Hacer vivir y dejar morir: reflexiones ético-epistémicas sobre la pandemia

***Silvia Rivera*[a] *y Héctor Freilij*[b]**

La afirmación que señala a la pandemia como la ocasión que permite que se muestren de modo eminente los rasgos de las tendencias hegemónicas, poniendo al descubierto tensiones y complicidades, es un lugar común en estos días tanto en la voz de expertos como de legos. Claro está que estas tendencias hegemónicas se identifican y valoran de modo diverso, según la formación e ideología de cada quien. Para algunos el dilema está en la concentración desigual de la riqueza o en la desinversión en salud; en la depredación de recursos naturales o en rivalidades económico-políticas entre diversas potencias. Cabe destacar que el listado no es exhaustivo y las disyunciones no son excluyentes.

Como consecuencia de lo anterior, consideramos de interés explorar como la pandemia ha puesto de manifiesto -de un modo casi obsceno- una modalidad de intromisión del poder en la vida, que a partir de los trabajos de Michel Foucault en los años 70, se conoce como "biopolítica".[a] Porque es sin duda Michel Foucault[1] el pensador que ubica a la biopolítica en el centro de los debates académicos, si bien se trata de un término que reconoce una historia previa, rastreada con detalle por Roberto Espósito en su libro *Bios, biopolítica y filosofía.*[2] Frente a un poder soberano que en los siglos XVII y XVIII se fortalecía en ejecuciones ejemplares, concebidas como grandilocuentes rituales mortíferos destinados a exaltar el poder real -facultado para otorgar la gracia de la suspensión del martirio en ocasiones especiales- se consolida a partir del siglo XIX un nuevo modelo de gestión de la vida. Gestión negativa de la vida, en tanto el modelo biopolítico emergente, dirigido más a poblaciones que a individuos, produce y protege la vida de algunos administrando la muerte de muchos. La opción "hacer morir o dejar vivir" que caracterizaba al poder soberano cede paso a otra, que se torna distintiva del moderno paradigma inmunitario: "hacer vivir o dejar morir". Este paradigma propone la protección negativa de la vida a través de una metáfora tomada de la biología que, de modo eminente, vincula la inmunidad adquirida a la vacuna. La protección del cuerpo, físico o social, se elabora a partir de una reproducción controlada del mal del que debe protegerse. Se trata de un mecanismo defensivo que conlleva el riesgo de caer en un exceso tal, que ponga en peligro al cuerpo que intenta proteger, con el consiguiente colapso total del sistema.[3]

A partir de aquí es posible afirmar que, la situación de pandemia que atravesamos, manifiesta en toda su extensión las características del dispositivo biopolítico que necesita, como condición de posibilidad para su funcionamiento, de una constelación de saberes científicos-tecnológicos destinados a garantizar una vida que, cada vez más, se nutre de la muerte propia o ajena. La biopolítica resulta así inescindible de la tanatopolítica. Los trasplantes, por ejemplo, requieren de conocimientos tecnocientíficos expertos pero también de la muerte, generalmente evitable, de personas sanas como medio para salvar la vida de enfermos graves con el objetivo de reconvertirlos en pacientes crónicos. Por su parte, las tecnologías de fertilización asistida crean vida sometiendo a las mujeres a tratamientos de hiperestimulación hormonal que tienen un considerable riesgo de enfermedad o muerte. Tratamientos que se realizan con el objetivo de obtener óvulos para uso propio o para "donación", como eufemismo que refiere a una transacción económica desigual, en tanto supone una franca explotación económica del cuerpo de mujeres desfavorecidas en lo económi-

a. Prof. de Filosofía. Profesora Asociada Regular de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad Nacional de Lanús. Coordinadora de la Red de Ética en Ciencia y Tecnología (RECyT).

b. Director del Consejo de Publicaciones. Revista del Hospital de Niños de Bs. As. Servicio de Parasitología y Chagas. HNRG.

co, social y cultural.[4] Recordemos a los embriones "supernumerarios", considerados residuos o excedentes de las nuevas tecnologías reproductivas, que resultan desechados una vez que se eligen los mejores para ser implantados, por responder a criterios diversos tales como viabilidad, sexo o preferencias explícitas de quienes contratan tales servicios. También los emprendimientos mineros contaminantes que, una vez más, entrelazan vida y muerte al promover el desarrollo económico pero a costa de modificar el ambiente y contaminar los suelos, al punto de producir enfermedades y daños graves a personas y comunidades.

