03 2020

Aprendiendo del virus

Paul B. Preciado

Si Michel Foucault hubiera sobrevivido al azote del sida y hubiera resistido hasta la invención de la triterapia tendría hoy 93 años: ¿habría aceptado de buen grado haberse encerrado en su piso de la rue Vaugirard? El primer filósofo de la historia en morir de las complicaciones generadas por el virus de inmunodeficiencia adquirida, nos ha legado algunas de las nociones más eficaces para pensar la gestión política de la epidemia que, en medio del pánico y la desinformación, se vuelven tan útiles como una buena mascarilla cognitiva.

Lo más importante que aprendimos de Foucault es que el cuerpo vivo (y por tanto mortal) es el objeto central de toda política. *Il n'y a pas de politique qui ne soit pas une politique des corps* (no hay política que no sea una política de los cuerpos). Pero el cuerpo no es para Foucault un organismo biológico dado sobre el que después actúa el poder. La tarea misma de la acción política es fabricar un cuerpo, ponerlo a trabajar, definir sus modos de reproducción, prefigurar las modalidades del discurso a través de las que ese cuerpo se ficcionaliza hasta ser capaz de decir "yo". Todo el trabajo de Foucault podría entenderse como un análisis histórico de las distintas técnicas a través de las que el poder gestiona la vida y la muerte de las poblaciones. Entre 1975 y 1976, los años en los que publicó *Vigilar y castigar* y el primer volumen de la *Historia de la sexualidad*, Foucault utilizó la noción de "biopolítica" para hablar de

una relación que el poder establecía con el cuerpo social en la modernidad. Describió la transición desde lo que él llamaba una "sociedad soberana" hacia una "sociedad disciplinaria" como el paso desde una sociedad que define la soberanía en términos de decisión y ritualización de la muerte a una sociedad que gestiona y maximiza la vida de las poblaciones en términos de interés nacional. Para Foucault, las técnicas gubernamentales biopolíticas se extendían como una red de poder que desbordaba el ámbito legal o la esfera punitiva convirtiéndose en una fuerza "somatopolítica", una forma de poder espacializado que se extendía en la totalidad del territorio hasta penetrar en el cuerpo individual.

Durante y después de la crisis del sida, numerosos autores ampliaron y radicalizaron las hipótesis de Foucault y sus relaciones con las políticas inmunitarias. El filósofo italiano Roberto Espósito analizó las relaciones entre la noción política de "comunidad" y la noción biomédica y epidemiológica de "inmunidad". Comunidad e inmunidad comparten una misma raíz, *munus,* en latín el *munus* era el tributo que alguien debía pagar por vivir o formar parte de la comunidad. La comunidad es *cum* (con) *munus* (deber, ley, obligación, pero también ofrenda): un grupo humano religado por una ley y una obligación común, pero también por un regalo, por una ofrenda. El sustantivo *inmunitas,* es un vocablo privativo que deriva de negar el *munus.* En el derecho romano, la *inmunitas* era una dispensa o un privilegio que exoneraba a alguien de los deberes societarios que son comunes a todos. Aquel que había sido exonerado era inmune. Mientras que aquel que estaba *desmunido* era aquel al que se le había retirado todos los privilegios de la vida en comunidad.

Roberto Espósito nos enseña que toda biopolítica es inmunológica: supone una definición de la comunidad y el establecimiento de una jerarquía entre aquellos cuerpos que están exentos de tributos (los

que son considerados inmunes) y aquellos que la comunidad percibe como potencialmente peligrosos (los *demuni)* y que serán excluidos en un acto de protección inmunológica. Esa es la paradoja de la biopolítica: todo acto de protección implica una definición inmunitaria de la comunidad según la cual esta se dará a sí misma la autoridad de sacrificar otras vidas, en beneficio de una idea de su propia soberanía. El estado de excepción es la normalización de esta insoportable paradoja.

