

La salud como eje central de la gubernamentalidad, entre la pandemia y la vida desnuda

Horacio Dall' Oglio¹

Ana Laura Vallejos²

Resumen

En este trabajo se pretende abordar la cuestión de la salud como eje central de la gubernamentalidad en las sociedades modernas occidentales, para ello se tomará como punto de partida los aportes de Michel Foucault a mediados de los años '70, las conceptualizaciones en torno a la noción de gubernamentalidad, como forma de gobierno de la población, y su especial atención a la cuestión de la salud como eje principal de la articulación entre la producción de subjetividad y la vida de la población entendida en términos biológicos. Un proceso que comenzó en el siglo XVIII con el surgimiento de la medicina clínica moderna y sus oscilaciones entre una medicina privada/liberal, sujeta a la oferta y a la demanda económicas y una medicina gestionada por las autoridades del Estado en tanto política de la salud. Dichos modelos constituyen dos diferentes modos de entender las nociones de salud y enfermedad de la población, en tanto derechos humanos o bienes de consumo. La manifestación hiperbólica de esta situación se ha manifestado de forma global a partir de la pandemia de covid-19 donde los Estados debieron afrontar la decisión política de cómo encarar la crisis sanitaria. Utilizaremos en este trabajo asimismo los desarrollos teóricos de Giorgio Agamben en su proyecto Homo sacer. Sostenemos que a partir de la pandemia se ha vuelto explícita la situación de vida desnuda de la población y se ha exacerbado el estado de excepción al punto de convertirse en la regla de la política actual.

¹ Facultad de Filosofía y Letras-UBA. - horaceblues@gmail.com

² Facultad de Filosofía y Letras- UBA. - anavalls16@gmail.com

La salud como eje central de la gubernamentalidad, entre la pandemia y la vida desnuda

*“Escribir un poema es reparar la herida fundamental,
la desgarradura. Porque todos estamos heridos”.*

Alejandra Pizarnik, entrevista de 1972.

Introducción

Ahora que pareciera imponerse cierto sentido común (*enfermo*, podríamos decir junto a Franz Rosenzweig) que niega la realidad y habla en pasado de la pandemia, en buena medida porque desde las autoridades de los diferentes gobiernos (municipales, provinciales y nacionales), como así también desde los medios masivos de comunicación, se ha adoptado la retórica de la “pospandemia”; ahora que estos mismos medios comunicación han dejado de contabilizar (no solo de forma diaria, sino a cada minuto) la cantidad de contagios, internaciones y muertes, como así también han dejado de lado los montajes épico-emotivos con la bandera argentina flameando, el rostro de alguien con barbijo, máscara y cofia, junto a la canción “Me das cada día más”, de Valeria Lynch, solo para emparentar el trabajo del personal de salud con los “héroes” del Mundial ’86 y de ese modo despolitizar la histórica situación de precariedad de este sector de trabajadoras y trabajadores; ahora que el mentado “heroísmo” del personal de salud ha (sospechosamente, deberíamos decir) desaparecido y se han disipado los aplausos “con el humor de los sobrevivientes” (dirían los Redonditos de Ricota), y dejaron de verse los cortejos fúnebres y las sueltas de globos negros en las entradas de los hospitales, en homenaje a las y los trabajadores de salud muertos; ahora que toda la estrategia sanitaria parece haberse reducido a un gran plan de vacunación, que en la teoría es optativo pero en la práctica se ha vuelto obligatorio, y el uso o no del barbijo se tornó (como en su momento lo fue la cuarentena o las clases en las escuelas) una maniobra política más de cara a las próximas elecciones presidenciales; ahora que volvieron a abrirse las bibliotecas y archivos, prácticamente cerrados durante dos años, y las universidades han vuelto a la presencialidad, después de dos años en los que el personal docente (no solo en el universitario, sino en todos los niveles educativos) debió hacerse cargo de sostener el proceso de enseñanza-aprendizaje de forma virtual, sin ningún apoyo por parte de las instituciones o del Estado; ahora que ya nadie se encarga de vaciar las estanterías de papel higiénico de los

