

La biopolítica como alocación. ¿Quién vive, quién muere?

Por Arturo Moreno Fuica

Dedicado a Magaly Sánchez Triviño

El hombre moderno es un animal en cuya política está en juego su vida como organismo viviente. Con estas palabras Michel Foucault estableció la *biopolítica* como característica determinante de nuestra vida moderna. El orden que propone la *biopolítica* es un orden totalitario, pues no reconoce ningún espacio humano apolítico. El *biopoder* terminó alzándose como un soberano de un orden biológico cuyas estrategias tendrían como objetivo central intervenir (según sea el caso, gestionando y distribuyendo) en la existencia biológica humana.

Es verdad que un Thomas Hobbes, por ejemplo, ya había dispuesto en el pasado que “*el poder del soberano*” se podía expresar también en el “*soberano poder de vida y muerte*” sobre los súbditos. Sin embargo, el discurso de esta tradición política siempre consideró la aplicabilidad de este principio en escenarios muy calificados y con manifiestas restricciones. Para contextos normales, Hobbes reconoce explícitamente que aquellos pactos que pudiesen fijar la *no defensa del propio cuerpo* son intrínsecamente nulos. Consecuentemente, agrega que, si el soberano decretase que una persona tiene que renunciar al “uso de alimentos, del aire, de la medicina o de cualquier otra cosa [esta es la lista que el mismo Hobbes nos entrega], sin la cual puede vivir, ese hombre tiene *libertad para desobedecer*.” De tal manera, bajo condiciones de normalidad política, el verdadero sentido de la libertad de los seres humanos se expresa en su “libertad corporal”, en “ser señores de sus vidas”. En este sentido, nuestro mundo nos ha lanzado a vivir bajo categorías donde en nuestra cotidianidad ese juega nuestra sobrevivencia existencial. Visto con los ojos de Hobbes, en la actualidad (y ya desde hace mucho tiempo) *el estado de excepción se expresa prácticamente como una continua normalidad*. El mundo moderno con su trilogía economía-ciencia-Estado terminó disponiendo de la existencia de las personas no sólo en el estado anómalo de la guerra u otro tipo de excepciones. Expuesto en términos de Carl Schmitt, el *estado de excepción* terminó siendo pura normalidad.

Si menciono el concepto “cotidianidad biopolítica”, como característica del mundo en el que nos movemos, es esperable que la y el lector desee entonces leer ejemplos de disposiciones políticas con efectos concretos en sus existencias corporales. El contexto de la pandemia ofrece muchas de estas decisiones, pero, hobbesianamente visto, podría entenderse todavía como un espacio de excepción. Lo que deseo es más bien entregarles un ejemplo donde el biopoder se exprese con toda su característica modalidad en estados normales. Se trata de la ley 20.673, promulgada en Chile en mayo de 2013, que modificó la ley 19.451 que regulaba hasta ese momento la donación de órganos. Con ella se instaura la norma conocida como “consentimiento presunto”. Brevemente expuesto, se estableció aquí que toda persona en Chile

mayor de 18 años, en caso de fallecer, es considerada automáticamente como donante de sus órganos. Para no serlo, siempre de acuerdo con esta modificación, el ciudadano tiene que acudir a un notario público quien debe remitir un documento al Servicio de Registro Civil e Identificación con la negación de permanecer como donante de la persona en cuestión. Dejemos de lado la delicada discusión sobre si es legítimo que un Estado haga uso del material biológico de sus ciudadanos después de morir. Tampoco quiero referirme a la contradicción que significa para un sistema neoliberal obligar a través del Estado a los ciudadanos a ser solidarios. La verdad es que más consecuente con los principios del sistema chileno habría sido la promulgación de una ley que hubiese regulado la iniciativa de los individuos a comercializar sus órganos. También debo declarar, para intentar evitar malentendidos, que soy muy consciente de la dramática situación de tener una hija u otro ser querido entre la vida y la muerte esperando un órgano para el cual no hay donante. Por último, reconozco que mis comentarios pueden sonar injustos para las personas que están esperando precisamente un órgano. En todo caso, permítanme nombrar sólo una problemática de la ley que, creo yo, es políticamente sintomática de nuestro mundo moderno.

