

# ROMPIENDO CADENAS

estrategia venezolana contra la COVID-19  
Año 2020

Compiladoras  
Yadira Córdova y Rosicar Mata





Yadira Córdova y Rosicar Mata - Compiladoras

# **ROMPIENDO CADENAS**

---

Estrategia venezolana contra la COVID-19

Año 2020

Presentado por

César Trómpiz

Ministro del Poder Popular para la Educación Universitaria

Carlos Alvarado

Ministro del Poder Popular para la Salud

Marta Rodríguez

Profesora Emérita e Investigadora en Salud Pública

Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria  
César Trómpiz  
Ministro

Comité Editorial  
Yadira Córdova  
Rosicar Mata  
Christiane Valles

**ROMPIENDO CADENAS. Estrategia venezolana contra la COVID-19, año 2020.**

Yadira Córdova y Rosicar Mata - Compiladoras

Primera edición, 2021

©Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria

Edición, Diagramación y Concepto gráfico: Leonardo Perdomo - Teleo Ediciones

Corrección: Héctor A. González V.

Impresión: Imprenta Nacional de Venezuela

Hecho el depósito de ley

Depósito legal: DC2021001162

ISBN (Digital) : 978-980-7243-07-0

Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria

Torre OPSU, esq. El Chorro, La Hoyada, Caracas.

*No permitas que tu dolor se esconda  
obligalo a salir desnudo a que combata  
que empuñe el fusil y la granada  
que anime la marcha  
que estalle en un grito en el asalto  
que ría y que cante en la emboscada  
Tu pena y mi pena y la de todos  
es una sola pena militante  
armada es el fuego que arde en la alborada  
la revolución que avanza desbordada  
hacia el milagro de las cadenas rotas  
Y el gran sufrimiento se tornará alegría  
emergerá del fuego un mundo diferente  
será el llanto detenido  
y dejará la sangre de correr asesinada  
se esparcirá la risa  
y los niños puros como pájaros  
en vuelo llenarán los parques con sus gritos  
y nosotros estaremos allí, ¡seguro que estaremos!  
como una llama ardiendo eternamente  
Somos la vida y la alegría,  
en tremenda lucha contra la tristeza y la muerte  
¡Venceremos camaradas!  
¡Unidos venceremos!*

«No permitas que tu dolor se esconda»

**ARGIMIRO GABALDÓN**



## **Sistematizar la lucha en medio de la batalla**

Con mucha honra entrego el presente documento el cual es fruto de un trabajo colectivo. Su vaso comunicante se yergue sobre los enfoques híper especializados que solo tocan un aspecto muy específico de la realidad de la COVID-19. No es un documento complaciente. Sus autores señalan logros y conquistas; pero también ponen su mirada crítica sobre lo que no se hizo o se puede hacer mejor. También sobre lo que nos toca por hacer en la gesta inacabada de la independencia.

Es justicia reconocer el incansable esfuerzo del presidente constitucional de la república, Nicolás Maduro Moros. En él reivindicamos el compromiso sostenido y pertinaz por proteger a todos los venezolanos. El tino del primer mandatario en la designación del equipo de alto nivel que se encarga de atender la integralidad de la enfermedad. Su capacidad de asumir con entereza y claridad su papel de conductor, demuestra que en Venezuela pueblo y gobierno navegan en el mismo barco.

Las páginas de esta obra albergan el filtrado de veintidós voces que observan, indagan y proponen respuestas contextualizadas no solo a la pandemia, sino a las políticas de Estado, la gestión de saberes y la resemantización del imaginario COVID-19 construido desde la industria cultural, visto desde la particular realidad de la República Bolivariana de Venezuela.

Si tuviese que caracterizar el enfoque raíz del presente libro, no dudaría en calificarlo de interdisciplinario. Las autoras y autores proceden de diversos ámbitos del saber, cada uno asume un discurso que le es propio, diría íntimo, para desarrollar un aporte que puede ser crónica, estudio científico, artículo para una publicación académica o arenga política en un país atravesado por dificultades y ataques que lo distingue de otras naciones. La COVID-19 en nuestra patria se instala en un contexto bien determinado: guerra económica, bloqueo, asedio, persecución financiera, amenazas militares y confabulación de los poderes hegemónicos.

Desde esa óptica, este material no disuena con el principio de Democracia Participativa y Protagónica consagrado en nuestra Carta Magna. El carrusel de vocerías, de protagonismo en sitio, se fortalece y actúa en los ensayos que siguen. Los textos participan en las acciones y soluciones. Se agregan al concierto de la esperanza de un proyecto de país que tiene 200 años en desarrollo, en el cual se han dado saltos exponenciales en las últimas dos décadas. Participan las y los autores como pueblo profesionalizado desde un nosotros soberano e independiente. También, hay que rescatarlo, se expresan con el uso pleno del ejercicio democrático, visto como tomar partido, codecidir, cooperar con los intereses de la nación.

El libro está ordenado en torno a tres núcleos de agregación. Esta forma de tomar cuerpo el documento no pretende ser la forma en la cual se accede a él. Comencé diciendo que el presente trabajo era descentrado y colectivo, agregué interdisciplinario, todo ello da como resultado la no linealidad de su lectura: fragmentaria e independiente pero concertada es su propuesta, como la lectura de *Rayuela* en tiempos de pandemia.

Para ser justos con el ánimo colectivo del texto, sugiero no mirar el detalle de los autores, quienes, por supuesto, son dignos y dignas de distinción, sino tomar el documento como producto de una totalidad en acto.

Los y las autoras son, a fin de cuentas, canales de participación del Poder Popular, quien es actor y receptor fundamental de las políticas del Estado. Sin embargo, es justicia reconocer el compromiso de los llamados a asumir el protagonismo desde sus saberes. Ellos y ellas son ese pueblo que participa desde el análisis y la propuesta: la pandemia no distingue, es una suerte de macabra igualadora social.

El valioso material que compone esta obra nos ofrece una mirada de la gestión y las políticas del Estado en la contingencia de la COVID-19. La vida y la salud como derechos de primera generación. Cuidar y preservar la vida desde la esfera de lo nacional, pero también la vida y la supervivencia de la especie humana. Desde lo local a lo global.

Nos paseamos por las visiones del tema salud en la crisis planetaria de la COVID-19. Sus autoras y autores tienen el tino de rescatar las conquistas que han hecho que nuestro país haya podido resistir el asalto de la pandemia en medio del fuego a discreción de los más oscuros intereses imperiales. En los ensayos nos sumergimos en la crónica, en la evaluación y en la crítica propositiva que nos saca de la distopía de la pandemia para acercarnos a la acción concreta de responder a lo inminente sin entregar el proyecto y el programa de nuestra patria.

Con abordajes que van desde el concepto de salud colectiva, pasando por la valoración de la salud en un país bajo asedio, hasta las claves y alertas de lo que ha movido la pandemia en las políticas de Estado. Cifras, referencias concretas, estudios de caso, la contundencia de los estudios estadísticos, son el soporte para hacer patente el paso de la COVID-19 en una nación como Venezuela.

Los datos suministrados nos generan dos posibles lecturas. Una relacionada con el hecho concreto, la pandemia de la COVID-19, y otra que nos invita

a pasearnos por lo terrible y lo aún más mortal que pudiese estar siendo el impacto del virus en un país que no hubiera tomado como tema prioritario la salud, que no la hubiera elevado al nivel de derecho colectivo, sin exclusiones ni sesgos. ¿Qué sería de la Venezuela asediada sin la inversión social desplegada por el Estado en los últimos tres lustros? Seguramente la panorámica sería desoladora.

