

Inclusión de la diversidad epistémica: necesidad más allá de la pandemia

Todos vamos en el mismo barco, pero no todos tienen acceso a los chalecos salvavidas ni espacio en los botes de emergencia. De aquí que, ampliar la mirada, integrar perspectivas y aportar a la construcción de un panorama general e incluyente de la realidad, resultan imperativos para enfrentar esta situación sanitaria global

Cristian Peralta, S.J.¹

Comprender la realidad, con su diversidad y sus matices, exige hacerse de un buen nivel de ‘competencia epistémica’, es decir, de “la capacidad y la voluntad de examinar los marcos y encuadres en los que se produce el conocimiento”². Dicha competencia se nutre de un honesto ejercicio intelectual que reconoce la parcialidad de la propia mirada y que da cabida a esa honda necesidad humana de encuentro y diálogo. El encuentro sincero y los diálogos transparentes, en los que se colocan sobre la mesa los puntos de vista desde donde cada quien lee la realidad, nos abren nuevas perspectivas y nos liberan de los puntos ciegos inherentes a toda percepción particular. En tiempos de individualización, de hiperconsumo, de arraigadas desigualdades sociales y de algoritmos que nos encierran en círculos de autorreferencia, ser conscientes de que la perspectiva propia es limitada y cómo ésta condiciona nuestro modo de evaluar y dar solución a los problemas que nos rodean, es un acto profético y humanizador que posibilita la apertura de espacios de inclusión y compromiso solidario.

1 Jesuita de la República Dominicana (Provincia de las Antillas), actualmente realiza estudios de doctorado en la Universidad Pontificia Comillas.
 2 Vural Özdemir, Simon Springer, Colin K. Garvey y Mustafa Bayram, (2020): “COVID-19 Health Technology Governance, Epistemic Competence, and the Future of Knowledge in an Uncertain World”, *OMICS A Journal of Integrative Biology*, n.º 8 451 (451-453). En <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/omi.2020.0088>

El virus SARS-CoV-2 ha provocado una situación global que exige una respuesta coordinada y comprometida con todas las realidades humanas. En este contexto, la exclusión no es una opción éticamente plausible. El COVID-19 representa el enorme desafío de integrar perspectivas diversas en aras de brindar apoyo y cuidado a una amplia variedad de poblaciones afectadas. Y es que, de forma inesperada, la pandemia nos ha enrostrado una vulnerabilidad compartida que, fruto del individualismo imperante, nos empecinábamos en negar. Todos somos susceptibles a ser contagiados por el virus, aunque ni su gravedad ni el acceso a los medios para prevenirlo y combatirlo son los mismos para los posibles afectados. Ciertamente, todos vamos en el mismo barco, pero no todos tienen acceso a los chalecos salvavidas ni espacio en los botes de emergencia. De aquí que, ampliar la mirada, integrar perspectivas y aportar a la construcción de un panorama general e incluyente de la realidad, resultan imperativos para enfrentar esta situación sanitaria global.

Ante la demanda de integración de realidades diversas, emergen preguntas que tienen una vocación transformadora y son una llamada a la responsabilidad social: ¿Por qué algunas personas quedan excluidas de participar y de disfrutar plenamente de sus derechos en la configuración social de nuestros países? ¿Quiénes representan a los excluidos, esa población marginada, ahogada por la pobreza y la falta de oportunidades, en la búsqueda de soluciones viables a esta situación sanitaria global? ¿Nuestras respuestas a la pandemia parten de una perspectiva integradora de las distintas realidades sociales que interactúan en nuestros países? ¿Qué significa salvar la economía frente a los altos porcentajes de trabajo informal y de precariedad laboral en nuestra región? ¿Cómo dar acceso a servicios sanitarios de calidad a toda la población ante una política sostenida y generalizada de privatización del sector salud? ¿Qué respuesta dar cuando la pobreza es la ‘condición preexistente’ que agrava la situación sanitaria? ¿Qué significa ‘confinamiento’ y ‘aislamiento domiciliario’ para zonas donde el hacinamiento y el acceso a los servicios básicos no ha tenido eco en las políticas públicas por décadas? ¿A quiénes se incluye cuando se utilizan términos como ‘teletrabajo’ o ‘educación digitalizada’? ¿Qué tan justo es para las poblaciones más vulnerables volver a la ansiada ‘normalidad’?