Es cierto que la justicia distributiva debe pretender asumir las demandas de igualdad de oportunidades de los sujetos más débiles de la sociedad. Un enfermo que necesita un órgano para seguir viviendo obviamente pertenece a este grupo. Sin embargo, la ley 20.673, hizo a cada ciudadano automáticamente un donante, aumentando la posibilidad de disposición de órganos para los pacientes, pero sin haber aplicado esta misma justicia distributiva en el acceso a la necesaria operación, independiente, por ejemplo, de los recursos económicos de los enfermos. Espero que mi juicio sea suficientemente adecuado para preguntar por los criterios de esta priorización. El corolario es brutal: el conflicto político tradicional originado en el *cómo queremos vivir* ha terminado acoplándose a la pugna sobre quiénes viven y quiénes no. De este modo, si en los debates políticos sobre justicia distributiva se trata también de verdaderas resoluciones sobre el reparto de expectativas de vida, entonces la así llamada cuestión social se ha transformado en una *cuestión alocativa*. Utilizar este término es un lío, pues el vocablo “alocación” no existe oficialmente en nuestro idioma. Es realmente un misterio que la *Real Academia Española* aún no lo reconozca como parte oficial de nuestro vocabulario. Mientras que el término existe en otros idiomas y ha sido una de las palabras más usadas en muchos países en los últimos dos años de pandemia, las expresiones en castellano que nos queda por utilizar, para expresar el significado del fenómeno en cuestión, son “asignación” o “reparto”, acepciones que, por cierto, contiene el término *alocación* en todos los idiomas que lo consideran.

No es extraño que la pregunta sobre a quienes se les distribuirá algo que no alcanza para todos quienes lo necesitan – llamemos a esto *decisión alocativa* – originalmente haya sido propia de la economía. En términos generales, la imposibilidad de entregarle a cada uno lo que necesita ha generado una disputa cardinal en las ciencias económicas sobre los principios que deberían guiar la asignación de los bienes y servicios generados por una comunidad. Naturalmente, los fundamentos *por qué* y *quién* recibe algo nunca han sido apolíticos, pues aquí siempre se trata de priorizar. Por lo menos cuando ciertas experiencias individuales frente a la pregunta *quién puede vivir y quién debe morir*, por ejemplo, en el ámbito clínico, la *decisión alocativa* alcanzó una virulencia para las personas que como individuos – médicos y pacientes – eran arrastrados a resolver y aceptar las consecuencias existenciales del fallo exigido por el contexto alocativo. Ahora, experiencias colectivas y globales como la pandemia y el cambio climático, creo yo, han terminado por mostrarnos a todos la verdadera dimensión biopolítica que determina nuestras sociedades. Estamos amarrados a una “normalidad” sujeta sistémicamente a un orden que clasifica en categorías, discrimina y prioriza la distribución de neta existencia.

Por esta razón, las discusiones alocativas tienen que abandonar las cátedras de los especialistas e ingresar al campo de la discusión pública. Es verdad que para *entender* hay que *saber*, pero también es cierto que hay quienes saben mucho y, sin embargo, no entienden nada. Quizás la alianza entre *entender* y *saber* sea más necesaria que nunca y en ese diálogo se rescate y refuerce lo humano de nuestra humanidad. Expuesto de manera concreta, si el concepto *riesgo* aparece en conexión con la capacidad humana de anticipar en el presente futuras catástrofes (Ulrich Beck), entonces, habría que abandonar el cinismo moral y reconocer que para nuestros sistemas el problema político cardinal es si las pérdidas materiales y humanas son o no *deseables* evitarlas. Si el juicio es correcto, como ciudadanos nos quedaría, por lo menos, plantear públicamente ciertas preguntas al respecto. En concreto, si hay que discutir y decidir si ciertos riesgos merecen ser asumidos, entonces, ¿quiénes discuten y deciden esto? ¿De dónde reciben la legitimidad para ello? ¿Sobre qué criterios se apoyan para decidir? Y, por último, si es mayor el beneficio que el costo asumido, ¿es posible gestionar los costos, daños materiales y víctimas humanas, si es el caso, bajo el principio de una justicia distributiva y no concentrarlos en ciertos grupos humanos?

Sencillamente, espero que plantear este tipo de preguntas nos saque de la creencia muy expandida de que vivimos en un contexto donde el dolor y la muerte son únicamente el resultado de procesos naturales que corren detrás de nuestras espaldas y que nos dejan sin la posibilidad

de exigir explicaciones y responsabilidades. *Examinemos la cuenta, nosotros tendremos que pagarla.* (Brecht)