Ocurre sin embargo que, poco a poco, se ha ido naturalizando el potencial tanatológico del dispositivo biopolítico, perdiéndose frecuentemente la capacidad de asombro o indignación ante la injusticia. Es claro que esta injusticia se distribuye entre los países más desfavorecidos, ya que es en la periferia del llamado "mundo civilizado" donde se ubican las plantas productivas contaminantes y dónde se cultiva la soja fumigada con glifosato.[5] Es precisamente aquí, en la periferia, dónde las vacunas se escatiman y esto en un doble sentido. Por una parte, por las dificultades que supone acceder a un bien escaso cuya producción resulta monopolizada por unos pocos países o empresas de carácter trasnacional. Por otra parte, porque las pocas vacunas que llegan son distribuidas discrecionalmente, sin criterios francos que permitan optimizar la capacidad de inmunización que ofrecen.

La pandemia exacerba los señalados rasgos tanatológicos del modelo biopolítico vigente. El Estado no mata, pero deja morir a quienes no responden a los criterios de vida valiosa, es decir a las personas con discapacidad seria, ya sea cognitiva, inmunológica, respiratoria, entre otras.[b] También a personas en situación de calle o a quienes pertenecen a grupos étnicos minoritarios, que no se han identificado en ningún listado de prioridades al menos en CABA y en Provincia de Buenos Aires. En cuanto a las personas con discapacidades varias, consideramos que han sido injustamente postergadas, a punto tal que ya comenzando junio de 2021, se inicia recién el proceso de su vacunación en la Provincia de Buenos Aires, mientras que en CABA se abre el registro para su empadronamiento. Todo esto mientras continúan las vacunaciones de privilegio, ya sea por clientelismo, por ingenuidad o por presión gremial. Pero cualquiera sea el caso, se trata de actos de corrupción y como tales deben ser caratulados y juzgados.

Se impone entonces una revisión atenta de los criterios que orientan las políticas de salud en tiempos de pandemia. La postergación en la vacunación de personas con discapacidad o riesgo social no sólo pone en peligro sus vidas, sino que en tanto se trata de personas que muy probablemente requerirán cuidados intensivos, tal política de postergación potencia las muertes de otros ciudadanos que, en caso de desarrollar formas graves de la enfermedad podrían necesitar estos recursos. Se trata de una cuestión que la bioética reconoce dentro de sus competencias, en tanto plantea dilemas vinculados a la justicia distributiva, que tematiza el reparto equitativo de recursos escasos, y que se presenta como uno de los principios de la bioética, junto con los de beneficencia, no maleficencia y autonomía.[6]

Sin embargo nada dicen algunos "personajes" de la bioética acerca de la necesidad de establecer criterios justos para la distribución de vacunas, tema que sin duda se enmarca en el espectro del principio de justicia.[c] Por el contrario, algunos de ellos se expresan en los medios insistiendo en el "dilema de la última cama", reforzando así un gesto reduccionista que se destaca en las sociedades capitalistas. Este es el caso del Dr. Juan Carlos Tealdi, quien en un artículo titulado "El derecho a un respirador" da por sentado que respirar ya no es un derecho de todos y por lo tanto se impone seleccionar quién o quiénes serán sujetos de este derecho.[7] Tealdi coloca en un mismo plano la ausencia, en nuestro país, de respiradores para hacer frente a la demanda con la ausencia de una Comisión Nacional de Bioética que protocolice qué vidas merecen ser salvadas.

Sin embargo, aquello que parece no entender Tealdi, es que la escasez de recursos no es un destino y por lo tanto antes que crear comisiones multiplicando la burocracia ociosa, la cuestión es distribuir de modo inmediato recursos destinados a minimizar los muertos, sabiendo que ninguno de estos fallecimientos puede tener justificación bioética, apelando por ejemplo a la edad o a patologías previas. Todas esas muertes deben ser consideradas intencionales y no queda otra que cargar con la culpa de la responsabilidad activa, del silencio cómplice o de la resistencia tibia. En todo caso, cada cual debe asumir la responsabilidad que le corresponde. No hay organismo o "Comisión Nacional de Bioética" que nos redima. Entre otras cosas, porque esa versión de la bioética a la que adscribe Tealdi, generada en los Esta-

dos Unidos y muy pronto globalizada, no es ajena a la injusticia, la corrupción y la muerte. Se trata de una bioética heredada que, en connivencia con el cientificismo epistemológico y la gestión multicéntrica de la investigación financiada por empresas privadas, funciona como perverso mecanismo de control biopolítico.[8]

El reduccionismo es una estrategia discursiva que consiste en definir el todo por la parte, simplificando peligrosamente la complejidad de una situación. La parte que se destaca es siempre el eslabón último de una cadena, de modo tal que la estrategia reduccionista oculta intencionalmente el proceso que conduce a un dilema ético importante, como lo es decidir a qué paciente priorizar cuando los recursos no son suficientes. ¿Pero cómo se ha construido, por acción u omisión, el camino que lleva a no poder ofrecer atención a todos los que la requieren? A la hora de responder esta pregunta advertimos que en un lugar relevante, aunque no exclusivo, se encuentra la decisión de las prioridades para la vacunación.[d] Es decir que el reduccionismo no es falso, pero sí injusto en su simplificación tendenciosa de un dispositivo complejo, en este caso, la gestión de una situación disruptiva –y esperamos excepcional- como lo es la pandemia.