supermercados en nuestro país, ni se hacen filas en las armerías de EEUU, ni las plataformas de películas tienen en su ranking series y films apocalípticos, ni se ven imágenes con hospitales desbordados o miles de tumbas improvisadas como en Manaus, Brasil. Ahora, quizás, creemos, sea momento de preguntarse por los efectos de la pandemia, sin que esto dé por supuesta su finalización. Entre tantos *fines*, por ahora nunca alcanzados, sería interesante pensar, y esta será una hipótesis que nos acompañará a lo largo de este trabajo, que quizás lo que ha ocurrido y ocurre con el COVID-19 no tiene que ver con el *fin del mundo*, como se suponía al inicio de todo, ni con el *fin de la pandemia*, como se supone ahora, sino con el fin de *un mundo* tal como lo conocíamos hasta hace poco más de dos años. En este sentido, es posible identificar una diversidad de efectos (adversos) sobre la vida, sobre nuestros cuerpos - tanto a partir de las secuelas que la enfermedad nos ha dejado, en el cuerpo individual y en el cuerpo social, como de la inédita medicalización de nuestras sociedades-; efectos sobre nuestros vínculos y afectos que ha impuesto el “distanciamiento social”; efectos sobre el crecimiento del individualismo y del neo-necro-liberalismo, como así también del aumento de las desigualdades preexistentes; efectos sobre las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad; efectos sobre la pérdida de la mirada en la época de la hiper tecnologización de la vida; efectos sobre nuestros deseos, anhelos y esperanzas; en fin, efectos sobre la fragilidad de nuestras existencias. Por todo esto es que hemos de acotar nuestra intervención a los efectos que el COVID-19 ha tenido, partiendo de los desarrollos teóricos de Michel Foucault, sobre la salud en tanto eje central de la *gubernamentalidad*, la producción de subjetividad y la vida de la población entendida en términos biológicos; como así también, siguiendo a Giorgio Agamben, sobre la *vida desnuda* y el *estado de excepción* que ha pasado a ser parte de la política actual, de forma de tal de intentar comprender lo que ha ocurrido en este tiempo de desasosiego, quizás con la intención de imitar el gesto de Pizarnik (pero sabiendo de la imposibilidad de esto mismo) respecto de reparar la *desgarradura* que produjo una enfermedad de la que todos, en mayor o en menor medida, hemos salido “heridos”.

1. La política de la salud como forma de gubernamentalidad en Michel Foucault

A mediados de los años 70 del siglo pasado el filósofo francés Michel Foucault desarrolló en sus publicaciones y conferencias un examen del rol de la salud como herramienta privilegiada para el gobierno de la población. Aquí intentaremos reponer brevemente algunos de los

puntos centrales de dicho análisis para demostrar que los conceptos privilegiados de los estudios foucaultianos del presente siglo, la biopolítica y la gubernamentalidad, encuentran un punto arquimédico en la administración de la salud de las sociedades modernas occidentales.

La pregunta clave que podemos hacernos a partir de la obra foucaultiana tiene un matiz ético-político, siguiendo a Edgardo Castro nos preguntamos aquí: ¿Cómo fue posible lo que es? Y aquí dirigimos esa pregunta hacia el abordaje político de la pandemia de COVID-19. ¿Cómo fueron posibles las políticas gubernamentales dirigidas a controlar la pandemia a lo largo del mundo occidental?

1.1 El desarrollo de una política de la salud en el siglo XVIII

La mirada médica moderna tiene un surgimiento histórico concreto, una nueva etapa de la historia de la medicina tiene sus comienzos entre mediados del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Surge en este período decisivo una medicina centrada en el individuo, de corte positivista y apoyada en los desarrollos científico-técnicos. Podemos pensar que se trata simplemente del progreso histórico de la disciplina médica, que se desarrolló gracias a los frutos de los avances científicos, o podríamos tener una actitud arqueológica y genealógica, como supieron tener Nietzsche y el propio Michel Foucault, y tratar de rastrear las condiciones de posibilidad de este discurso médico hegemónico occidental.

La historia de Foucault con la medicina tiene más de un capítulo, proveniente de un linaje de médicos, el joven Foucault tuvo la intención inicial de estudiar medicina pero luego de su encuentro con las clases de Jean Hyppolite se decidió por Filosofía. Pese a esto la medicina fue una constante en la vida del filósofo francés, sus primeros libros dedicados al cuestionamiento de las prácticas médicas en el área de la salud mental derivan de su experiencia también como profesional de psicología, su segunda carrera de grado y hasta su tesis doctoral que luego fuera *Historia de la locura en la época clásica* contiene una arqueología de los discursos médicos que atraviesan Occidente de la Edad Media hasta la Modernidad. Para empezar a retomar la lectura foucaultiana de la salud como eje privilegiado del ejercicio de la biopolítica debemos comenzar mencionando su obra *Nacimiento de la clínica* publicada en 1963 cuyo subtítulo es una *arqueología de la mirada médica*, y algún lector de Foucault podría advertirnos que esta obra pertenece a la etapa arqueológica del autor, que aún no estaban desarrollados conceptualmente los ejes de la biopolítica y de la gubernamentalidad en la década del sesenta. Primero podríamos responder que la división de