A partir del siglo XIX, con el descubrimiento de la primera vacuna antivariólica y los experimentos de Pasteur y Koch, la noción de inmunidad migra desde el ámbito del derecho y adquiere una significación médica. Las democracias liberales y patriarco-coloniales Europeas del siglo XIX construyen el ideal del individuo moderno no solo como agente (masculino, blanco, heterosexual) económico libre, sino también como un cuerpo inmune, radicalmente separado, que no debe nada a la comunidad. Para Espósito, el modo en el que la Alemania nazi caracterizó a una parte de su propia población (los judíos, pero también los gitanos, los homosexuales, los personas con discapacidad) como cuerpos que amenazaban la soberanía de la comunidad aria es un ejemplo paradigmático de los peligros de la gestión inmunitaria. Esta comprensión inmunológica de la sociedad no acabó con el nazismo, sino que, al contrario, ha pervivido en Europa legitimando las políticas neoliberales de gestión de sus minorías racializadas y de las poblaciones migrantes. Es esta comprensión inmunológica la que ha forjado la comunidad económica europea, el mito de Shengen y las técnicas de Frontex en los últimos años.

En 1994, en *Flexible Bodies*, la antropóloga de la Universidad de Princeton Emily Martin analizó la relación entre inmunidad y política en la cultura americana durante las crisis de la polio y el sida. Martin llegó a algunas conclusiones que resultan pertinentes

para analizar la crisis actual. La inmunidad corporal, argumenta Martin, no es solo un mero hecho biológico independiente de variables culturales y políticas. Bien al contrario, lo que entendemos por inmunidad se construye colectivamente a través de criterios sociales y políticos que producen alternativamente soberanía o exclusión, protección o estigma, vida o muerte.

Si volvemos a pensar la historia de algunas de las epidemias mundiales de los cinco últimos siglos bajo el prisma que nos ofrecen Michel Foucault, Roberto Espósito y Emily Martin es posible elaborar una hipótesis que podría tomar la forma de una ecuación: dime cómo tu comunidad construye su soberanía política y te diré qué formas tomarán tus epidemias y cómo las afrontarás.

Las distintas epidemias materializan en el ámbito del cuerpo individual las obsesiones que dominan la gestión política de la vida y de la muerte de las poblaciones en un periodo determinado. Por decirlo con términos de Foucault, una epidemia radicaliza y desplaza las técnicas biopolíticas que se aplican al territorio nacional hasta al nivel de la anatomía política, inscribiéndolas en el cuerpo individual. Al mismo tiempo, una epidemia permite extender a toda la población las medidas de "inmunización" política que habían sido aplicadas hasta ahora de manera violenta frente aquellos que habían sido considerados como "extranjeros" tanto dentro como en los límites del territorio nacional.

La gestión política de las epidemias pone en escena la utopía de comunidad y las fantasías inmunitarias de una sociedad, externalizando sus sueños de omnipotencia (y los fallos estrepitosos) de su soberanía política. La hipótesis de Michel Foucault, Roberto Espósito y de Emily Martin nada tiene que ver con una teoría de complot. No se trata de la idea ridícula de que el virus sea una invención de laboratorio o un plan maquiavélico para

extender políticas todavía más autoritarias. Al contrario, el virus actúa a nuestra imagen y semejanza, no hace más que replicar, materializar, intensificar y extender a toda la población, las formas dominantes de gestión biopolítica y necropolítica que ya estaban trabajando sobre el territorio nacional y sus límites. De ahí que cada sociedad pueda definirse por la epidemia que la amenaza y por el modo de organizarse frente a ella.

Pensemos, por ejemplo, en la sífilis. La epidemia golpeó por primera vez a la ciudad de Nápoles en 1494. La empresa colonial europea acababa de iniciarse. La sífilis fue como el pistoletazo de salida de la destrucción colonial y de las políticas raciales que vendrían con ellas. Los ingleses la llamaron "la enfermedad francesa", los franceses dijeron que era "el mal napolitano" y los napolitanos que había venido de América: se dijo que había sido traída por los colonizadores que habían sido infectados por los indígenas... El virus, como nos enseñó Derrida, es, por definición, el extranjero, el otro, el extraño. Infección sexualmente transmisible, la sífilis materializó en los cuerpos de los siglos XVI al XIX las formas de represión y exclusión social que dominaban la modernidad patriarcocolonial: la obsesión por la pureza racial, la prohibición de los así llamados "matrimonios mixtos" entre personas de distinta clase y "raza" y las múltiples restricciones que pesaban sobre las relaciones sexuales y extramatrimoniales.

