

«Vida desnuda» y mercado electoral en Venezuela

Paula Vásquez

MICHEL FOUCAULT DIO UNA DE LAS CLAVES PARA ENTENDER CÓMO EL PODER político atraviesa y gobierna los cuerpos de los individuos en las sociedades contemporáneas (1976, 1989, 1997). A su vez, la filósofa Hannah Arendt aportó los elementos fundamentales para entender aquella justificación moral de la movilización política que tiene como bandera la ayuda a los desafortunados del mundo. Demuestra Arendt que las acciones políticas contemporáneas se movilizan más por la «compasión» y por la «piedad» que por el cumplimiento de los derechos humanos (1963). Por último, el filósofo Giorgio Agamben continúa hoy en día la reflexión desarrollada por Foucault acerca del biopoder y propone combinarla con la contribución de Arendt para entender *la compasión por el pobre* como un motor extraordinario de la política. Agamben ilustra magistralmente toda la gama de consecuencias de la separación entre la *zoe* o «vida desnuda» de la *bios* o vida política, en las sociedades contemporáneas. Distinción fundamental para entender cómo se ejerce el poder en las sociedades modernas (1995, 1997, 2003). La *zoe* o vida desnuda es aquella vida reducida al hecho básico de estar vivo. El hombre es tal por y para su vida biológica, regido por las necesidades primarias de supervivencia. En la *bios*, el hombre existe en el mundo cívico, social y político. Se relaciona con el mundo en tanto que ciudadano. En las sociedades contemporáneas, dominadas por acciones políticas autoritarias y fundamentadas en un estado de excepción permanente, la *zoe* o la vida desnuda es una esfera cada vez más importante de la dominación política.

Esta distinción filosófica es pertinente para analizar casos muy específicos de prácticas políticas. Intentaré desarrollar aquí, con muchas precauciones, un breve análisis de cómo se han articulado las prácticas clientelistas del gobierno venezolano en los sectores populares. El objetivo es entender el desarrollo de relaciones de poder —y de consolidación del «mercado electoral»— en el quehacer cotidiano de los menos favorecidos de la población, en prácticas que afectan directamente la vida y el cuerpo de la gente. La hipótesis de trabajo es que ha prevalecido una relación clientelar particular: los electores no son sólo susceptibles de ser seducidos a partir de ofertas clientelares tradicionales, sino que ahora la oferta electoral pasa por la vida desnuda.

¿Cómo entender que en las concentraciones del oficialismo la Avenida Bolívar, una de las más importantes de la ciudad capital, sea clausurada y se instalen grandes «operativo médico-odontológicos al mismo tiempo que se realizan actos proselitistas»? Estos consultorios populares improvisados son instalados junto con mercados de abastecimiento de víveres a precios populares y con otros puestos donde se sitúan funcionarios disponibles para renovar la cédula o la licencia de conducir. En tiendas de campaña militares se arman los consultorios, creando una situación de emergencia humanitaria para atender los males ordinarios de una población cotidianamente desasistida. Los tenientes y sargentos organizan la consulta, con la ayuda de funcionarios del Fondo Único Social (FUS). Un odontólogo nos decía, «el teniente que organiza la consulta en el operativo me dice que tengo que ver, obligatoriamente, a cincuenta pacientes. Evidentemente, ver a cincuenta pacientes en una mañana es imposible, así que me limito básicamente a dos cosas: A los adultos les hago extracciones cuando vienen con casos muy complicados. A los niños sólo les hago baños de flúor». Los ginecólogos proceden más o menos igual, se limitan a realizar despistajes de cuello uterino masivamente. Estos eventos terminan, la mayoría de las veces, con un discurso del Presidente montado en una gran tarima.

En el interior del país, los *operativos* tienen lugar en las escuelas públicas. Los salones de clase son transformados en consultorios. En la acera se instala un camión de MERCAL, el programa de distribución de alimentos a bajo costo que vende los «combos», o bolsas de mercado que contienen una cantidad predeterminada de alimentos. El camión está dotado de poderosos altavoces desde donde se emite una estridente música folclórica. La letra de las canciones son loas al comandante Chávez. En un sábado de *operativo*, los médicos y odontólogos, algunos venezolanos que realizan sus pasantías rurales residentes, y otros cubanos empleados por la misión Barrio Adentro, son agrupados en equipos de tres o cuatro, deben pasar consulta a alrededor de 200 personas, es decir, entre 70 y 80 pacientes cada uno. Las *penetraciones*, modalidad de los operativos rurales, llamados así porque «penetran» en los sectores más aislados, tienen también lugar los fines de semana. Una joven odontóloga que realizaba su pasantía rural en el sur del estado Anzoátegui nos decía:

«En un sábado, las tres odontólogos atendíamos en promedio a 200 personas. Yo realizaba como promedio entre 70 y 80 extracciones. Los pacientes se sentaban en sillas plásticas no reclinables, pero eso es lo de menos, porque es incómodo pero se hace. Sin embargo, el ruido de la música era ensordecedor».

Cuando le pregunté acerca de la capacidad de resolución de casos más complejos en los operativos, respondió:

«Normalmente tenemos una lista de todos los centros de salud a los que remitimos a los pacientes en caso de que la extracción no se pudiera realizar

(...). No a todo el mundo se le podía hacer extracciones porque no podíamos hacer suturas. Teníamos material sólo para realizar extracciones simples. Guantes, anestesia, etc., pero cuando uno remitía a los pacientes a un centro de salud, a veces se molestaban muchísimo, se armaban unos líos enormes porque la gente quería que le hiciéramos todo allí, y no era posible...».