Dependiendo de la capacidad integradora de las respuestas que demos a las preguntas anteriores, podríamos caer o no en las denominadas ‘brechas epistémicas’. Las brechas epistémicas son los sesgos que inciden en nuestro modo de analizar y dar respuesta a los problemas de la población, al no tener en cuenta las perspectivas de todos los afectados. Un ejemplo de

Las brechas epistémicas son los sesgos que inciden en nuestro modo de analizar y dar respuesta a los problemas de la población, al no tener en cuenta las perspectivas de todos los afectados

lo anterior es lo que refiere Cristian Timmermann al analizar el modo en que algunas medidas sanitarias y económicas han sido copiadas e implementadas de forma acrítica por algunos países:

“esas decisiones demuestran que los encargados de la formulación de las políticas no sólo desconocen las circunstancias de grandes grupos de la población, sino que incluso son inconscientes del hecho de que no tienen en cuenta el panorama general, con el resultado de que no buscan ni están dispuestos a considerar diferentes estrategias sugeridas por personas que tienen una autoridad epistémica sobre el tema”³.

Esto nos descubre una larga historia de exclusión y falta de representación efectiva de los grupos más vulnerables de la población en la elaboración de las políticas públicas que les afectan. Aún nos queda un largo camino de inclusión, fomento e institucionalización de los procesos de participación. La pandemia nos urge a una apuesta profunda y sistemática por procesos democráticos, que ayuden a definir las políticas públicas en los contextos particulares, y con el concurso de los actores sociales que interactúan en ellos. Es lo que Philip Kitcher denomina la creación de “un esquema cognitivo de valores formado democráticamente”⁴, es decir, un esquema que garantice la inclusión de la diversidad de valores y perspectivas que interactúan en un contexto determinado, de manera que, las políticas públicas, reflejen la pluralidad existente en las poblaciones afectadas. Esto presupone, además, reconocer que las políticas públicas tienen múltiples posibilidades de resultado según los contextos socioeconómicos y culturales donde se implementen. En definitiva, se hacen necesarias sociedades democráticas cuyos acuerdos y políticas reflejen y respondan a su ‘diversidad epistémica’.

3 Cristian Timmermann (30/7/2020): “Epistemic Ignorance, Poverty and the COVID-19 Pandemic”, *Asian Bioethics Review* 2 (1-9). En <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00140-4>

4 Cf. Philip Kitcher, (2011): “Science in a Democratic Society” en *Scientific Realism and Democratic Society: The Philosophy of Philip Kitcher*, ed. por Wenceslao J. Gonzalez, Amsterdam/New York, NY: Rodopi, 95-112.

“Las experiencias vividas por los grupos vulnerables se definen por una forma de *injusticia epistémica*: el rechazo del conocimiento de sus propias vidas y necesidades que experimentan los grupos socialmente marginados. [...] La vulnerabilidad se produce en la brecha de la salud mundial entre quienes tienen el poder de definir y descartar los conocimientos y necesidades, y quienes están siendo definidos y descartados. Una pandemia puede ser un llamamiento para que se reconozcan y reparen las rupturas socioculturales, sociopolíticas y sociohistóricas que generan vulnerabilidad dentro de categorías específicas de grupos marginados”⁵.

La pandemia nos coloca ante el desafío de la inclusión y la participación de los grupos más vulnerables. De hecho, el concepto mismo de vulnerabilidad debe superar los límites corporales y sanitarios en los que hasta ahora se ha definido, en este sentido:

“Se podrían distinguir dos grupos de vulnerables: aquellos que son vulnerables por su situación en la vida: madres, niños y personas de edad avanzada, discapacitadas o en riesgo para la salud debido a dónde viven y trabajan o cómo viven y trabajan; y aquellos que se vuelven vulnerables debido a su condición socioeconómica y las formas en que la sociedad trata con ellos”⁶.