La utopía de comunidad y el modelo de inmunidad de la sífilis es el del cuerpo blanco burgués sexualmente confinado en la vida matrimonial como núcleo de la reproducción del cuerpo nacional. De ahí que la prostituta se convirtiera en el cuerpo vivo que condensó todos los significantes políticos abyectos durante la epidemia: mujer obrera y a menudo racializada, cuerpo externo a las regulaciones domésticas y del matrimonio, que hacía de su sexualidad su medio de producción, la trabajadora sexual fue

visibilizada, controlada y estigmatizada como vector principal de la propagación del virus. Pero no fue la represión de la prostitución ni la reclusión de las prostitutas en burdeles nacionales (como imaginó Restif de la Bretonne) lo que curó la sífilis. Bien al contrario. La reclusión de las prostitutas solo las hizo más vulnerables a la enfermedad. Lo que curó la sífilis fue el descubrimiento de los antibióticos y especialmente de la penicilina en 1928, precisamente un momento de profundas transformaciones de la política sexual en Europa con los primeros movimientos de descolonización, el acceso de las mujeres blancas al voto, las primeras despenalizaciones de la homosexualidad y una relativa liberalización de la ética matrimonial heterosexual.

Medio siglo después, el sida fue a la sociedad neoliberal heteronormativa del siglo XX lo que la sífilis había sido a la sociedad industrial y colonial. Los primeros casos aparecieron en 1981, precisamente en el momento en el que la homosexualidad dejaba de ser considerada como una enfermedad psiquiátrica, después de que hubiera sido objeto de persecución y discriminación social durante décadas. La primera fase de la epidemia afectó de manera prioritaria a lo que se nombró entonces como las 4 H: homosexuales, *hookers* —trabajadoras o trabajadores sexuales—, hemofílicos y *heroin users* —heroinómanos—. El sida remasterizó y reactualizó la red de control sobre el cuerpo y la sexualidad que había tejido la sífilis y que la penicilina y los movimientos de descolonización, feministas y homosexuales habían desarticulado y transformado en los años sesenta y setenta. Como en el caso de las prostitutas en la crisis de la sífilis, la represión de la homosexualidad sólo causó más muertes. Lo que está transformando progresivamente el sida en una enfermedad crónica ha sido la despatologización de la homosexualidad, la autonomización farmacológica del Sur, la emancipación sexual de

las mujeres, su derecho a decir no a las prácticas sin condón, y el acceso de la población afectada, independientemente de su clase social o su grado de racialización, a las triterapias. El modelo de comunidad/inmunidad del sida tiene que ver con la fantasía de la soberanía sexual masculina entendida como derecho innegociable de penetración, mientras que todo cuerpo penetrado sexualmente (homosexual, mujer, toda forma de analidad) es percibido como carente de soberanía.

Volvamos ahora a nuestra situación actual. Mucho antes de que hubiera aparecido la Covid-19 habíamos ya iniciado un proceso de mutación planetaria. Estábamos atravesando ya, antes del virus, un cambio social y político tan profundo como el que afectó a las sociedades que desarrollaron la sífilis. En el siglo XV, con la invención de la imprenta y la expansión del capitalismo colonial, se pasó de una sociedad oral a una sociedad escrita, de una forma de producción feudal a una forma de producción industrial-esclavista y de una sociedad teocrática a una sociedad regida por acuerdos científicos en el que las nociones de sexo, raza y sexualidad se convertirían en dispositivos de control necro-biopolítico de la población.