la obra foucaultiana en tres etapas, arqueológica, genealógica y ética, responde mayormente a criterios pedagógicos y de interpretación (Foucault, 1990, p. 12) Foucault no es un pensador sísmico, de fuertes rupturas como alguna vez dijo Deleuze, hay en Foucault desplazamientos y torsiones de conceptos y temas de interés sin duda, sin embargo y en segundo lugar aquí precisamente nos interesa señalar que ya habría una génesis de los conceptos de la etapa genealógica en el *Nacimiento de la clínica* donde Foucault pretende rastrear las condiciones de posibilidad de la experiencia médica tal como el Occidente moderno la ha conocido. En esta obra temprana se advierte que medicina clínica moderna es una medicina centrada en el individuo que niega el precepto básico de la medicina hipocrática que señalaba Aristóteles sobre la imposibilidad en la medicina de mirar sólo al enfermo. Para los antiguos griegos la medicina era un saber y una forma de cura que atendía al entorno, mientras que para la modernidad, cuyo protagonista es el sujeto pensante cartesiano, el enfermo es ante todo una unidad, un individuo. Y por lo tanto la mirada sobre la enfermedad, la vida y la muerte también han cambiado bajo el paradigma moderno. Asistimos a partir del siglo XVIII a una nueva experiencia de la enfermedad y por tanto una nueva mirada médica. Se desarrolló paralelamente al surgimiento y consolidación del Estado-nación moderno un ejercicio del poder que se centró en la normalización de los individuos y con ello de las poblaciones, una normalización que utilizó al discurso científico médico como principal herramienta de consolidación. A partir de este momento histórico el cuerpo humano, sus funciones, conductas y comportamientos se integran en un sistema médico cada vez más vasto que no sólo incluye la lucha contra la enfermedad sino y principalmente el mantenimiento de aquello que se engloba bajo el concepto de salud. La salud ya no es sólo ausencia de enfermedad, sino mucho más. La salud se desdobra, por un lado en un sentido tradicional y normativo como oposición a la enfermedad en el cuerpo individual y colectivo; y por otro lado se convierte en un conjunto de datos estadísticos, la salud implica una normalización de prácticas no terapéuticas, como normas de higiene, alimentación, crianza, y vivienda, entre otros. Y además a nivel poblacional la salud implica la adopción de criterios estadísticos normativos como los de las tasas de natalidad y mortalidad, aptitud para el trabajo y frecuencia de las pestes.

La noción de medicalización en Foucault desarrollada ya en los años setenta señala precisamente la intervención ilimitada del saber médico en la vida de los individuos, y la función política de la medicina en el cuerpo social. La medicina además de un saber es una práctica política, una herramienta de la gestión y administración de la vida de los seres humanos en tanto poblaciones, una herramienta de la biopolítica y de la gubernamentalidad. La salud a partir del siglo XVIII y más aceleradamente en el siglo XIX se convierte en objeto

de luchas políticas, entra en el campo de la macroeconomía y se vuelve un asunto de Estado (Castro, 2014, p. 50)

Podemos reconocer dos aspectos en el desarrollo de la medicina en el siglo XVIII, por un lado, un aspecto cuantitativo, donde existe un aumento concreto de hospitales e instituciones sanitarias, mayor consumo de prácticas médicas y un aumento de los médicos formados en instituciones avaladas por el poder estatal. Por otro lado, un aspecto cualitativo donde vemos una educación estandarizada de los profesionales de la salud, criterios homogéneos en la formación de los médicos en instituciones de educación superior. Se observa un progresivo abandono de las prácticas pre-científicas, de las curas médicas no reconocidas ni autorizadas. A partir del reconocimiento del médico como facultado competente en materia de salud emerge una valoración general del médico como autoridad. Pero esta profesionalización del médico no sólo nos muestra un progreso científico en la historia de la disciplina médica sino que para Foucault, y este es el punto a tener en cuenta aquí, nos muestra como telón de fondo una política de la salud del Estado-nación.

La medicina se aparta de las técnicas de la asistencia que caracterizaron a la época clásica donde la medicina era un socorro a los pobres y enfermos a través de fundaciones de caridad del poder real. Y comienza entonces a integrarse en una gestión económica y política del Estado que apunta a racionalizar a la sociedad. (Foucault, 1976, p. 19)

2. La medicina social, la función política de la disciplina médica

En 1973 Michel Foucault es invitado a Río de Janeiro para realizar una serie de conferencias en la Universidad del Estado de Río de Janeiro, dichas conferencias fueron grabadas y publicadas y luego circularon en medios académicos brasileños. Pero su mayor circulación a nivel internacional aparece recién con la compilación francesa titulada *Dits et écrits* (Dichos y escritos) la cual reúne en varios tomos textos dispersos del autor desde conferencias, entrevistas, y papers de circulación académica que no fueron publicados en algún libro.

En la segunda conferencia dictada en octubre de 1974 Michel Foucault menciona por primera vez la palabra biopolítica, precisamente en una conferencia titulada *El nacimiento de la medicina social*, para hacer referencia al momento histórico concreto donde el Estado se hace cargo de la vida biológica de la población y cuyo principal objetivo es el mantenimiento de la salud del cuerpo social. Cabe notar que dicha mención al concepto biopolítica es dos años anterior a la publicación de *La voluntad de saber*, lo cual evidencia que en su viaje a Latinoamérica el pensador ya contaba con algunos de los desarrollos que luego se verán

plasmados en obras como *Vigilar y Castigar* y el primer tomo de *Historia de la sexualidad*, publicados en 1975 y 1976 respectivamente.