También, ¿cuál hubiera sido la respuesta del pueblo inmerso en un sistema de salud desmontado y privatizado según la agenda neoliberal? Podríamos hacer ese ejercicio y con certeza diríamos que estaríamos contando otra historia. Y de eso se trata, de ver la pandemia en su dimensión de crisis global, pero en justicia reconocer el compromiso irrevocable de un Gobierno que se alinea con la garantía plena de los derechos. La respuesta oportuna, las acciones urgentes de todos los entes del Estado, han aligerado considerablemente los estragos que hubiese ocasionado el virus si el país estuviera dirigido por intereses foráneos y agendas impuestas.

En materia de educación en pandemia este libro apunta precisamente al trabajo que, afortunadamente, se había venido desarrollando desde los ministerios a los cuales compete la materia. El proceso revolucionario tiene como puntales a la educación y la salud. Las grandes misiones, misiones y micromisiones, que surgieron al calor de la exigencia de mitigar las asimetrías sociales en el acceso y disfrute por parte de los ciudadanos de una salud y una educación gratuita, de calidad con pertinencia social, han sido el soporte para el despliegue y la actuación del Estado en esta materia.

Es así que los planes Cada Familia una Escuela y Universidad en Casa insurgieron como propuestas de emergencia para seguir dando continuidad a los procesos formativos en todos los niveles de la educación. Aquí hay que señalar como antecedentes y conquistas a las misiones educativas que ya habían asumido el rol de Estado Docente en el territorio nacional.

Luego, la plataforma desplegada en los procesos de municipalización de la educación universitaria activados por Misión Sucre. La habilitación y dotación de espacios para la formación universitaria más cercanos a los y las jóvenes han sido de gran apoyo en los actuales momentos: pareciera que el comandante Chávez hubiera previsto una crisis como la actual, cuando lanzó el plan Toda la Patria una escuela, pero también las misiones Sucre, Ribas y Alma Mater.

Con esa plataforma, derivada de políticas, planes y proyectos en funcionamiento antes de la aparición de la COVID-19 se ha podido enfrentar a la enfermedad en medio de una amenaza inclemente en contra del pueblo venezolano.

Aprovecho estas líneas para distinguir el compromiso, la mística y la responsabilidad de los trabajadores universitarios y educativos en general. Reconocemos la vocación de servicio de todos ellos. Sus principios y valores han sostenido la prosecución educativa. Con su potencia creativa le han salido al paso la tarea de mantener la inclusión y los procesos educativos en medio de esta crisis multidimensional.

Este grupo de ensayos aborda también el complejo ámbito de la gestión comunicacional y sus imaginarios emergentes en la pandemia. Partamos de la idea de que existe también una pandemia simbólica que rápidamente ha instalado nuevos imaginarios y nuevas lógicas mediáticas. La opinión pública global ha sido estremecida por los partes de infectados y fallecidos que se hallan a la mano, en cualquier dispositivo, en tiempo real y con macabros propósitos. Las operaciones psicológicas destinadas a sembrar miedo sobre el miedo, representan la agenda encubierta de los que fraguan el Nuevo Orden Mundial.

Sobre la realidad de la pandemia vista en el marco ampliado del continente y específicamente en Nuestramérica, hemos visto los rasgos propios de los modelos político-ideológicos enfrentados. Por un lado el hacer, y deshacer, de los EE. UU. y los países de la región que siguen su patrón de poder; por otro, la solidaridad inquebrantable de naciones dignas y soberanas que, aun en la carestía impuesta por el Hegemón, han brindado apoyo a otras naciones con la resolución y entrega digna del más elevado nivel de conciencia. Aquí podríamos decir con el apóstol de la independencia cubana, José Martí «Patria es humanidad». O en palabras del Padre Libertador «para nosotros la patria es América».

**CÉSAR GABRIEL TRÓMPIZ CECCONI**

Ministro del Poder Popular para la Educación Universitaria

## Presentación

Este libro representa una voz más, entre las tantas que se alzan, para que el mundo conozca la dura batalla que le ha tocado librar al Gobierno y al pueblo de Venezuela en medio de una agresión multidimensional continuada que ha conjugado acciones encubiertas, bloqueos financieros y comerciales, ataque a la moneda, hiperinflación inducida, robo de activos del país, intentos de invasión armada y de magnicidio; en medio de esta difícil situación aparece en enero de 2020 el nuevo Coronavirus y la COVID-19 que pronto se hizo pandemia, tornando más compleja la situación por la incertidumbre que generó en todo el mundo y por la necesidad de adquirir nuevos insumos específicos para atenderla, desde equipos e insumos para diagnóstico, equipos de protección personal, ventiladores y monitores para las Unidades de Cuidados Intensivos, concentradores de oxígeno, hasta medicamentos para pacientes moderados y graves y, más recientemente, las vacunas contra esa terrible enfermedad.

A pesar de las múltiples declaraciones de voceros del Gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica, repetidas por voceros de algunos países europeos, latinoamericanos y de la oposición venezolana, donde señalan categóricamente que las medidas coercitivas unilaterales, que ellos llaman sanciones, no afectan a la salud de la población, que van dirigidas a

funcionarios del Gobierno y a quienes negocien con ellos, las dificultades para el acceso a equipos, medicamentos, insumos, repuestos y vacunas, afecta a todas y todos los venezolanos por igual, independientemente de su orientación política, generando graves dificultades para garantizar el acceso a la atención sanitaria de millones de personas, en una violación masiva y criminal del derecho a la salud.

Decimos una voz porque, aunque se trata de un conjunto de autores y autoras, quienes desde el compromiso y la rigurosidad científica presentan aspectos relevantes sobre la experiencia venezolana en el enfrentamiento de la pandemia, el resultado del trabajo es coherente y armónico ofreciendo a sus lectores, una visión amplia y bastante completa de la experiencia vivida en nuestro país durante el año 2020. En esto reconocemos la excelente labor editorial de las profesoras Yadira Córdova, Rosicar Mata y Christiane Valles.

Decimos con Argimiro Gabaldón que este libro contribuirá a no esconder el dolor, a que no haya impunidad y lo más importante, a dejar evidencia de la resistencia de la Revolución Bolivariana basada en el amor y la defensa de la vida, y mostrar que a pesar de todo seguiremos siendo por siempre vida y alegría.

Estar en el ojo del huracán, al frente del Ministerio del Poder Popular para la Salud durante este tiempo, nos hace tener a flor de piel cada momento, cada angustia y cada decisión tomada junto con el presidente Nicolás Maduro, la vicepresidenta Delcy Rodríguez y todos y todas quienes integran la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19 y nos ha hecho sentir profundamente que el legado del comandante Chávez y el pueblo organizado son nuestra mayor fortaleza. La siembra de Chávez y Fidel en la Misión Barrio Adentro y todas las misiones sociales, en los miles de médicos y médicas integrales comunitarios, en los

integrantes de los Comités de Salud, en las enfermeras y enfermeros de la patria, y en la mayoría del pueblo venezolano, junto a la nueva geopolítica nacional que pone por encima la solidaridad y el respeto mutuo han sido parte importante en el manejo exitoso de la pandemia en medio de las dificultades, en momentos donde muchos actores políticos internacionales y nacionales predecían que Venezuela iba a ser el epicentro de la pandemia en el mundo y que no podríamos atender la situación que se nos avecinaba.

Debemos hacer mención especial a los miles de trabajadores y trabajadoras de la salud del país, que con mucha mística y dedicación se abocaron a la prevención y atención de la COVID-19, independientemente de su posición ideológica o política, demostrando con los hechos su vocación de servicio público y su amor al pueblo venezolano.