Hoy estamos pasando de una sociedad escrita a una sociedad ciberoral, de una sociedad orgánica a una sociedad digital, de una economía industrial a una economía inmaterial, de una forma de control disciplinario y arquitectónico, a formas de control microprostéticas y mediático-cibernéticas. En otros textos he denominado *farmacopornográfica* al tipo de gestión y producción del cuerpo y de la subjetividad sexual dentro de esta nueva configuración política. El cuerpo y la subjetividad contemporáneos ya no son regulados únicamente a través de su paso por las instituciones disciplinarias (escuela, fábrica, caserna, hospital, etcétera) sino y sobre todo a través de un conjunto de tecnologías

biomoleculares, microprostéticas, digitales y de transmisión y de información. En el ámbito de la sexualidad, la modificación farmacológica de la conciencia y del comportamiento, la mundialización de la píldora anticonceptiva para todas las "mujeres", así como la producción de la triterapias, de las terapias preventivas del sida o el viagra son algunos de los índices de la gestión biotecnológica. La extensión planetaria de Internet, la generalización del uso de tecnologías informáticas móviles, el uso de la inteligencia artificial y de algoritmos en el análisis de *big data,* el intercambio de información a gran velocidad y el desarrollo de dispositivos globales de vigilancia informática a través de satélite son índices de esta nueva gestión semiotio-técnica digital. Si las he denominado pornográficas es, en primer lugar, porque estas técnicas de biovigilancia se introducen dentro del cuerpo, atraviesan la piel, nos penetran; y en segundo lugar, porque los dispositivos de biocontrol ya no funcionan a través de la represión de la sexualidad (masturbatoria o no), sino a través de la incitación al consumo y a la producción constante de un placer regulado y cuantificable. Cuanto más consumimos y más sanos estamos mejor somos controlados.

La mutación que está teniendo lugar podría ser también el paso de un régimen patriarco-colonial y extractivista, de una sociedad antropocéntrica y de una política donde una parte muy pequeña de la comunidad humana planetaría se autoriza a sí misma a llevar a cabo prácticas de predación universal, a una sociedad capaz de redistribuir energía y soberanía. Desde una sociedad de energías fósiles a otra de energías renovables. Está también en cuestión el paso desde un modelo binario de diferencia sexual a un paradigma más abierto en el que la morfología de los órganos genitales y la capacidad reproductiva de un cuerpo no definan su posición social desde el momento del nacimiento; y desde un modelo

heteropatriarcal a formas no jerárquicas de reproducción de la vida. Lo que estará en el centro del debate durante y después de esta crisis es cuáles serán las vidas que estaremos dispuestos a salvar y cuáles serán sacrificadas. Es en el contexto de esta mutación, de la transformación de los modos de entender la comunidad (una comunidad que hoy es la totalidad del planeta) y la inmunidad donde el virus opera y se convierte en estrategia política.

Inmunidad y política de la frontera

Lo que ha caracterizado las políticas gubernamentales de los últimos 20 años, desde al menos la caída de las torres gemelas, frente a las ideas aparentes de libertad de circulación que dominaban el neoliberalismo de la era Thatcher, ha sido la redefinición de los estados-nación en términos neocoloniales e identitarios y la vuelta a la idea de frontera física como condición del restablecimiento de la identidad nacional y la soberanía política. Israel, Estados Unidos, Rusia, Turquía y la Comunidad Económica Europea han liderado el diseño de nuevas fronteras que por primera vez después de décadas, no han sido solo vigiladas o custodiadas, sino reinscritas a través de la decisión de elevar muros y construir diques, y defendidas con medidas no biopolíticas, sino necropolíticas, con técnicas de muerte.

Como sociedad europea, decidimos construirnos colectivamente como comunidad totalmente inmune, cerrada a Oriente y al Sur, mientras que Oriente y el Sur, desde el punto de vista de los recursos energéticos y de la producción de bienes de consumo, son nuestro almacén. Cerramos la frontera en Grecia, construimos los mayores centros de detención a cielo abierto de la historia en las islas que bordean Turquía y el Mediterráneo y fantaseamos que así conseguiríamos una forma de inmunidad. La destrucción de

Europa comenzó paradójicamente con esta construcción de una comunidad europea inmune, abierta en su interior y totalmente cerrada a los extranjeros y migrantes.

