengua española.

[16] FOUCAULT, M; *La voluntad de saber*, Siglo XXI editores, Buenos Aires, 1992.

[17] . “ (esto) fue nada menos que la entrada de la vida en la historia –quiero decir la entrada de los fenómenos propios de la vida de la especie humana en el orden del saber y del poder”

[18] ESPOSITO, R; Op. Cit.

[19] Sobre la oposición entre Comunidad e Inmunidad ver ESPOSITO R; *Communitas; Origen y destino de la comunidad*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2004.

[20] AGAMBEN, G; *Homo Sacer I. El poder soberano y la nuda vida*. Editorial Pretextos, Valencia, 1998.

[21] Este artículo fue escrito por Giorgio Agamben como una manera de justificar su negativa a participar en un curso al cual había sido invitado en Estados Unidos. Básicamente se negaba a entrar a un país donde cualquiera en el aeropuerto es inicialmente sospechoso y por ende susceptible de ser inoculado.