Crear mecanismos de participación para que las personas vulnerables y las que han sido vulneradas en sus derechos puedan colaborar desde sus experiencias y puntos de vista, con sus recursos y habilidades, en la configuración de las políticas públicas necesarias para hacer frente a la pandemia, resulta imprescindible para el manejo efectivo de la misma. La autoridad epistémica de aquellos que conocen sus recursos, necesidades y circunstancias ha de ser un medio decisivo para salvar vidas. Ignorar los puntos de vista y los contextos de los marginados es una irresponsabilidad epistémica que conduce a la ineficacia de las medidas sanitarias, que tiene como nefasto resultado la muerte de los de siempre, los últimos; esos que, parafraseando a Eduardo Galeano, no tienen nombre, sino que engrosan frías estadísticas.

Existen experiencias exitosas de inserción epistémica de grupos tradicionalmente excluidos en la búsqueda de una mayor efectividad de los programas de salud preventiva. Un ejemplo de ello es la inclusión de recursos epistémicos y metodológicos de los indígenas

australianos para la adecuación de los programas de prevención del cáncer, que ha servido como modelo para la configuración de los programas educativos dirigidos a la población africana en Australia. Los que han implementado este modelo afirman:

“La incorporación de epistemologías y metodologías autóctonas puede crear marcos y estructuras descolonizadas que exploren soluciones locales innovadoras para futuras intervenciones sanitarias. Por consiguiente, sugerimos que las comunidades africanas se consideren como asociados en materia de conocimientos que contribuyen a la solución compartiendo sus formas culturales de hacer, conocer y ser, en lugar de ser participantes pasivos que necesitan ser protegidos. Esto puede contribuir en gran medida a informar sobre posibles modelos de intervención que sean eficaces y culturalmente apropiados. Esos resultados también darían lugar a programas culturalmente seguros, apropiados y culturalmente competentes por parte de los africanos y para los africanos”⁷.

Lo mismo podría resultar para el contexto de América Latina y el Caribe. Poner el acento en la democracia epistémica⁸ para la configuración de las políticas sanitarias frente al COVID-19, no solo garantizaría una mayor efectividad de dichas medidas, sino que podría ser el inicio de un camino de inclusión de las comunidades tradicionalmente marginadas de los círculos de decisión y poder. La tarea es ardua, pero la deuda con los más pobres y las minorías en América Latina es aún mayor. Nuevamente, la exclusión como opción es éticamente inadmisibles ante las fatales consecuencias que acarrea.

La pandemia nos coloca ante el desafío de la inclusión y la participación de los grupos más vulnerables. De hecho, el concepto mismo de vulnerabilidad debe superar los límites corporales y sanitarios en los que hasta ahora se ha definido

5 Ayesha Ahmad, et al., (9-15/5/2020): “What does it mean to be made vulnerable in the era of COVID-19?”, *The Lancet* 395, n.º 10235 1481-1482. (Cursivas nuestras).

6 Council for International Organizations of Medical Sciences, (1994) “Health Policy, Ethics and Human Values – An International Dialogue”, en *Organization, activities and members*, Switzerland: CIOMS: 25.

7 Tinashé Dune, et al., (06/2020): “Use of Indigenous Informed Epistemologies can inform Intervention Models to Fight COVID-19 in Africa”, *African Journal of Reproductive Health*, n.º 2, 47 (46-48).

8 Cf. Marco Boschele, (08/2020): “COVID-19 Science Policy, Experts, and Publics: Why Epistemic Democracy Matters in Ecological Crises”, *OMICS: A Journal of Integrative Biology*, n.º 8. En <https://doi.org/10.1089/omi.2020.0083>