También debemos hacer un reconocimiento y agradecimiento especial a los colaboradores de la Misión Médica Cubana destacados en Venezuela, quienes demostraron una vez más la solidaridad y el internacionalismo de la Revolución Cubana. Estos colaboradores médicos, enfermeras, odontólogos, junto a los profesionales y estudiantes de la salud venezolanos y en especial junto a los estudiantes de medicina de la Universidad de las Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías, se desplegaron en la tarea casa por casa, en la búsqueda activa de casos sospechosos y contactos de pacientes con COVID-19 y a la atención en los Centros de Diagnóstico Integral y otros centros centinela.

Desde esta trinchera compartiremos algunos aspectos cruciales que le dan marco y sentido al presente libro.

A finales de diciembre de 2019 recibimos la notificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre neumonías de origen desconocido en China, y en enero se confirma la aparición del nuevo Coronavirus. El 30

de enero de 2020 la epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS como una emergencia de salud pública de preocupación internacional. Inmediatamente el equipo del Ministerio del Poder Popular para la Salud se activó e inició la construcción de lo que sería el Plan Nacional para la Prevención de la COVID-19, cuya primera versión se divulgó el 20 de febrero de 2020. Se estableció un comité técnico del Ministerio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y la Misión Médica Cubana. Se realizó la verificación de la situación epidemiológica de las infecciones respiratorias en Venezuela, se fortaleció el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, se elaboró el primer comunicado oficial a la comunidad el 24 de enero, se dictaron las recomendaciones de vigilancia epidemiológica en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos y se generó el primer flujograma de atención a casos sospechosos y confirmados de COVID-19.

El Plan Nacional para la Prevención de la COVID-19 contiene información del virus SARS-CoV-2, cómo se transmite, qué síntomas genera, cómo se diagnostica la enfermedad, elementos de la vigilancia epidemiológica de enfermedades respiratorias, laboratorio de diagnóstico, manejo clínico epidemiológico, el plan de comunicaciones, identifica los primeros cuarenta y cuatro Centros centinelas para la atención de la COVID-19, en estos centros centinela se habilitaron los espacios y se concentraron los recursos y el personal para la atención de pacientes moderados y graves con COVID-19. El Plan tiene cinco actualizaciones según los avances mundiales en relación con la enfermedad.

A finales de febrero del 2020 se elaboró el primer Protocolo Nacional para la atención de casos de COVID-19 basándonos en las recomendaciones de China y la disponibilidad de medicamentos en el país. Ya para el 25

de marzo se instala el Comité Terapéutico Nacional para la atención de la COVID-19, dedicado a revisar y proponer el plan de tratamiento de la enfermedad según los conocimientos mundiales y las capacidades reales del país. Este comité se reunió en varias oportunidades con expertos de diferentes partes del mundo en modalidad virtual y presencial, especialistas venezolanos realizaron intercambios con expertos de la República Popular China quienes compartieron su experiencia y conocimientos en la lucha contra la COVID-19, con funcionarios y especialistas sanitarios de veinticinco países de América Latina, con especialistas del Instituto Robert Koch de la República Federal de Alemania, así como con especialistas de Cuba, que además nos visitaron y acompañaron por varios meses, y con especialistas de Irán. A la fecha tenemos diez actualizaciones de la *Guía de Manejo Clínico de la COVID-19 en Venezuela*.

El 1º de febrero aún sin haber aparecido el primer caso en nuestro país se realizaron asambleas en los sectores populares con las comunidades del país donde se discutió sobre la COVID-19, higiene y prevención de enfermedades respiratorias en los establecimientos de la Red Comunal de Salud, asambleas en cada una de las 593 Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC).

En ese mismo mes se designan representantes de Venezuela en la Red de Virólogos Latinoamericanos y Caribeños ViroRed-CYTED, creada por México como presidente *pro tempore* de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC); para intercambiar información relacionada a la COVID-19 y entre los días 5 y 6 de febrero se realiza la primera reunión técnica con directores estatales de salud y epidemiólogos. La segunda semana de febrero se recibieron los kits para el diagnóstico de biología molecular PCR procedentes de China.

El 7 de marzo se realizan nuevamente asambleas en las comunidades (ASIC) para fortalecer la higiene respiratoria y prevención de la COVID-19, se discutieron las recomendaciones para evitar el contagio de las enfermedades respiratorias, lavado de manos, distanciamiento social, cómo toser y estornudar, evitar espacios cerrados, nuevas formas de saludo sin contacto físico, entre otras.

El 11 de marzo el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom, anunció que la nueva enfermedad por el Coronavirus 2019 (COVID-19) podía caracterizarse como una pandemia debido a la distribución en todos los continentes, por sus condiciones de transmisibilidad y letalidad y el gran número de personas afectadas.

El 13 de marzo se diagnostican los dos primeros casos de COVID-19 en Venezuela provenientes de un vuelo internacional desde España, ese mismo día el presidente Maduro decreta el Estado de Alarma Constitucional en todo el territorio nacional, la suspensión de vuelos de Europa y Colombia y se crea la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19. Esta comisión tiene por objeto coordinar y asesorar todo lo relativo a la implementación de las medidas que sean necesarias adoptar para frenar y controlar la propagación de la pandemia del Coronavirus en el país.

La Comisión COVID-19 está integrada por la vicepresidenta ejecutiva, quien la preside, y los ministros del Poder Popular para la Salud; Relaciones Interiores, Justicia y Paz; para la Defensa; para la Ciencia y Tecnología; para la Educación; para la Educación Universitaria; de Industria y Producción Nacional; de Comercio Nacional, de Economía y Finanzas; para los Pueblos Indígenas; para las Comunas y los Movimientos Sociales; para el Transporte; un representante del Comité Coordinador Nacional de

Protección Civil y Administración de Desastres. Ha sido pública y notoria la participación permanente del presidente de la república en prácticamente todas las reuniones de la Comisión, lo que destaca la importancia política y social que le da el mandatario nacional al tema.

El día 14 de marzo desde el Puesto de Comando Presidencial para la Atención y Prevención del Coronavirus (COVID-19), se reúnen con autoridades de la Asociación Venezolana de Clínicas Privadas donde se acordó la incorporación articulada del sector privado a la atención de casos de COVID-19 y se les solicita establecer áreas de accesos controlado en las emergencias, salas de hospitalización y camas de terapia intensiva.

Ese mismo día se instruye desde la Comisión Presidencial la inspección los cuarenta y seis hospitales centinelas previstos para atender los casos diagnosticados con COVID-19, los cuales se certifican plenamente operativos y con el equipamiento mínimo para atender los primeros casos de la enfermedad.

El 15 de marzo se anuncia cuarentena radical en Caracas, La Guaira, Miranda, Zulia, Táchira, Apure y Cojedes y el 16 la cuarentena colectiva en los veintitrés estados y Distrito Capital. Una vez identificados los primeros casos en el país las acciones se han orientado por cuatro líneas estratégicas emanadas de la Comisión Presidencial:

- Cuarentena Social, consciente y voluntaria de toda la población, uso masivo y obligatorio de mascarillas de protección, distanciamiento social, prohibición de las concentraciones de grupos de personas en las calles, suspensión de las actividades escolares a todo nivel y de las actividades laborales en todos los sectores con excepción de los sectores de salud, alimentación y servicios básicos. Durante los primeros meses de la cuarentena el Estado asumió la nómina de la pequeña y mediana empresa y ratifica la inamovilidad laboral.