Lo que está siendo ensayado a escala planetaria a través de la gestión del virus es un nuevo modo de entender la soberanía en un contexto en el que la identidad sexual y racial (ejes de la segmentación política del mundo patriarco-colonial hasta ahora) están siendo desarticuladas. La Covid-19 ha desplazado las políticas de la frontera que estaban teniendo lugar en el territorio nacional o en el superterritorio europeo hasta el nivel del cuerpo individual. El cuerpo, tu cuerpo individual, como espacio vivo y como entramado de poder, como centro de producción y consumo de energía, se ha convertido en el nuevo territorio en el que las agresivas políticas de la frontera que llevamos diseñando y ensayando durante años se expresan ahora en forma de barrera y guerra frente al virus. La nueva frontera necropolítica se ha desplazado desde las costas de Grecia hasta la puerta del domicilio privado. Lesbos empieza ahora en la puerta de tu casa. Y la frontera no para de cercarte, empuja hasta acercarse más y más a tu cuerpo. Calais te explota ahora en la cara. La nueva frontera es la mascarilla. El aire que respiras debe ser solo tuyo. La nueva frontera es tu epidermis. El nuevo Lampedusa es tu piel.

Se reproducen ahora sobre los cuerpos individuales las políticas de la frontera y las medidas estrictas de confinamiento e inmovilización que como comunidad hemos aplicado durante estos últimos años a migrantes y refugiados —hasta dejarlos fuera de toda comunidad—. Durante años los tuvimos en el limbo de los centros de retención. Ahora somos nosotros los que vivimos en el limbo del centro de retención de nuestras propias casas.

La biopolítica en la era 'farmacopornográfica'

Las epidemias, por su llamamiento al estado de excepción y por la inflexible imposición de medidas extremas, son también grandes laboratorios de innovación social, la ocasión de una reconfiguración a gran escala de las técnicas del cuerpo y las tecnologías del poder. Foucault analizó el paso de la gestión de la lepra a la gestión de la peste como el proceso a través del que se desplegaron las técnicas disciplinarias de espacialización del poder de la modernidad. Si la lepra había sido confrontada a través de medidas estrictamente necropolíticas que excluían al leproso condenándolo si no a la muerte al menos a la vida fuera de la comunidad, la reacción frente a la epidemia de la peste inventa la gestión disciplinaria y sus formas de inclusión excluyente: segmentación estricta de la ciudad, confinamiento de cada cuerpo en cada casa.

Las distintas estrategias que los distintos países han tomado frente a la extensión de la Covid-19 muestran dos tipos de tecnologías biopolíticas totalmente distintas. La primera, en funcionamiento sobre todo en Italia, España y Francia, aplica medidas estrictamente disciplinarias que no son, en muchos sentidos, muy distintas a las que se utilizaron contra la peste. Se trata del confinamiento domiciliario de la totalidad de la población. Vale la pena releer el capítulo sobre la gestión de la peste en Europa de *Vigilar y castigar* para darse cuenta que las políticas francesas de gestión de la Covid-19 no han cambiado mucho desde entonces. Aquí funciona la lógica de la frontera arquitectónica y el tratamiento de los casos de infección dentro de enclaves hospitalarios clásicos. Esta técnica no ha mostrado aún pruebas de eficacia total.

La segunda estrategia, puesta en marcha por Corea del Sur, Taiwán, Singapur, Hong-Kong, Japón e Israel supone el paso desde

técnicas disciplinarias y de control arquitectónico modernas a técnicas *farmacopornográficas* de biovigilancia: aquí el énfasis está puesto en la detección individual del virus a través de la multiplicación de los tests y de la vigilancia digital constante y estricta de los enfermos a través de sus dispositivos informáticos móviles. Los teléfonos móviles y las tarjetas de crédito se convierten aquí en instrumentos de vigilancia que permiten trazar los movimientos del cuerpo individual. No necesitamos brazaletes biométricos: el móvil se ha convertido en el mejor brazalete, nadie se separa de él ni para dormir. Una aplicación de GPS informa a la policía de los movimientos de cualquier cuerpo sospechoso. La temperatura y el movimiento de un cuerpo individual son monitorizados a través de las tecnologías móviles y observados en tiempo real por el ojo digital de un Estado ciberautoritario para el que la comunidad es una comunidad de ciberusuarios y la soberanía es sobre todo transparencia digital y gestión de *big data*.