En esta conferencia, *El nacimiento de la medicina social*, Foucault destaca el protagonismo que tienen la salud y la medicina en los mecanismos de poder de las sociedades modernas occidentales, y va a rastrear con el método genealógico los primeros desarrollos de una política de la salud en las potencias europeas como Alemania, Francia e Inglaterra. El despliegue del sistema médico y sanitario desarrollado a partir del siglo XVIII dejaba a su criterio varios puntos ciegos que aún no habían sido explorados por la investigación filosófica ni sociológica, entre ellos estaban los fenómenos de la biohistoria y la medicalización de la vida:

“Los efectos en el ámbito biológico de la intervención médica, la huella que puede dejar en la historia de la especie humana la fuerte intervención médica que comenzó en el siglo XVIII. De hecho, la historia de la especie humana no permaneció indiferente a la medicalización. Este es un primer campo de estudio aún no muy bien analizado (...)” (Foucault, 1977, p. 90)

Ya a mediados de los años setenta Foucault advertía que la medicalización de los individuos y de las poblaciones era un fenómeno que ya no apuntaba a la erradicación de las enfermedades sino que principalmente engloba la totalidad de la existencia, ya no se trataba del viejo *pharmakon* griego sino del consumo de sustancias y medicamentos producidos por la industria farmacéutica como un nuevo modo de vida. La medicalización es un fenómeno que engloba el cuerpo de los individuos en una red cada vez más extensa que cuanto más funciona menos cosas deja fuera de control.

En este desarrollo de una medicina social en el Occidente moderno podemos rastrear tres etapas de su configuración en las potencias europeas:

- Una medicina del Estado en Alemania: a partir del siglo XVIII, como producto de la *Staatswissenschaft*, la ciencia del Estado que se encargaba de los métodos de los que se servía el Estado para producir conocimiento que le permita garantizar su funcionamiento. Desde 1750 en Alemania se desarrolló una práctica médica centrada en el mejoramiento de la salud pública, lo que se denominó una policía médica del Estado, en alemán *Medizinische Polizei*.
- Una medicina urbana en Francia: antes del estallido de la Revolución Francesa surgen en Francia, principalmente en París, por su cantidad de habitantes, problemas sanitarios, de los cuales es preciso ocuparse. Ante el pánico urbano se respondió con

una medicina social de tipo urbanizadora, y cuando la peste irrumpía se retoma un viejo modelo medieval, la cuarentena.

- Una medicina de la fuerza de trabajo en Inglaterra: tras la revolución industrial y el crecimiento de la clase trabajadora se crea en Inglaterra una medicina social orientada a la fuerza de trabajo. Se crean las célebres Leyes de pobres, *Poor Laws*, que implican un control y una asistencia burocrática hacia los sectores más frágiles de la sociedad. Más tarde los sistemas de *Health Service* y *Health Office* aparecen en 1875 como continuidad de la ley de pobres.

2.1. El modelo peste

Las múltiples similitudes de la política de salud surgida a mediados del siglo XVIII con el presente pandémico no se agotan con la medicalización como modo de vida, sino que también incluyen algunas medidas para enfrentar los fenómenos de enfermedades infecciosas que afectan al cuerpo social. En el tercer capítulo de *Vigilar y Castigar* Foucault retoma en el apartado sobre el panoptismo un archivo histórico francés, los Archivos Militares de la ciudad de Vincennes del siglo XVIII, para tratar de ejemplificar el modelo de vigilancia aplicado a los casos de excepcionalidad sanitaria. ¿Qué sucedía cuando se declaraba una peste en una ciudad francesa a fines del siglo XVIII? El reglamento citado por Foucault explica la metódica aplicación del modelo de la cuarentena en una ciudad infestada: cierre de las ciudades, prohibición de la circulación bajo amenaza de encarcelamiento de infractores, estricta división espacial para designar autoridades encargadas de vigilar de cada sección, distribución por turnos para recibir raciones de víveres. Contra la peste que es peligrosa mezcla, el modelo de la cuarentena es disciplina, separación y cuidadosamente administración de los cuerpos. Es curioso que pese a los notables desarrollos tecnocientíficos de los siglos que nos separan del 1700 ante la llegada de una peste el poder estatal y sus instituciones siguen ofreciendo como principal respuesta el modelo de la cuarentena. Contra cierto imaginario caótico de la situación de emergencia sanitaria, cuando se anuncia un peligro biológico no se desata el caos ni se suspenden las leyes sino precisamente todo lo contrario. El modelo peste es el sueño político del control y la vigilancia, donde se ejercen controles estrictos sobre los más mínimos detalles de la existencia de los individuos, todo cae bajo un estricto mecanismo disciplinario justificado por la situación de excepcionalidad sanitaria. La epidemia es el argumento perfecto para la penetración absoluta y capilar del poder en los cuerpos individual y colectivo de un Estado (Foucault, 2015, p. 230) , por

supuesto una pandemia, una peste global representa sólo una potenciación de ese argumento a escala mundial.