- Búsqueda activa y personalizada de casos en las comunidades para la identificación de casos sospechosos a través de plataforma Patria, en la que se encuentran registrados más de 20 millones de venezolanos y venezolanas, lo que ha permitido hacer encuestas para detección de síntomas en más de 18,7 millones de personas. Quienes refirieron algunos síntomas compatibles son visitados en sus hogares, se realiza evaluación clínica y se seleccionan los casos sospechosos, se le realiza prueba para identificación de la COVID-19 y los casos positivos son ingresados a centros de salud para su aislamiento e inicio de tratamiento. Lo mismo se hace en los triajes respiratorios de los centros de salud.
- Garantía de recursos para el diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, a través de la adquisición directa, los acuerdos bilaterales y la asistencia técnica humanitaria de países aliados, el sistema de Naciones Unidas y algunas organizaciones internacionales. Hemos adquirido pruebas diagnósticas, equipos de protección personal, equipos para fortalecer las terapias intensivas, medicamentos e insumos para cumplir los protocolos nacionales, entre otros insumos necesarios para la atención de la pandemia.
- Garantía de cupos para el aislamiento institucional y el tratamiento adecuado de casos sospechosos y confirmados en centros de salud públicos (hospitales, clínicas populares, CDI, SRI) y privados, también en hoteles acondicionados y adecuados para la atención en salud. A través de este mecanismo, en articulación con el sector privado de la salud y el sector hotelero, pudimos garantizar más de 24.500 camas para atender a los pacientes COVID-19, incluyendo 1.764 camas para pacientes graves en unidades de cuidados intensivos, 10.671 camas hospitalarias, 4.365 camas en Barrio Adentro, 4.028 camas en el sector privado y 3.791 en hoteles sanitarios.

Uno de los aspectos cruciales de la atención de la pandemia en el país, lo constituyó el conjunto de comunicaciones, reuniones virtuales y presenciales del presidente Nicolás Maduro, la vicepresidenta Delcy Rodríguez y demás miembros de la Comisión Presidencial con mandatarios, cancilleres y autoridades de salud de diferentes países aliados y del Sistema de Naciones Unidas, OPS, OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, entre otros, con el objetivo de buscar alternativas para la adquisición de insumos para la atención de la COVID-19 en Venezuela vistas las dificultades impuestas por las medidas coercitivas unilaterales y el bloqueo. De los resultados de estas conversaciones y acuerdos destaca el puente aéreo establecido con China, en acuerdo con el Presidente Xi Jinping, a la fecha hemos recibido diecinueve vuelos con más de 462 toneladas de insumos, equipos e insumos para diagnóstico (pruebas PCR y pruebas rápidas), equipos de protección personal, medicamentos, ventiladores, monitores, bombonas y concentradores de oxígeno, vacunas, entre otros; igualmente de la Federación de Rusia, Cuba y Corea del Sur hemos recibido más de 70 toneladas de insumos para la COVID-19 donde destacan vacunas, medicamentos, equipos de protección personal y de diagnóstico; del Sistema de Naciones Unidas hemos recibido más de 320 toneladas en insumos y equipos para atender la pandemia, principalmente de la Organización Panamericana de la Salud; estos insumos, sumando las compras nacionales que hemos podido realizar al sector privado, nos ha permitido atender la situación a pesar de los múltiples inconvenientes impuestos por el bloqueo.

Durante el año 2020 se realizaron más de 456.000 pruebas PCR y más de 2 millones de pruebas rápidas para el despistaje y el diagnóstico de COVID-19 de manera gratuita a toda la población a través de la búsqueda activa de casos casa por casa, la atención de pacientes en los triajes respiratorios de los centros de salud centinela, en la búsqueda activa de contactos de casos sospechosos y confirmados y en el ingreso de

connacionales y visitantes extranjeros a través de nuestras fronteras, puertos y aeropuertos. Se brindó atención gratuita a más de 110.000 personas que fueron diagnosticadas con COVID-19 en nuestro país con atención integral, medicamentos gratuitos y seguimiento a través de los centros públicos y privados del país. Logrando una de las tasas de incidencia y de mortalidad más bajas del mundo, se pusieron en funcionamiento siete laboratorios moleculares para el diagnóstico o descarte mediante la técnica de RT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real) contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) distribuidos territorialmente de la siguiente forma: 1 en Caracas (INHRR), 2 Miranda (IVIC y Centro Nacional de Genética de Guarenas), 1 Carabobo, 1 Yaracuy 1 Zulia, 1 móvil ubicado primero en Táchira y después en Bolívar. Se instalaron 30 equipos de pruebas antigénicas rápidas para el diagnóstico de COVID-19 en todas las entidades federales del país.

Para el momento en que escribimos esta presentación, Venezuela se encuentra en su segunda ola de contagios, la primera fue entre julio y septiembre del 2020, que coincidió con el retorno masivo de venezolanos desde países vecinos buscando atención médica y seguridad social. Esta segunda ola comenzó en marzo del 2021, coincidiendo con la identificación de la variante P1 (identificada en el norte de Brasil, más contagiosa y letal). La curva epidémica venezolana tiene actualmente un comportamiento de meseta alta, alrededor de 1.200 casos diarios, iniciando descenso.

Nuestras fortalezas han sido el esfuerzo sostenido para ampliar el acceso universal y gratuito a la atención integral de salud, la búsqueda activa casa por casa, la institucionalización para la protección integral de todos los casos, la recomendación del uso de la mascarilla desde el inicio de la pandemia (fuimos el primer gobierno del mundo que recomendó el uso masivo de la mascarilla para toda la población desde el comienzo de la pandemia) y la

aplicación del método venezolano 7+7: siete días de cuarentena seguidos de siete días de flexibilización, con la que hemos logrado un equilibrio entre las medidas de control y la reactivación social y económica como parte de la estrategia adoptada por el Gobierno Bolivariano.

Para concluir, la riqueza de este libro abre el espacio para profundizar en la acción necesaria: continuar haciendo esfuerzos para cambiar el modelo de desarrollo dominante y avanzar hacia un mundo más justo y con ello, preservar la vida en el planeta.

**CARLOS ALVARADO**

Ministro del Poder Popular para la Salud



## Rompiendo cadenas

Para quien toda la vida ha estado en el campo de la docencia, la formación de personal de salud y la práctica asistencial en un horizonte de cambio y transformación del modelo hegemónico de práctica médica o más bien de salud, que además ha tenido el privilegio de transitar por instituciones vinculadas a estos procesos, en puestos de responsabilidad con un alto componente de compromiso moral, social y ético político, la satisfacción de ver esta publicación, sus autores y el esfuerzo que se está haciendo en las universidades y centros de investigación y el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), es tan plena y hermosa, como ver el crecimiento de los hijos y los nietos en su proceso de desarrollo y realización.

Recorrer el índice, los autores y el contenido de este libro es un viaje que me retrotrae al pasado vivido y es, al mismo tiempo, un recorrido por el presente y la esperanza de concretar el futuro soñado, que a veces se acerca y otras se aleja, dada la gran complejidad de este momento, que a su vez es expresión de lo que son realmente los procesos sociales e históricos en los tiempos tan difíciles que estamos transitando.

El esfuerzo requerido y realizado en todos los niveles en período de pandemia, el cambio de las metodologías docentes con las limitaciones tecnológicas y de los servicios vinculados, así como la débil formación en

estas áreas, tanto de profesores como de estudiantes ha exigido un gran esfuerzo y ha generado, sin duda alguna, un crecimiento importante en el personal, de la importancia de los equipos y fortalecimiento del espíritu de grupo inconmensurable en estos momentos.

Por otra parte, la dispersión de la información, hace imprescindible compilar y hacer accesible esta producción para facilitar la enseñanza en la universidad territorializada, dispersa, amplísima, con gran número de estudiantes y docentes en todos los confines del país, que además, se está construyendo sobre la marcha contra viento y marea porque estamos en revolución, dentro de una terrible pandemia en medio de una crisis económica y ética a la cual ha sido sometido el país y el mundo entero. No queda otro camino que facilitar los procesos a todos los actores involucrados en el mismo y desde todos los espacios de participación. Esta publicación, que llegará a muchos rincones del país, es sin lugar a dudas uno de los caminos más importantes en el marco de las respuestas de la Universidad en Casa, de las políticas del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria y del MPPS altamente y necesariamente integrados.