Pero estas políticas de inmunización política no son nuevas y no han sido sólo desplegadas antes para la búsqueda y captura de los así denominados terroristas: desde principios de la década de 2010, por ejemplo, Taiwán había legalizado el acceso a todos los contactos de los teléfonos móviles en las aplicaciones de encuentro sexual con el objetivo de "prevenir" la expansión del sida y la prostitución en Internet. La Covid-19 ha legitimado y extendido esas prácticas estatales de biovigilancia y control digital normalizándolas y haciéndolas "necesarias" para mantener una cierta idea de la inmunidad. Sin embargo, los mismos Estados que implementan medidas de vigilancia digital extrema no se plantean todavía prohibir el tráfico y el consumo de animales salvajes ni la producción industrial de aves y mamíferos ni la reducción de las emisiones de CO2. Lo que ha aumentado no es la inmunidad del

cuerpo social, sino la tolerancia ciudadana frente al control cibernético estatal y corporativo.

La gestión política de la Covid-19 como forma de administración de la vida y de la muerte dibuja los contornos de una nueva subjetividad. Lo que se habrá inventado después de la crisis es una nueva utopía de la comunidad inmune y una nueva forma de control del cuerpo. El sujeto del *technopatriarcado* neoliberal que la Covid-19 fabrica no tiene piel, es intocable, no tiene manos. No intercambia bienes físicos, ni toca monedas, paga con tarjeta de crédito. No tiene labios, no tiene lengua. No habla en directo, deja un mensaje de voz. No se reúne ni se colectiviza. Es radicalmente individuo. No tiene rostro, tiene máscara. Su cuerpo orgánico se oculta para poder existir tras una serie indefinida de mediaciones semio-técnicas, una serie de prótesis cibernéticas que le sirven de máscara: la máscara de la dirección de correo electrónico, la máscara de la cuenta Facebook, la máscara de Instagram. No es un agente físico, sino un consumidor digital, un teleproductor, es un código, un pixel, una cuenta bancaria, una puerta con un nombre, un domicilio al que Amazon puede enviar sus pedidos.

La prisión blanda: bienvenido a la telerrepública de tu casa

Uno de los desplazamientos centrales de las técnicas biopolíticas *farmacopornográficas* que caracterizan la crisis de la Covid-19 es que el domicilio personal —y no las instituciones tradicionales de encierro y normalización (hospital, fábrica, prisión, colegio)— aparece ahora como el nuevo centro de producción, consumo y control biopolítico. Ya no se trata solo de que la casa sea el lugar de encierro del cuerpo, como era el caso en la gestión de la peste. El domicilio personal se ha convertido ahora en el centro de la economía del teleconsumo y de la teleproducción. El espacio

doméstico existe ahora como un punto en un espacio cibervigilado, un lugar identificable en un mapa google, una casilla reconocible por un dron.

Si yo me interesé en su momento por la Mansión Playboy es porque esta funcionó en plena guerra fría como un laboratorio en el que se estaban inventando los nuevos dispositivos de control *farmacopornográfico* del cuerpo y de la sexualidad que habrían de extenderse a la a partir de principios del siglo XXI y que ahora se amplían a la totalidad de la población mundial con la crisis de la Covid-19. Cuando hice mi investigación sobre *Playboy* me llamó la atención el hecho de que Hugh Hefner, uno de los hombres más ricos del mundo, hubiera pasado casi 40 años sin salir de la Mansión, vestido únicamente con pijama, batín y pantuflas, bebiendo coca-cola y comiendo Butterfingers y que hubiera podido dirigir y producir que la revista más importante de Estados Unidos sin moverse de su casa o incluso, de su cama. Suplementada con una cámara de video, una línea directa de teléfono, radio e hilo musical, la cama de Hefner era una auténtica plataforma de producción multimedia de la vida de su habitante.