3. La vida desnuda ante la emergencia sanitaria, los aportes de Giorgio Agamben

Giorgio Agamben (1942-) es probablemente uno de los pensadores más importantes de nuestra actualidad, forma parte junto a otros destacados filósofos como Antonio Negri y Roberto Esposito de la recepción italiana de la obra de Foucault. Agamben ha abierto nuevos caminos en la filosofía contemporánea trabajando fundamentalmente en las áreas de la metafísica y la filosofía política, si bien con constantes referencias al arte, a la historia y a la teología, la fuerza constante de su trabajo proviene de la erudición y desemboca en una severa revisión de nuestra actualidad occidental. De la vasta obra escrita y publicada de este autor nos interesa detenernos aquí en algunos conceptos clave de su proyecto *Homo Sacer*, una serie de publicaciones que comenzaron en el año 1995 y que comprenden en total una serie de nueve libros, la cual terminó de ser publicada (aunque de forma desordenada) en el año 2015. Un permanente interrogante de esta serie es la posibilidad de una política occidental después de Auschwitz, las atrocidades de las que fue capaz la especie humana de someterse a sí misma durante el siglo XX siguen siendo aún hoy el gran centro de gravitación de los pensadores contemporáneos. El título del primer tomo y de la serie, *Homo sacer*, proviene de una antigua figura del derecho romano arcaico, *homo sacer* era declarado un criminal que es condenado por el poder soberano con su expulsión del orden legal y de todas sus protecciones. De tal forma que su vida queda expuesta a la muerte, su asesinato fuera del alcance de las leyes y su vida entonces queda desnuda. La expresión italiana *nuda vita* hace referencia a esta exposición absoluta y vulnerabilidad ontológica del *homo sacer* (Agamben, 2017, p. 22)

Paradójicamente el *homo sacer* se encuentra bajo el orden jurídico siendo al mismo tiempo expulsado del mismo, representa una vida sobre la que legalmente cualquier cosa es posible, una vida que a través de un mecanismo del derecho queda fuera del orden legal. Y queda expuesta a la potencialidad de la muerte bajo el mandato del soberano. ¿Pero por qué Agamben introduce esta vieja figura jurídica? Para Agamben la figura del *homo sacer* y la *nuda vita* constituyen la forma paradigmática de la política occidental moderna, un mecanismo de acción que podemos encontrar en los campos de concentración, en los centros

clandestinos de detención, en el estado de sitio, en los grandes Estados totalitarios del siglo XX, entre tantos otros. Las vidas de los ciudadanos siendo expuestas a la muerte por decisión soberana. La intervención es del orden de la sustracción porque el soberano no da muerte, sino que arroja a una infinita potencialidad de la misma. La política occidental se funda para este autor sobre la potestad de la deshumanización completa de una vida. Agamben se asume como heredero del legado foucaultiano y afirma que el mismo Foucault no llegó a desarrollar todas las consecuencias de la biopolítica.

4. Ética y política en tiempos de coronavirus

La señora, sentada en una habitación casi vacía, mira hacia su derecha, hacia donde está la ventana de la casa, con una mirada que más que buscar algo en el exterior pareciera no querer ver el vacío que se cierne a su alrededor; tiene puesto su barbijo azul y está aferrada a una caja de madera que apoya en su falda. Se llama Gabriela Romero. Fue retratada en mayo del 2020 por el fotoperiodista Juan Pablo Barrientos, dentro de su serie “Conurbano en tiempo de coronavirus”. Es una de las miles de personas en nuestro país que perdieron a un ser querido a raíz del COVID-19. En el caso de Gabriela, perdió a su compañero de vida y padre de sus dos hijas de 12 y 4 años al momento de la fotografía. Miguel había estado una semana entera yendo a trabajar con síntomas, a una empresa donde no le daban ni barbijos ni alcohol en gel. En ese tiempo, Miguel fue dos veces a una clínica y en ningún momento le hicieron un testeo. Varios días después lo internaron y los médicos no se acercaban a él. Cuenta Juan Pablo Barrientos en la descripción de la foto en su cuenta de Instragram que “las enfermeras le dejaban la comida y se iban, no respondían a sus llamados; él tenía que bañarse solo y administrarse los remedios”. Luego, cuando la noticia se supo en el barrio donde vive Gabriela, un barrio popular del conurbano con muchas necesidades, sus vecinos quisieron echarla de la casa por miedo a que los contagie. Tanto así que no le permitían a sus hijas que se asomaran por la misma ventana que ella mira en la fotografía. En propias palabras de Gabriela: “Nos trataban como sarnosos”. Tras la internación, Miguel falleció y no pudo volver a verlo, al punto que días después le entregaron una urna, esa caja de madera a la que Gabriela se aferra, con los restos de su marido. Finalmente, frente a la pregunta del fotógrafo respecto de lo que necesitaba en ese momento de infinita angustia, Gabriela respondió: “Juegos para mis hijas, para pasar el tiempo y no mirar los rincones donde nos falta Daniel, mi compañero, su papá”.