No me queda la menor duda de los avances que se han producido en este campo de la formación del personal de salud y la integración temprana de todos los estudiantes de salud con las prácticas de salud en las comunidades y en los servicios de atención que han logrado alcanzar algunas universidades. Eso será irreversible porque la población lo ha conocido, vivido con sus fortalezas y debilidades en todas las instancias de la red asistencial y en las propias comunidades. La oposición abierta y muchas veces solapada y muy efectiva, a nuestras propuestas, es expresión del avance que hemos logrado y deben tomarse como alertas y llamadas para el análisis permanente y la reflexión crítica, porque necesario es avanzar, consolidar y vencer.

No estamos en este momento igual que cuando comencé mis estudios en 1959, ni cuando la Universidad Central de Venezuela fue allanada por Rafael Caldera, ni cuando por fin arrancó la Misión Barrio Adentro. Hemos logrado grandes avances, sembrado mucho y bien. Eso no desaparecerá, estamos en un punto de no retorno y de avance del que hablaba el comandante Hugo Chávez. Hay mucho que proteger, mantener, avanzar y consolidar.

**MARTA RODRÍGUEZ**

Profesora Emérita e Investigadora en Salud Pública



## Índice

Sistematizar la lucha en medio de la batalla <i>César Trómpiz</i>	VII
Presentación <i>Carlos Alvarado</i>	XIII
Rompiendo cadenas <i>Marta Rodríguez</i>	XXV
Introducción <i>Yadira Córdova, Rosicar Mata y Christiane Valles</i>	33

### **I Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia**

#### **Sección 1 - El derecho a la salud**

La salud colectiva y la respuesta ante la pandemia de la COVID-19 en Venezuela - <i>Gregorio Sánchez</i>	45
Pandemia, asedio y resistencia en la República Bolivariana de Venezuela - <i>María Esperanza Martínez T.</i>	55
Atención a la pandemia de la COVID-19 y la organización de las áreas de salud integral comunitaria (ASIC) en el sistema de salud de Venezuela - <i>Odilia Gómez</i>	69
Visión panorámica sobre la COVID-19 y la migración venezolana. Análisis de la situación entre mayo y julio de 2020 - <i>Daymar Martes y Luis Navas Mora</i>	75

Límites y desafíos del Estado y las políticas públicas en escenarios de conflicto. Caso de estudio: Puestos de Atención Integral (PASI) en Venezuela en tiempos de pandemia  
- *María Alejandra Portillo* 131

## **Sección 2 - El derecho a la educación**

Estrategia educativa universitaria: una praxis formativa insurgente en contexto de amenaza - *Lezy Vargas Flores* 153

El Plan Universidad en Casa: retos y desafíos -  
*Sorangel Gascón* 173

## **Sección 3 - Prácticas insurgentes y poder popular. Cuidados y entreyuda**

Participación protagónica de la mujer y prácticas insurgentes, junto a otras respuestas del Poder Popular en tiempos de pandemia, para transformar la vida cotidiana en las comunidades de Venezuela -  
*Emilio Silva, Yajaira Machado y Yenitza Negrín* 195

## **Sección 4 - Gestión de ciencia y tecnología en las regiones**

Aportes de la ciencia y la tecnología venezolana a la lucha contra la pandemia. Experiencia del estado Miranda -  
*Leonel Párica Hernández* 215

## **II Construcción de sentido, invisibilización y comunicación transpandemia**

Configuración de sentido en salud durante la pandemia -  
*Norma Núñez-Dentin y Rosicar Mata* 233

Bloqueo comunicacional. COVID-19: tratamiento informativo vs invisibilización - <i>Ana María Hernández</i>	267
El modelo venezolano 7+7 plus: un discurso contrahegemónico e insurgente contra la COVID-19 y el asedio mediático - <i>Massiel Poleo</i>	283
Análisis de la doble pandemia: entre la infodemia y la COVID-19 - <i>Alí Acosta Vicent</i>	293
Análisis del caso Telesur: infodemia vs discurso de resistencia en tiempos de COVID-19 - <i>Judith González Rivero</i>	303
<b>III Poder y salud: política, geopolítica y biopolítica en torno a la COVID-19</b>	
Del biopoder, de la biopolítica y del bioterrorismo - <i>Carlos Aponte Trejo</i>	319
Pandemia del Coronavirus y su vacuna: Venezuela rompiendo la biopolítica del orden mundial - <i>Miguel A. Alfonzo D.</i>	345
Medidas Coercitivas Unilaterales y el impacto de su aplicación en el sector farmacéutico público y privado venezolano. Período 2015-2020 - <i>Ramón Ernesto Perdomo</i>	357
Ciencia y tecnología venezolana en clave de post pandemia. Una mirada inacabada - <i>Yadira Córdova</i>	403
<b>Autoras y autores</b>	419



## Introducción

De vez en cuando la humanidad se ve en la tesitura de encarar la sustancia que la compone: la cualidad de materia y sensibilidad que caracterizan las diversas maneras del ser cultural. El estremecimiento ante la contundencia y velocidad de la información, su alcance y dimensión solo es superado por la dimensión vertiginosa de lo informado: a partir de marzo de 2020 el mundo entró en pandemia a causa de la COVID-19. Simbólicamente, implica, entre muchos aspectos, el regreso a la Pangea, a una noción de territorio sin fronteras, sin océanos, sin separación. Conocemos de un nuevo riesgo y lo enfrentamos en las facetas que entraña: la salud física y la emocional; la tensión entre lo material y lo espiritual, lo colectivo y lo individual, lo económico y lo cultural; lo real y lo imaginario; lo público y lo privado, las certezas y las incertidumbres.

Dicotomías, maniqueísmo, cualquier sistema binario se estrella contra la dinámica social de la realidad en nuestra Venezuela Bolivariana, asediada, bloqueada, vulnerada, dignísima, jamás doblegada más allá de cualquier supuesta verdad extrapolable a un fenómeno percibido como meramente médico. Frente a lo sobrevenido que mostraba la fragilidad de la vida, la impotencia de la sociedad frente a lo ignoto, Venezuela reafirma su compromiso fundamental: defender la vida.

Otra faceta de la guerra a la que estamos sometidos emergió con la pandemia y emergió, asimismo, método, conciencia, pensamiento, experiencia y sabiduría que conjugó enfoques de varias disciplinas que, compiladas apretadamente, se presentan ante ustedes con el nombre de *Rompiendo Cadenas: estrategia venezolana contra la COVID-19*.

La pandemia ocasionada por el nuevo Coronavirus que conoció el mundo desde diciembre de 2019 y en Nuestramérica a partir del 2020, ha develado las enormes contradicciones que atraviesa la humanidad entera como parte de la confrontación capital-trabajo con la crisis del capital y la insurgencia de movimientos que se niegan a someterse al modelo de dominación. Además de los daños a la vida y salud de los pueblos, al cotidiano, a las economías, es importante destacar que los efectos también han provocado la insurgencia de nuevos pensamientos y nuevas prácticas que se asoman en este libro.

La estrategia que Venezuela proyecta frente a la COVID-19, bajo la dirección política del presidente Nicolás Maduro, se fundamenta en el acumulado histórico-cultural y tradición de luchas del pueblo por la emancipación, defensa de la independencia y crear las condiciones para la suprema felicidad social, materializando una gestión desde el sentido de lo común acertada y digna. Ha sido clave la visión y entrega de la vicepresidenta Delcy Rodríguez, quien ha estado al frente de todas las batallas y ha coordinado junto al gabinete ministerial todos los esfuerzos para que nuestro país pueda vencer con éxito la pandemia y otros males.