Al recoger estos testimonios, algunos de los médicos y odontólogos venezolanos nos mencionaban la «enorme frustración» que les generaba sentir que veían a una enorme cantidad de pacientes a los que no les podrán hacer seguimiento. La consulta se hacía de forma apurada y con efectivos militares de alto nivel, o sus propios jefes en los servicios de salud que los obligaban a pasar la consulta rápido, para que pudieran ver «a toda la cola».

Los profesionales, en particular aquellos jóvenes que recién empiezan su carrera, van afianzando la idea de que existe una «atención para pobres» —la que se practica en el *operativo*— y otra, la que quizás puedan ejercer algún día en la práctica privada. Los *operativos*, aun cuando sean efectivos brindando atención primaria en salud, acentúan a la larga las desigualdades sociales porque las consuman en el cuerpo biológico del individuo. La constatación es simple. Aquellas personas, de los sectores medios por ejemplo, que tengan acceso a atención de calidad podrán salvar sus dientes. Por el contrario, aquellos que sólo tengan acceso al *operativo*, perderán sus dientes aun disponiendo el operativo de una capacidad técnica y financiera importante.

No pretendo decir que los *operativos* sean «malos». Prefiero analizar la lógica que le subyace. Cuando se interviene el cuerpo biológico del individuo en vivo y directo, los efectos políticos son muchos. ¿De quién es el cuerpo? Evidentemente, del *pobre*. Los cuerpos de los que la revolución habla, y sobre los que la revolución interviene, son los cuerpos del «soberano» y hay que sanarlos ante las cámaras de la televisión estatal. Por ello, los operativos de la Avenida Bolívar siempre han sido ampliamente difundidos. Al hacer visibles las llagas del cuerpo del *pobre* y proceder a sanarlas en público, la revolución lleva las cosas a un terreno fértil para justificarse. ¿Qué más legítimo que curar esos cuerpos? Sólo los «buenos» sanan. Ante un acto tan íntimo como el de sanar o intervenir sobre el cuerpo, se busca consolidar la pertenencia a la militancia política oficialista. La reflexión y la distancia del votante peligran cuando está acostado en una camilla. ¿Qué damos a cambio de que nos quiten un dolor de muelas, así sea con una extracción probablemente innecesaria? Por lo menos, hay que dar las gracias. Así, por un lado se mide la acción política en número de pacientes atendidos y por otro se ejecuta la buena acción de sanar a un cuerpo enfermo y desasistido de un *pobre* que tiene pocas opciones de recibir atención médica. El *pobre*, el *soberano*, es reducido así a un cuerpo enfermo. Al fin y al cabo, lo peor que les puede ocurrir a los pobres en Venezuela es enfermarse.

Otra de las prácticas que ha tenido un fuerte impacto en lo cotidiano de los sectores populares es la incorporación de los militares, y en particular del Ejército, a la vida política y civil del país. El «soldado comprometido

con el bienestar del pueblo» expresa algo más que la trillada, pero quizás poco analizada «militarización» de la sociedad. La entrada de los militares al espacio público ha generado una serie de relaciones sociales que no pueden ser comprendidas si no se ven desde lo micro. Al comienzo de su gobierno, el presidente Chávez anunció la puesta en práctica del *Plan Bolívar 2000*: un programa social desarrollado por el Ejército, en el cual los jefes de las guarniciones más importantes del país coordinaban una serie de acciones de servicio comunitario. Pueblos y caseríos históricamente desasistidos vieron así llegar a los soldados para prestarles servicios médicos y de abastecimiento, ayuda que antes sólo llegaba en tiempos electorales. Es importante resaltar, sin embargo, que en este tipo de zonas, la presencia del Ejército y de la Guardia Nacional no era algo extraordinario. Dada la histórica debilidad institucional del Estado venezolano, siempre fueron las Fuerzas Armadas las que respondieron ante cualquier eventualidad de la población civil en las zonas rurales. Pero ahora no sólo los soldados salen de las guarniciones, sino que los civiles entran a ellas. Las misiones se inscriben en la misma lógica del *Plan Bolívar 2000*. Muchas oficinas públicas funcionan en el Fuerte Tiuna de Caracas donde se atienden las demandas de los ciudadanos para ser beneficiarios de las misiones. En Venezuela han proliferado los espacios públicos donde los militares son trabajadores sociales.

Para comprender acertadamente estos fenómenos, es preciso ir más allá de la clásica interpretación mesiánica del papel del Ejército, propia de los populismos militaristas latinoamericanos. Es preciso entender que la Revolución Bolivariana consolidó programas sociales basados en el principio de que un beneficiario es, antes que nada, un cuerpo al que hay que hacer vivir. Son programas contruidos a partir de una moral que se dice progresista, pero que en realidad es extremadamente normativa. Son políticas a la larga insostenibles porque son autoritarias y no parten de una concepción ciudadana de la vida. Estamos ante la constitución de un mercado electoral a partir de la atención por soldados de las necesidades biológicas de las personas. Nuestra historia democrática contemporánea tiene un sinfín de ejemplos sobre las prácticas de constitución de clientelas políticas. Lo novedoso es que este populismo se ejerce a través del cuerpo, de la vida y de la muerte.