Su biógrafo Steven Watts denominó a Hefner "un recluso voluntario en su propio paraíso." Adepto de dispositivos de archivo audiovisual de todo tipo, Hefner, mucho antes de que existiera el teléfono móvil, Facebook o WhatsApp enviaba más de una veintena de cintas audio y vídeo con consigas y mensajes, que iban desde entrevistas en directo a directrices de publicación. Hefner había instalado en la mansión, en la que vivían también una docena de *Playmates,* un circuito cerrado de cámaras y podía desde su centro de control acceder a todas las habitaciones en tiempo real. Cubierta de paneles de madera y con espesas cortinas, pero penetrada por miles de cables y repleta de lo que en ese momento se percibía como las más altas tecnologías de telecomunicación (y que hoy nos

parecerían tan arcaicas como un tam-tam), era al mismo tiempo totalmente opaca, y totalmente transparente. Los materiales filmados por las cámaras de vigilancia acababan también en las páginas de la revista.

La revolución biopolítica silenciosa que *Playboy* lideró suponía, más allá la transformación de la pornografía heterosexual en cultura de masas, la puesta en cuestión de la división que había fundado la sociedad industrial del siglo XIX: la separación de las esferas de la producción y de la reproducción, la diferencia entre la fábrica y el hogar y con ella la distinción patriarcal entre masculinidad y feminidad. *Playboy* acató esta diferencia proponiendo la creación de un nuevo enclave de vida: el apartamento de soltero totalmente conectado a las nuevas tecnologías de comunicación del que el nuevo productor semiótico no necesita salir ni para trabajar ni para practicar sexo —actividades que, además, se habían vuelto indistinguibles—. Su cama giratoria era al mismo tiempo su mesa de trabajo, una oficina de dirección, un escenario fotográfico y un lugar de cita sexual, además de un plató de televisión desde donde se rodaba el famoso programa *Playboy after dark*. *Playboy* anticipó los discursos contemporáneos sobre el teletrabajo, y la producción inmaterial que la gestión de la crisis de la Covid-19 ha transformado en un deber ciudadano. Hefner llamó a este nuevo productor social el "trabajador horizontal". El vector de innovación social que *Playboy* puso en marcha era la erosión (por no decir la destrucción) de la distancia entre trabajo y ocio, entre producción y sexo. La vida del playboy, constantemente filmada y difundida a través de los medios de comunicación de la revista y de la televisión, era totalmente pública, aunque el playboy no saliera de su casa o incluso de su cama. En ese sentido, *Playboy* ponía también en cuestión la diferencia entre las esferas masculinas y femeninas, haciendo que el nuevo operario multimedia fuera, lo que parecía un

oxímoron en la época, un hombre doméstico. El biógrafo de Hefner nos recuerda que este aislamiento productivo necesitaba un soporte químico: Hefner era un gran consumidor de Dexedrina, una anfetamina que eliminaba el cansancio y el sueño. Así que paradójicamente, el hombre que no salía de su cama, no dormía nunca. La cama como nuevo centro de operaciones multimedia era una celda *farmacopornográfica*: sólo podría funcionar con la píldora anticonceptiva, drogas que mantuvieran el nivel productivo en alza y un constante flujo de códigos semióticos que se habían convertido en el único y verdadero alimento que nutría al playboy.

¿Les suena ahora familiar todo esto? ¿Se parece todo esto de manera demasiado extraña a sus propias vidas confinadas? Recordemos ahora las consignas del presidente francés Emmanuel Macron: estamos en guerra, no salgan de casa y teletrabajen. Las medidas biopolíticas de gestión del contagio impuestas frente al coronavirus han hecho que cada uno de nosotros nos transformemos en un trabajador horizontal más o menos *playboyesco*. El espacio doméstico de cualquiera de nosotros está hoy diez mil veces más tecnificado que lo estaba la cama giratoria de Hefner en 1968. Los dispositivos de teletrabajo y telecontrol están ahora en la palma de nuestra mano.