Algunos datos nos cuentan su resultado. Al cierre del año 2020 (31/12/2020), la pandemia de la COVID-19 alcanzó los 81 millones de contagios y 1,79 millones de muertes en el mundo, según los datos de la Organización de las Naciones Unidas.<sup>1</sup>

---

1 En: <https://bit.ly/3kho0Og> (resaltado nuestro).

Con relación al mismo año la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 2020<sup>2</sup> reportaba:

[En América Latina] los diez países con mayor número de defunciones por cada 100.000 habitantes, cuya causa se clasifica como COVID-19 hasta el 31 de octubre de 2020, por cada 100.000 habitantes son el Perú, el Brasil, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, el Ecuador, México, la Argentina, Panamá, Colombia y las Bahamas (...). En ese grupo, el rango de valores oscila entre 104,2 y 36,1 defunciones clasificadas como COVID-19 por 100.000 habitantes. Entre los países con al menos una defunción clasificada como COVID-19, los *menores valores se registraron en Curaçao (0,61 defunciones por 100.000 habitantes), Cuba, Uruguay, Haití, Nicaragua, Barbados, Venezuela (República Bolivariana de), Antigua y Barbuda, Jamaica y Trinidad y Tobago (7,6 defunciones por 100.000 habitantes) clasificadas como COVID-19.*

Efectivamente, al cierre del 2020, Venezuela registró 113.562 casos confirmados y 1.028 fallecidos, con un promedio de 330 casos por día y una tasa de letalidad de 0,91%.<sup>3</sup> Cifras muy por debajo de países con situaciones demográficas similares, y muy sobresalientes al considerar la inmensa crisis producida por el asedio imperial. La estrategia activada con una combinación de metódicas de gestión de la pandemia entre el Estado y la organización popular, explican una parte de los resultados: acciones radicales preventivas tempranas, acceso gratuito a las pruebas diagnósticas y a los tratamientos, compromiso de todas las instituciones del Estado, unidad cívico-militar, conciencia y organización popular, concurrencia de diversos saberes y sujetos sociales. Un despliegue inmenso y diverso de acciones, modelos de trabajo, estrategias para resguardo del derecho a la salud y a la educación, la seguridad alimentaria, la organización popular, los saberes ancestrales y los científicos. Es de esto de lo que habla el libro *Rompiendo cadenas...*

---

2 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio Demográfico, 2020, Santiago, 2021. En: <https://bit.ly/38a57qZ> (resaltado nuestro).

3 En: <http://www.mpps.gob.ve/>.

El resguardo del derecho a la educación se concentró en dos grandes estrategias: el programa «Cada familia una escuela» y el plan «Universidad en casa» diseñados para garantizar la prosecución educativa de multitud de familias, estudiantes, maestros, cocineras de la patria, profesores, obreros de las universidades y escuelas. Todas y todos comprometidos en llevar adelante una misión que se presentaba como de gran dificultad pero que fue sorteada a punta de voluntad y amor por el estudio. Más de treinta y cinco mil estudiantes de ciencias de la salud incorporados; doce mil brigadas casa por casa para el diagnóstico temprano; universidades y programas de salud involucrados. Policías, soldados, líderes comunales, hoteles sanitarios; funcionarios públicos desinfectando espacios comunes. Redes de apoyo a mujeres, a familias, bonos económicos para disminuir la necesidad de salir a la calle. Instituciones científicas articulando esfuerzos para investigación y desarrollo (I+D). De modo que se atendió en simultáneo lo biomédico, lo comunitario, lo comunicacional, lo económico familiar, la alimentación, entre otros aspectos.

Lo que enumeramos es parte de una gestión que fue rompiendo cadenas en varios órdenes: romper cadenas de contagio para preservar la vida y garantizar el derecho a la educación; romper la pena de miedo y desesperanza que se instaló en el imaginario mundial; romper la cadena de sabotajes, sanciones, medidas coercitivas unilaterales que pretenden condenarnos por ejercer nuestra soberanía y, finalmente, romper la cadena de mentiras y silencios contra Venezuela.

Hemos tratado de desbrozar para ver con nitidez lo que hemos logrado y lo que se frustró en el camino; el balance destaca por encima de todo, el acierto en la defensa de una ética de la vida.

*Rompiendo cadenas...* es un proyecto editorial cuya génesis y testimonio insurge en la doble angustia por defender la patria de todos los ataques,

avanzar en el entreayudarnos y cuidarnos entre todos y todas contra la COVID-19. También sirve para romper con el silencio y silenciamiento cómplice de quienes no dejan y no quieren ver. Nos ha guiado esa ética de la vida en plenitud, la que se entretejió con los sentires, pensares y haceres del pueblo, de los investigadores, de los trabajadores de salud y de educación, que por la vía de la acción institucional o por acción insurgente alcanzó en el año 2020 resultados que merecen ser sistematizados, compartidos y reconocidos.

El libro reúne más de veinte trabajos donde participan autores y autoras que piensan en perspectiva crítica el acontecimiento que vamos construyendo y viviendo. Crean y crean, investigan, viven, analizan, reflexionan, comunican y sistematizan los variados componentes que expresan las complejas condiciones de lo que ha sido y va siendo la realidad de la pandemia en Venezuela. Los trabajos que componen la publicación fueron presentados en la Convención de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CONSACODEVI) 2020, la IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020 y en la Feria Internacional del Libro de Venezuela FILVEN 2020. Incluye también algunos artículos inéditos y otros que habían sido previamente publicados en revistas científicas y de divulgación, tanto venezolanas como internacionales.

Los trabajos parten del reconocimiento de las determinaciones histórico-sociales y culturales de la vida y la salud que se manifiestan en los modos de enfermar, aprender, investigar, padecer, cuidar o morir, en el tipo de sistema de salud y las decisiones de política pública, en los modelos de gestión y de formación. También en los códigos o valores que configuran la subjetividad en salud y en educación, y en la manera como se organiza y relaciona el pueblo con las acciones sanitarias y educativas concebidas, guiadas y materializadas.

Las y los autores tienen diversa formación profesional con distintos estudios de grado y postgrado, así como experiencia en el campo de la política pública. Todos y todas, estudiantes, profesores, investigadores y directivos de distintas universidades (UCV, UBV, UCSHCF) y centros nacionales de investigación y desarrollo. Sus campos profesionales: medicina, nutrición, odontología, comunicación social, gestión de salud pública, matemáticas, sociología, biología, ingenierías, educación, ciencias políticas y antropología, unidos todos por una ética en defensa de la vida colectiva y la soberanía de la patria. Hemos venido concurriendo en diversos espacios, con miradas complementarias o dilemáticas a veces, siempre con un sentido único: la causa justa, la causa humana.

Estamos conscientes que quedamos en deuda con otros grupos con los que compartimos la tarea de enfrentar los impactos de la COVID-19 y de la guerra multidimensional. Mencionamos algunos como la Red de Psicólogos por el Socialismo, los colectivos de mujeres, brigadas casa por casa, redes agroproductivas, redes de investigadores, organizaciones comunales y otras tantas formas de organización que han contribuido al sostenimiento de la vida plena y la preservación de la esperanza.

*Rompiendo cadenas* se divide en tres capítulos:

- Gestión: Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia.
- Construcción de sentido, invisibilización y comunicación transpandemia.
- Poder y salud: política, geopolítica y biopolítica en torno a la COVID-19.