Atentos al señalado rechazo a todo reduccionismo, se impone aclarar que exigir equidad en la distribución de vacunas no equivale a afirmar que la vacuna es la única salida para la pandemia. Lejos de adherir acríticamente a un modelo lineal que simplifica una situación compleja limitando el problema al eje "virus-enfermedad-vacuna", se impone una revisión profunda del modelo productivo vigente, de las opciones de gestión de la ciencia y la tecnología a las que adherimos y de los valores elegidos para orientar el desarrollo. Ahora bien, en este momento crítico, es necesario exigir la justa distribución de las vacunas, que respete criterios de equidad, así como también con equidad deben distribuirse todos los recursos materiales, culturales e intelectuales. En todo caso, ante la escasez, se impone priorizar a los más desfavorecidos. Pero no es esto lo que expresan las políticas públicas, acercándose a lo que puede ser pensado como un escándalo ético imposible de justificar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Foucault M. Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France: 1978-1979 - 1ª ed. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica. 2007.
2. Espósito R. Bios. Biopolítica y filosofía, Buenos Aires, Amorrortu. 2006.
3. Espósito R. Inmunitas. Protección y negación de la vida. Bs. As., Amorrortu. 2005.
4. Rivera S. "Tensiones en la teoría y la práctica de las nuevas tecnologías reproductivas". Comunicación presentada en el panel "Filosofía práctica, aborto, eutanasia y fertilización asistida" en las I JORNADAS NACIONALES DE FILOSOFÍA PRÁCTICA, organizadas en la ciudad de Buenos Aires por la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales y la Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires. 2013.
5. Massarini, A. "Tecnociencia de mercado. El caso de la agrobiotecnología". En: Sabater N, Layna J, Rivera S. Revolucionar la ciencia. Reflexiones sobre la epistemología y su contexto de enseñanza, Bs.As. Teseo Press. 2020. Disponible en: https://www.teseopress.com/revolucionarlaciencia/
6. Beauchamps TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 6ª ed. New York, Orxford University Press. 2009.
7. Tealdi JC. "El derecho a un respirador". En: El cohete a la luna. 2020. Disponible en: https://www.elcohetealaluna.com/tengo-derecho-a-un-respirador/.
8. Rivera S, Margetic A. "Nuevas formas de explotación económica del cuerpo. El modelo hegemónico de la investigación biomédica". En: Michelini D. y otros (Eds.). Trabajo, riqueza, inclusión. Río Cuarto, Ediciones del Icala. 2004.

NOTAS

a. La biopolítica, en la obra de Michel Foucault, hace referencia a la capacidad del poder para incidir sobre la vida, administrarla, organizarla, regularla, inhibirla o suprimirla. Se desarrollan así dispositivos destinados a promover la vida de algunos en detrimento de la vida de otros. Es por esto que la biopolítica se relaciona con la tanatopolítica, como dos caras de una misma moneda.

b. No menciono en este punto –porque requiere una consideración minuciosa que excede los límites de esta editorial- otras postergaciones o aún discriminaciones de todas aquellas personas que no forman parte del gobierno de turno o mantienen independencia ideológica frente al poder hegemónico.

c. Cuando se habla de justicia, esta puede entenderse en sentido retributivo, como compensación de faltas que es objeto de reflexión jurídica, y la justicia distributiva que tematiza la bioética. De todos modos, ambas aproximaciones a la justicia pueden relacionarse y esto acontece cuando nos preguntamos si el reparto inequitativo de recursos puede o debe ser judicializado.

d. Esto es así porque junto, o previamente a la definición de prioridades justas en el acceso a las vacunas, se encuentra el acceso a viviendas que garanticen distanciamiento e higiene, provisión de medios de transporte con las condiciones necesarias para evitar contagios, reparto gratuito de barbijos quirúrgicos y elementos de sanitización entre otros. Es decir acciones de promoción de la salud y no sólo de restricción de la vida, tales como encierro, imposibilidad de trabajo y del intercambio laboral, educativo, familiar.