En *Vigilar y castigar,* Michel Foucault analizó las celdas religiosas de encierro unipersonal como auténticos vectores que sirvieron para modelizar el paso desde las técnicas soberanas y sangrientas de control del cuerpo y de la subjetivad anteriores al siglo XVIII hacia las arquitecturas disciplinarias y los dispositivos de encierro como nuevas técnicas de gestión de la totalidad de la población. Las arquitecturas disciplinarias fueron versiones secularizada de las células monacales en las que se gesta por primera vez el individuo moderno como alma encerrada en un cuerpo, un espíritu lector capaz de leer las consignas del Estado. Cuando el escritor Tom

Wolfe visitó a Hefner dijo que este vivía en una prisión tan blanda como el corazón de una alcachofa. Podríamos decir que la mansión Playboy y la cama giratoria de Hefner, convertidos en objeto de consumo pop, funcionaron durante la guerra fría como espacios de transición en el que se inventa el nuevo sujeto prostético, ultraconectado y las nuevas formas consumo y control *farmacopornográficas* y de biovigilancia que dominan la sociedad contemporánea. Esta mutación se ha extendido y amplificado más durante la gestión de la crisis de la Covid-19: nuestras máquinas portátiles de telecomunicación son nuestros nuevos carceleros y nuestros interiores domésticos se han convertido en la prisión blanda y ultraconectada del futuro.

Mutación o sumisión

Pero todo esto puede ser una mala noticia o una gran oportunidad. Es precisamente porque nuestros cuerpos son los nuevos enclaves del biopoder y nuestros apartamentos las nuevas células de biovigilancia que se vuelve más urgente que nunca inventar nuevas estrategias de emancipación cognitiva y de resistencia y poner en marcha nuevos procesos antagonistas.

Contrariamente a lo que se podría imaginar, nuestra salud no vendrá de la imposición de fronteras o de la separación, sino de una nueva comprensión de la comunidad con todos los seres vivos, de un nuevo equilibrio con otros seres vivos del planeta. Necesitamos un parlamento de los cuerpos planetario, un parlamento no definido en términos de políticas de identidad ni de nacionalidades, un parlamento de cuerpos vivos (vulnerables) que viven en el planeta Tierra. El evento Covid-19 y sus consecuencias nos llaman a liberarnos de una vez por todas de la violencia con la que hemos definido nuestra inmunidad social. La curación y la recuperación no

pueden ser un simple gesto inmunológico negativo de retirada de lo social, de cierre de la comunidad. La curación y el cuidado sólo pueden surgir de un proceso de transformación política. Sanarnos a nosotros mismos como sociedad significaría inventar una nueva comunidad más allá de las políticas de identidad y la frontera con las que hasta ahora hemos producido la soberanía, pero también más allá de la reducción de la vida a su biovigilancia cibernética. Seguir con vida, mantenernos vivo como planeta, frente al virus, pero también frente a lo que pueda suceder, significa poner en marcha formas estructurales de cooperación planetaria. Como el virus muta, si queremos resistir a la sumisión, nosotros también debemos mutar.

Es necesario pasar de una mutación forzada a una mutación deliberada. Debemos reapropiarnos críticamente de las técnicas de biopolíticas y de sus dispositivos *farmacopornográficos*. En primer lugar, es imperativo cambiar la relación de nuestros cuerpos con las máquinas de biovigilancia y biocontrol: estos no son simplemente dispositivos de comunicación. Tenemos que aprender colectivamente a alterarlos. Pero también es preciso desalinearnos. Los Gobiernos llaman al encierro y al teletrabajo. Nosotros sabemos que llaman a la descolectivización y al telecontrol. Utilicemos el tiempo y la fuerza del encierro para estudiar las tradiciones de lucha y resistencia minoritarias que nos han ayudado a sobrevivir hasta aquí. Apaguemos los móviles, desconectemos Internet. Hagamos el gran *blackout* frente a los satélites que nos vigilan e imaginemos juntos en la revolución que viene.

https://elpais.com/elpais/2020/03/27/opinion/1585316952_026489.html