En el primero se organizan los trabajos en cuatro secciones a partir de experiencias concretas de actuación frente a las situaciones generadas por la COVID-19, en distintos contextos geográficos y niveles de gobierno,

las estrategias del poder popular, así como una aproximación al proceso de retorno de migrantes venezolanos en contexto de pandemia. Abarcan las dimensiones biomédica, epidemiológica, atención y sistemas de salud, educación universitaria, poder popular, ciencia y tecnología.

El segundo capítulo agrupa los trabajos relativos al impacto social, comunicacional y, en general, pensamiento y acción en el orden de la superestructura, que permiten ubicar el problema del orden hegemónico mundial, develar el entramado de elementos que han construido sentido en el marco de la pandemia; y al mismo tiempo, corroborar el cerco mediático, la censura y los prejuicios que imperan en el espectro noticioso cuando se trata de mostrar u ocultar la realidad de Venezuela.

Y en el tercero encontramos los trabajos asociados con el tema del «Poder y salud: política, geopolítica y biopolítica en torno a la COVID-19». En ellos, se denuncian con rotundidad los intrínquilis, elementos políticos, científicos y económicos que subyacen en el juego de intereses. Estos intervienen en la investigación, la seguridad farmacéutica y la soberanía sanitaria.

Ponemos en valor la generosa actitud con la que todas y todos han participado para su advenimiento. Destacamos el papel del ministro César Trómpiz y del ministro Carlos Alvarado para crear condiciones objetivas de posibilidad para llevar adelante este proyecto. También el minucioso y amoroso trabajo editorial de la antropóloga y compañera Christiane Valles. Su labor permitió realizar algunas modificaciones que contribuyeron a otorgar el necesario valor coral al resultado final.

Para las labores de edición y corrección, por tratarse de una compilación con artículos de diversos orígenes, se unificó el libro estableciendo un criterio editorial que respetara la multiplicidad de estilos de escritura, citado y referencias.

*Rompiendo cadenas* nos enorgullece porque muestra lo que en esencia es la Revolución Bolivariana: una síntesis cultural de un pueblo solidario, pleno de sueños, indómito, bravío, leal e indoblegable. Es el pueblo que se encontró con Bolívar y Chávez para enrolarse en la causa justa y humana de la emancipación. El libro muestra el compromiso de hombres y mujeres en distintos campos del quehacer y del pensar que han sentado las bases para robustecer la conciencia. Muestra a un pueblo robinsoniano dispuesto a «inventar o errar» pero sobre todo, dispuesto a vencer. Por ello desde su originalidad e inventiva ha creado un método propio que responda a las necesidades de la vida cotidiana al mismo tiempo que se aplican las medidas de bioseguridad: el 7+7. Muestra, en fin, un pueblo que levanta la cara y la voz frente a quienes nos pretenden invisibles cuando la noticia es buena o denuestan nuestra esperanza con la miseria de su lente capitalista.

Estamos atravesados por una experiencia única para las generaciones de este tiempo, al vivir una pandemia agresiva en una época marcada por el deterioro ambiental, la crisis del capital y el anuncio de cambio civilizacional. Esto mientras se articulan y crecen los movimientos sociales en defensa de la vida y todo lo que implica construir espacio vital para la humanidad, poniendo al descubierto que la causa humana está en millones de espíritus, cuerpos y hogares, incluso en el espacio virtual, recorriendo los mapas del mundo. Es lo que constituye la fuerza ética para continuar resguardando la vida colectiva, con ciencia y poesía, con sueños y acciones, con los saberes ancestrales y científicos, con miedos y determinación, tristezas y alegrías; encontrándonos en el abrazo a distancia, en las lecturas y en los territorios. En cada espacio de tiempo y lugar estaremos con las generaciones presentes y venideras, junto a nuestros ancestros, avanzando por lo humano más humano, así como nos enseñó el Comandante Chávez.

Este libro contiene el esfuerzo creativo de pensar, comprender, narrar y exponer parte de lo que hemos hecho durante el año 2020 para atender la primera oleada de la pandemia (creyendo que sería la única), defendernos de la guerra impuesta, y seguir construyendo la esperanza y la transformación de la patria.

Nosotras y nosotros enarbolamos la bandera de Argimiro Gabaldón:

*...Somos la vida y la alegría,  
en tremenda lucha contra la tristeza y la muerte...*



# I

# **Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia**

---

Sección 1

El derecho a la vida y la salud



# La salud colectiva y la respuesta ante la pandemia de la COVID-19 en Venezuela<sup>4</sup>

Gregorio Sánchez

En 2120, en la próxima pandemia, ¿cómo narrarán nuestros congéneres, hombres y mujeres de este mundo, lo que hicimos, aprendimos y aportamos al afrontar lo que hoy nos toca vivir? ¿Cómo será ese mundo en cien años, y cómo habrá quedado en la historia la pandemia de la COVID-19?

Los adelantos tecnológicos permitieron que un nuevo virus de altísima transmisibilidad viajara en avión, se propagara y extendiera con rapidez para hacernos padecer con la mayor simultaneidad conocida en ciento noventa y cinco países, el miedo ante la amenaza, el ataque de la enfermedad y la muerte. Gracias a las telecomunicaciones compartimos instantáneamente desde cualquier rincón de la tierra la incertidumbre, esta conciencia de vulnerabilidad como especie humana.

Y así nos toca vivir la circunstancia en Venezuela: en el centro de la geopolítica mundial bajo el asedio del imperialismo estadounidense, que no nos da tregua ni aun en medio de la pandemia. Para el momento que escribimos estas notas introduciendo aportes, resultado de la experiencia

---

4 Gregorio Sánchez, «Editorial», Revista Observador del Conocimiento: Miradas críticas ante el COVID-19 5, n.º1 (2020): 9-13. En: <https://bit.ly/3DdNkL>.

y reflexión de investigadores y servidores públicos sobre la COVID-19 en Venezuela, estamos entre los países de la región con menor número de casos confirmados. Esto significa que damos respuesta a la pandemia con éxito y dignidad.

Gracias a la prontitud y eficacia de las acciones no hemos experimentado el drama y la tragedia de otros países de Latinoamérica que han visto sus servicios de salud colapsados y la muerte en las calles. Pero no podemos bajar la guardia como sociedad, como gobierno, ni como Estado. Tenemos que aprender sobre la marcha ante una situación no conocida, apelar a saberes y conocimiento acumulados, a la experiencia propia y de otros países para seguir avanzando entre la incertidumbre y sobreponernos a esta circunstancia que nos tocó vivir.

No debemos bajar la guardia, sino fortalecernos con nuestros aciertos y reconocer nuestras flaquezas en constante reflexión y acción. ¿Cuáles son nuestros aciertos? No son golpes de suerte ni serendipia. Vienen de veinte años atrás, son cosecha de una política de inclusión y de equidad en que la protección social ha sido un norte; es el esfuerzo constante de construcción de un sistema público de salud con base en la atención integral y comunitaria con acento en la salud colectiva. Un gobierno y un pueblo que se han forjado en las dificultades, enfrentando al asedio imperial, guerra económica, intentos de golpes de Estado, guarimbas y sabotajes. En consecuencia, este pueblo respondió con rapidez, energía y disciplina ante el enemigo invisible de la humanidad de 2020: el SARS-CoV-2.