Esta historia, la de Gabriela, su compañero Miguel y su familia, nos parece que es un ejemplo paradigmático de lo que sucede cuando una sociedad pone como valor absoluto la salvación de la pura vida biológica, la nuda vida, por encima de otras facetas/planos de lo humano; una pura fisicalidad sin espiritualidad. Tanto en la actitud de los médicos y enfermeras que lo trataron, como en los vecinos que no dejaban que sus hijas se acerquen a la ventana, y que en palabras de Gabriela los trataban como “sarnosos”, lo que predomina es el miedo. Un miedo que se basa en la necesidad de *seguridad*, aun a costa de “abolir al prójimo”, como dirá Agamben en una de sus intervenciones; un miedo que es el correlato trágico para la vida en comunidad del dispositivo deshumanizador y calculante del “distanciamiento social”. Lo cual recuerda, en buena medida, lo que habíamos planteado desde Foucault respecto de la *medicalización*, por una parte, como una intervención ilimitada del saber médico en la vida de los individuos y, por otra, a la medicina como práctica política y, por ello, herramienta de la gestión y administración de la vida de los seres humanos en tanto poblaciones; es decir, una herramienta de la biopolítica y de la gubernamentalidad.

Dicho esto, revisaremos algunas de las intervenciones de Agamben sobre la pandemia, de forma tal de poner en relación todo lo que venimos trabajando hasta ahora. En primer lugar, en el texto “La invención de una epidemia”, Giorgio Agamben cita al propio Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), reconocido ente público italiano de investigación en ciencia y tecnología, para quien “no sólo ‘no existe una epidemia de SARS-CoV2 en Italia’, sino que de cualquier manera ‘la infección, conforme los datos epidemiológicos disponibles hoy en día sobre decenas de miles de casos, provoca síntomas leves/moderados (una especie de gripe) en el 80-90% de los casos’” (Agamben, 2020a, p. 15). Es decir, en principio, no se trata de que Agamben esté negando la peste, más allá del título provocador de su texto, sino que el punto de partida de su razonamiento tiene que ver con aquello que afirmaba en esos primeros días el propio organismo científico italiano. Pero lo que nos interesa en este punto es comparar las disposiciones-decretos que menciona Agamben en dicho texto con el “modelo de la peste” que veíamos en Foucault. En este sentido veremos que, del mismo modo que en el tercer capítulo de *Vigilar y Castigar* se describen los procedimientos de fines del siglo XVIII para el tratamiento de ciudades con una peste (cuarentena, cierre de las ciudades, prohibición de circulación, estricta división espacial, etc); esto mismo fue lo que se aplicó tres siglos después, salvando las distancias, al contexto de pandemia. Con lo cual, reafirmamos que el modelo de la peste es el sueño político del control y la vigilancia, y el coronavirus no hizo sino dar cuenta de este modelo a escala planetaria.

Por otra parte, en su texto "Contagio", Giorgio Agamben nos advierte que una de las consecuencias más inhumanas del pánico generado en torno al COVID-19 tiene que ver con "idea misma del contagio, que está a la base de las medidas excepcionales de emergencia" (Agamben, 2020b, p. 31). Para sostener esto Agamben recuerda la figura del "untore", el untador, que aparece tanto en la novela *Los novios* como en el ensayo *Historia de la columna infame* de Alessandro Manzoni (1785-1873), y que refiere a aquellas personas que eran consideradas "propagadoras" de las pestes que azotaron a Italia en los siglos XVI y XVII. En este sentido, lo que marca Agamben es que las disposiciones adoptadas por los gobiernos "transforman de hecho a cada individuo en un potencial untador" (Agamben, 2020b, p. 32), y es en este contexto que Agamben lamenta no tanto "las limitaciones de las libertades", sino las "degeneraciones de las relaciones entre los hombres que ellas pueden producir" (Agamben, 2020b, p. 33). Por ello, el autor entiende que nuestro "prójimo ha sido abolido" (Agamben, 2020b, p. 33), en la medida en que se iguala todo contacto a todo contagio. Asimismo, en otra intervención titulada "Aclaraciones", Agamben profundiza en los efectos éticos y políticos de la pandemia, y sostiene que "nuestra sociedad ya no cree en nada más que en la nuda vida" (Agamben, 2020c, p. 13), a tal punto que las personas "no parecen darse cuenta de que su vida se ha reducido a una condición puramente biológica y ha perdido todas las dimensiones no sólo sociales y políticas, sino también humanas y afectivas" (Agamben, 2020c, p. 15). Tal es así la actual condición humana en el contexto de la pandemia que: "Los muertos — nuestros muertos— no tienen derecho a un funeral y no está claro qué pasa con los cadáveres de las personas que nos son queridas. (Agamben, 2020c, p. 14). En consonancia con esto último, nos parece importante rescatar también el texto "Una pregunta", donde Agamben se interroga desde la potencia misma del mito griego:

