



Salud

BENDICIÓN PARA CALCULAR VIDAS

POR CLAUDIA YARZA

Mgter. en Ciencias Sociales y Licenciada en Filosofía. Docente FCPYS UNCUYO. Directora del Proyecto de Investigación SIIP UNCuyo “Dispositivos, devenires, subjetivaciones. Huellas de resistencias y reterritorializaciones en la arena neoliberal”.

Mientras filósofos e intelectuales discuten públicamente sobre la capacidad de la pandemia de hacer con el mundo lo que los seres humanos no hemos podido hacer, hay otras plataformas no abiertas en las que el vocabulario filosófico surge a los decididores. Tal es el caso de los asesores e investigadores médicos, que han tenido que salir a justificar deontológicamente las decisiones que la autoridad pide o sugiere. Una vez volcado en un paper y publicado en una revista científica mainstream, la comunidad médica asumirá que los criterios allí vertidos son válidos universalmente, para toda persona que se sienta racional. Sin embargo, están lejos de un consenso normativo (y racional).

Leyendo el artículo titulado “Asignación justa de recursos médicos escasos en tiempos de Covid 19” publicada a fines de marzo en The New England Journal of Medicine, compruebo que una vez ponderadas las escaseces estructurales del sistema sanitario (número de camas, de enfermos, de hospitales, de muertos, de respiradores, etc.), los investigadores estipulan que las decisiones sobre la vida y la muerte durante la pandemia no deben preocupar al personal de los establecimientos médicos ni a las autoridades: hay cobertura ética racional. Se trata del entrelazamiento de cuatro principios, aunque el primero de los cuales parece tener prioridad absoluta: el principio de maximización de los beneficios. Con dicho principio se invoca la responsabilidad por las consecuencias que pueda acarrear el atender a personas que presumiblemente ya no rendirán beneficios, valga la redundancia, a la sociedad. También intercalan un principio totalmente ajeno al vocabulario ético (no como el antes mencionado, hijo del utilitarismo anglosajón que tan bien ha acompañado el despliegue del voraz capitalismo desde hace dos siglos), el denominado “valor instrumental”. Con este principio puramente pragmático, se antepone a la comunidad médica y a quienes tienen capacidad de hacer “grandes contribuciones” científicas a la hora de recibir cuidados sanitarios. ¿Por qué? No debe leerse privilegio aquí sino nuevamente una relación costo/beneficio; tales personas son valiosas no por ser personas sino por su valor instrumental.

Los dos principios restantes tienen una función, digamos, de consuelo: el tratamiento equitativo de todas las personas y la prioridad de quienes peor están. Digo que son mero consuelo, porque una vez operativizados a fin de formular recomendaciones, se esfuman, se evaporan, y dejan como regla aritmética el orden aleatorio (sorteo, lotería) una vez privilegiados quienes se salvan con los principios verdaderamente operantes: cálculo de beneficios y valor instrumental.

Todos sabemos que se trata de situaciones catastróficas; lo que los investigadores quieren hacernos creer es que en tales situaciones hay criterios firmes más allá de las convicciones personales. Quieren, en verdad, una cobertura, una bendición, una licencia, un perdón de carácter neutral, limpio, aséptico, como si eso fuese posible. Pero saben que no lo es; juegan a tener un criterio ético, aunque no lo tengan.

La maximización de beneficios es un permiso, un pseudo-principio que se sostiene únicamente en un supuesto muy poco racional: el progreso infinito, el contrafáctico crecimiento indefinido e infinito

basado en intervenciones y acciones de todo tipo en un mundo finito. Que por ende no repara en las consecuencias no intencionales de unos actos considerados en forma aislada y separada.

Las demás culturas saben que hacer de Dios tiene costos; por ello quizás invocaban a los dioses a la hora de las decisiones. Esta supuesta comunidad aséptica y atea pretende, en cambio, jugar a Dios sin costo alguno.

El criterio utilitarista, decía el maestro Maliandi, puede ser equilibrado cuando se lo piensa a la larga, cuando es capaz de sortear la pregunta por el largo plazo, por las demás generaciones por venir: ¿es útil talar el Amazonas? Sí lo es para los terratenientes, para la industria, para la bolsa, pero no para las futuras generaciones. Hasta ahí llega el utilitarismo extendido. Entonces, ¿Qué es mejor? Una sociedad en la que quepan estas consideraciones. Cuando no caben, porque se acepta como premisa el cálculo de vidas, la sociedad resultante ¿será viable? ¿lo es la sociedad actual? ¿Acaso no es ya la nuestra un resultado de este razonamiento, aplicado todo el tiempo, fabricando este individualismo feroz? ¿Esta anomia? ¿Esta tristeza?

Por último, el argumento de cuidar primero a los cuidadores, o sea a médicos y personal de la salud, es completamente racional: conviene, es lo más eficiente. Jürgen Habermas diría es pragmático, es un uso posible de la razón práctica, pero no es ético. No me van a convencer de que no hay allí un argumento de chantaje, de costo/beneficio, de dotar de privilegios, de principio de autoridad. Todo eso no es ético, pero puede ser racional.

Los pueblos tienen principios sobre los cuales edifican su ética. ¿Puede ser el principio de maximización del beneficio, o el de la instrumentalidad de las personas en función del cálculo de su “valor”, el fundamento de una ética social o profesional?

Respondo con una frase del dadaísta Picabia, retomada luego por Franz Hinkelammert: lo indispensable es inútil. Pero es indispensable. ¿Qué es lo indispensable? Vivir juntos, convivir. ¿Podemos convivir calculando vidas? Esa es la pregunta.

[Autora: Claudia Yarza – Publicación de origen en [Desconexión](#)]

► *Referencias*

1. Ezekiel J. Emanuel, et al. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. The New England Journal of Medicine. Downloaded from nejm.org on March 31, 2020. Massachusetts Medical Society.
2. Maliandi, Ricardo (1991). Ética: conceptos y problemas. Buenos Aires: Biblos.
3. Habermas, Jürgen (1991), “Del uso pragmático, ético y moral de la razón práctica”, en Aclaraciones a la Ética del discurso. Madrid: Trotta.
4. Hinkelammert, Franz (2012). Lo indispensable es inútil. San José, Costa Rica: Arlekin.