¿Cómo hemos podido aceptar, sólo en nombre de un riesgo que no se podía precisar, que nuestros seres queridos y los seres humanos en general no sólo murieran solos, sino —algo que nunca había sucedido antes en la historia, desde Antígona hasta hoy— que sus cadáveres fueran quemados sin un funeral? (Agamben, 2020c, p33)

En este punto de nuestra exposición quisiéramos traer las reflexiones de Horacio González, en su texto "Antígona", editado el 23 de abril del 2020 en la Contratapa de *Página 12*. Allí González comenta que la advertencia de Agamben, que él interpreta y suaviza, según sus propias palabras, "aunque enoje por su desacato a las medidas necesarias de los gobiernos sensatos, tiene alcances filosóficos profundos", debido a que si "perdemos el cuidado más

hondo, el del abrazo y la visita a nuestros muertos, esto es, el tema de las grandes leyendas de la humanidad, nos será más difícil el rudo debate con los mercaderes de la muerte estadística”. De esta manera, volviendo a esa punzante pregunta de Agamben acerca de cómo fue esto posible y a la trágica experiencia que debió atravesar Gabriela Romero y su familia, como tantas personas en Argentina y en el mundo, observamos que la pandemia profundizó la deshumanización de los vínculos, en tanto dichos espacios de encuentro fueron vaciados de contenido a través de la mediatización feroz de dispositivos biopolíticos y la exacerbación estadístico-matemática de la vida.

Finalmente, en el inicio de su texto “¿En qué punto estamos?”, Agamben se pregunta qué significa vivir en una situación de emergencia como la que atravesamos y responde: “Significa, sin duda, quedarse en casa, pero asimismo [...] recordar que el otro ser humano no es solo un contagiado, sino antes bien nuestro prójimo, a quien debemos amor y ayuda”. (Agamben, 2020a, p. 27). Es decir, que la dimensión ética del ser humano no debería ser tan fácilmente descartada en función de la supervivencia biológica en un contexto político de excepción. Y más adelante reitera, nuevamente, Agamben la necesidad de “sin duda, permanecer en casa”, pero también de

hacer escuchar la propia voz y pedir que se devuelvan a los hospitales públicos los medios de los que han sido privados y recordar a los jueces que haber destruido el sistema sanitario nacional es un crimen infinitamente más grave que salir de las casas sin la declaración jurada de circulación. (Agamben, 2020a, p. 27).

Claro que algo de esto último, además del “quedate en casa” que fue un lema de toda la primera parte de la pandemia en Argentina, debería sonarnos en la medida en que, del mismo modo que la salud pública en nuestro país fue desmantelada en los años del neoliberalismo de la mano de Carlos Menem (y rematada, deberíamos decir, al eliminar el Ministerio de Salud de la Nación, durante la presidencia de Mauricio Macri), en Italia sucedió algo parecido con el ajuste y la privatización de la salud por parte de Silvio Berlusconi. En este sentido, podemos recordar una canción de la banda de *heavy metal* de fines de los '80 y principio de los '90, como fue Hermética. En su disco *Víctimas del vaciamiento* (1994), de por sí un título que ya enuncia lo que estaba sucediendo con el neoliberalismo por esos años, hay una canción llamada “Hospitalarias realidades” que relata la situación de desigualdad en la que se encuentran las personas que tratan de acceder al sistema de salud público, en un contexto de precarización de las condiciones materiales de trabajo y de deterioro de la atención: “En la fila tempranera / de hospital, / el pueblo soporta la espera / buscando sanar (...) Experimentan

sus drogas buscando error, / total el pobre no es noticia / vivo, enfermo o muerto. / Medicina, tu verdad dejame ver. / Dejame ver tu verdad.” Y en este punto, aunque haya sido un desvío de pronto de la situación de pandemia hacia la década del '90 y una banda de heavy metal, podemos afirmar que esta canción posee una gran actualidad, no solo porque relata las inequidades que deben soportar quienes se tratan en hospitales públicos, sino además porque nos ayuda a pensar, como lo venimos haciendo, cuál es la verdad de la medicina: ¿es el curar, o bien, como venimos viendo y, ante todo, un sistema de gobierno de las poblaciones que se ha convertido a su vez, y con gran incidencia a partir del coronavirus, en la nueva religión?

5. Conclusiones

A través de las herramientas conceptuales de Michel Foucault y luego de Giorgio Agamben podemos hacer una revisión crítica de nuestro presente, de nuestra actualidad geopolítica global, de nuestras formas de vida contemporáneas. Un hecho es definitivo e innegable, hemos atravesado y aún estamos atravesando, quizás en una fase inicial, un profundísimo cambio en la producción de subjetividades, de formas de vida, de interacción humana, un cambio ontológico, de las estructuras metafísicas pero también un cambio palpable en lo cotidiano. Una transformación de nuestras interacciones con otros y con nosotros mismos, una refundación de la ética. Un cambio cuyas próximas direcciones y destinos aún desconocemos. Nuevas significaciones de la vida y de la muerte, de las prácticas biomédicas, de los rituales fúnebres, una reorganización de las libertades individuales en el marco de las democracias modernas, una expansión de los límites tolerables del dolor físico y mental, y también de la domesticación civil por parte de los Estados. Cabe preguntarnos si todo lo acaecido será sólo una página de excepcionalidad política de la historia occidental o si vino a instaurar definitivamente una nueva forma de gubernamentalidad sanitaria. Si la salud y el cuerpo biológico ya eran a mediados de los setenta del siglo pasado para Foucault un eje privilegiado del biopoder, la manipulación de este eje ha llegado a límites impensados. La situación de excepcionalidad ha devenido la regla, y el cuerpo viviente de la especie se ha convertido en la apuesta de las principales estrategias políticas. Para Agamben el esquema del viejo poder soberano no es reemplazado por la biopolítica moderna sino que es ampliado, convergen ambos mecanismo del poder en los Estados modernos, soberanía y biopoder. La biopolítica es tan antigua como la excepción soberana, poniendo la vida biológica en el centro de sus cálculos. El Estado moderno no hace más que iluminar el vínculo secreto que une el poder a la vida desnuda. Insistiremos para finalizar sobre las reflexiones agambenianas sobre el estado de excepción, el mismo es desde la teoría política clásica una figura transitoria del derecho. Pero Agamben se pregunta por qué en algunos Estados se ha vivido mayoritariamente en el siglo XXI en un estado de excepción permanente que se ha acelerado y vuelto exponencial a partir de la pandemia de covid-19. La excepción es la regla política hoy más que nunca, la nueva normalidad civil son las medidas provisorias y de emergencia. Cabría preguntarse si el poder político en este contexto no encuentra otra forma de legitimarse a sí mismo que refugiándose en la figura de la emergencia y si no puede justificar sus acciones fuera de ella, sería lógico preguntarse por qué entonces tendría algún remoto interés en deshacerse de ella y no más bien mantener un estado de excepción a cualquier precio.

Bibliografía

Agamben, Giorgio. (2017). *El poder soberano y la vida desnuda: Homo sacer I*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora

---- (2017). *Medios sin fin. Notas sobre política*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora.

----- (2020a). *¿En qué punto estamos? La epidemia como política*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora.

---- 2020 (2020b) “Contagio”, en Pablo Amadeo (comp.) *Sopa de Wuhan*. Buenos Aires: Ed. ASPO, Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

---- (2020c) *¿En qué punto estamos? La epidemia como política*, trad. blog Artillería inmanente.

Castro, Edgardo. (2014). *Introducción a Foucault*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

---- (2018) *Diccionario Foucault. Temas, conceptos y autores*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

---- (2018) ¿Un Foucault neoliberal? En: *Revista Latinoamericana de Filosofía política*, Vol. VII N° 2, Buenos Aires, pp. 1-32.

Foucault, Michel. (1976). “La politique de la santé au XVIII siècle”, en: *Dits et écrits*. Paris: Gallimard. pp. 13-27.

---- (1977) “El nacimiento de la medicina social!”, en *Revista centroamericana de ciencias de la salud*, Año 3 N° 6, pp- 89-108.

---- (1990) “La cuestión del método”, en *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós. pp. 12-44.

---- (2008) *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

---- (2012) “La política de la salud en el siglo XVIII”, en *El poder, una bestia magnífica. Sobre el poder, la prisión y la vida*. Buenos Aires: Siglo XXI editores. pp. 211-229.

---- (2013) “Derecho de muerte y poder sobre la vida”, en *Historia de la sexualidad. Tomo I, La voluntad de saber*. Buenos Aires: Siglo XXI editores. pp. 127-152.

---- (2014) *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: FCE. pp. 35-80.

---- (2015) “El panoptismo”, en *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires, Siglo XXI editores, pp. 227-261.

González, Horacio (23/04/2020) “Antígona”, *Página 12*, Buenos Aires.