Es cierto que las medidas coercitivas unilaterales, arbitrarias e ilegales a las que estamos sometidos, nos dieron como ventaja algo de tiempo para prepararnos. La reducción del tránsito aéreo permitió que desde el momento en que se identificó el virus y la enfermedad, hasta que inició

la alarma internacional en enero de 2020, el Ministerio del Poder Popular para la Salud tomó medidas para la preparación y contención para lo que venía. Tiempo aprovechado. Fuimos uno de los últimos países del continente en registrar casos importados y con ello la llegada al país del virus y la enfermedad. Y cierto es también que apenas a cuatro días de que la Organización Mundial de la Salud decretó el carácter de pandemia por COVID-19, ante los primeros casos confirmados en el país, el 15 de marzo el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en ejercicio acertado y asertivo de sus facultades declara la cuarentena social y voluntaria en todo el país. El distanciamiento social temprano, la pesquisa ampliada y personalizada casa a casa a cargo de equipos básicos de salud, el uso generalizado del tapabocas y las campañas por el continuo lavado de manos, son en buena parte los principales aciertos que explican la relativamente baja y lenta incidencia de la enfermedad que estamos registrando hasta la fecha.

Pero hay que reconocer debilidades —que no son nuevas— como la discontinuidad administrativa, los frecuentes cambios y la excesiva transitoriedad de autoridades en ministerios y entes públicos. Desmerecer el conocimiento y la experiencia en la gestión pública ha sido un error. Estas flaquezas comprometen la coherencia y la consistencia en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas. Otra debilidad, que tampoco es reciente, es la dificultad para la coordinación y articulación entre los diferentes niveles y sectores de gobierno para llevar adelante políticas de Estado. La respuesta a la pandemia apunta a la superación de estas debilidades.

Nuestro más alto nivel de gobierno se constituyó en Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19. Este comité dirigido por el jefe del Estado, ha dado un papel relevante a la experiencia y al

conocimiento, convocando, consultando y atendiendo al Consejo Presidencial de Ciencia y Tecnología que él mismo constituyó hace año y medio. Las medidas que se han tomado, sobre todo en la respuesta sanitaria bajo destacada rectoría del Ministerio del Poder Popular para la Salud, han sido científicamente fundamentadas, de carácter intersectorial abarcando lo social y lo económico. Los anuncios en medios de comunicación ofrecidos por el presidente y vicepresidentes de la república han sido continuos, adecuados y pedagógicos. Se ha involucrado a la ciudadanía de manera consciente en la respuesta social imprescindible para el manejo de la pandemia: el distanciamiento social, con manejo de información adecuada para la prevención. A esto se suma la respuesta sanitaria. Su estrategia fundamental es la localización, aislamiento y tratamiento de casos y la búsqueda de contactos para cortar la transmisión.

Siguiendo pautas de la Organización Mundial de la Salud la confirmación de casos se hace a través de exámenes de laboratorio con la técnica de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR por sus siglas en inglés). La realización de la prueba está centralizada en el más antiguo de nuestros institutos científicos, el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Hasta ahora se le suma una unidad móvil del mismo instituto ubicada en la frontera con Colombia para procesar los exámenes de connacionales que vuelven a la patria huyendo de la miseria y de la xenofobia. La prueba por PCR detecta la presencia de las moléculas de la vida del virus —su ARN— en muestras tomadas de la nariz y garganta de pacientes en etapas tempranas de la enfermedad y otros individuos portadores del virus que tienen pocos o ningún síntoma.

Dentro del Sistema Público Nacional de Salud, con el apoyo determinante de la Misión Médica Cubana, los equipos básicos de salud de la red comunal de servicios buscan casos sospechosos y estudian los contactos de los casos

confirmados. La búsqueda está dirigida por la encuesta masiva de gran penetración hecha a través del Sistema Patria y facilitada por la aplicación de pruebas de diagnóstico rápido, complementarias y no sustitutivas del diagnóstico molecular, pruebas que detectan anticuerpos contra el virus en la sangre de pacientes y contactos y que han ayudado a la identificación de casos, inclusive en personas asintomáticas que posteriormente han sido confirmadas con la prueba de PCR. A los casos confirmados se les aísla, medida necesaria y obligatoria con el propósito de proteger al colectivo, de interrumpir la cadena de transmisión y para garantizar que los enfermos reciban tratamiento médico de acuerdo con un esquema consensuado por un comité de profesionales de la salud especialistas venezolanos y venezolanas, quienes con base en su experiencia, en la ética profesional y en la continua revisión de la literatura científica, establecen una pauta terapéutica nacional que orienta a todo el gremio médico tanto en el sector público como en el sector privado.

Como una anécdota más en tiempos de pandemia destacamos que las más influyentes revistas científicas médicas del mundo que se editan en centros hegemónicos de poder económico y del conocimiento, liberaron su acceso en un gesto singular de humanidad para que prevalezca transitoriamente el interés social del conocimiento sobre el económico detrás de su comercialización como mercancía.

Ha sido vertiginoso el ritmo y el flujo de información científica alrededor de esta nueva entidad nosológica. Los mecanismos a través de los cuales el virus causa lesiones en los órganos, su fisiopatogenia, son aún inciertos. La velocidad con que surgen nuevas evidencias ha hecho que cambien en el curso de semanas los paradigmas en el tratamiento de la enfermedad. La fisiopatogenia, primeramente atribuida a la infección por el virus y por la respuesta inmune descontrolada metafóricamente denominada *tormenta*

*de citoquinas*, ha sido complementada por otros mecanismos de reciente y progresiva introducción en la discusión científica. Aún se discute sobre posibles alteraciones producidas por el virus en el transporte de oxígeno por cambios inducidos en la hemoglobina, su proteína transportadora, también sobre los mecanismos que desencadenan la coagulación dentro de los vasos sanguíneos en forma diseminada. Estos mecanismos y otros por identificar, cada uno por separado y en conjunto, causarían los estragos que produce el virus en el organismo humano. La tendencia que está por definirse es que la COVID-19, más que como enfermedad, sea catalogada como un síndrome, dada la multiplicidad de sus formas anatomoclínicas que hoy se conocen. Los cambios en el conocimiento de la fisiopatogenia han obligado que, en los apenas ciento veinte días de conocida la enfermedad en el mundo, haya versiones continuas y cambios frecuentes en los esquemas terapéuticos de Venezuela y otros países. A la fecha de estas notas no existe un tratamiento específico comprobado y todos los que se encuentran en uso se hacen con base en experiencia, autorizados en situación de emergencia. Todos pueden ser considerados de carácter experimental. Es un verdadero desafío para la investigación clínica, la ética médica y los sistemas de salud.

Nos hemos referido a nuestra respuesta sanitaria en Venezuela como efectiva, no exenta de dificultades pero hasta ahora efectiva. No debemos bajar la guardia, ni dejar de hacer lo que reconocemos como acierto; por ejemplo, la articulación y coordinación entre los sectores salud, ciencia y tecnología. Ha sido clave el intercambio de experiencias y conocimientos a nivel nacional e internacional. En el ámbito internacional destaca la presencia solidaria en Venezuela de una delegación de expertos en varias áreas de la medicina de la República Popular de China, el intercambio de información y conocimiento vía videoconferencias con autoridades sanitarias y de organismos científicos como el Instituto Pasteur de la

República Islámica de Irán, con científicos del Instituto Robert Koch de la República Federal de Alemania, entre otros. No hay duda de que la COVID-19 representa un instante particular para la ciencia y la tecnología en Venezuela, un impulso al desarrollo del conocimiento para la vida que hay que mantener.

La actividad intersectorial a raíz de la pandemia, las competencias y responsabilidades compartidas en el ámbito de la investigación quedan reflejadas en una reciente resolución suscrita conjuntamente por el ministro y ministra rectores de la Salud y de la Ciencia y Tecnología, respectivamente, (Gaceta Oficial, 41.864 del 22 de Abril 2020) que promueve la investigación con base en la ética, la pertinencia y en dar respuestas a las necesidades para enfrentar la pandemia. En esta resolución destacan entre las prioridades de investigación la caracterización epidemiológica y clínica de la enfermedad, nuevas técnicas y métodos para diagnosticarla, alternativas para su tratamiento y también lo referente a su determinación social, aspectos psicológicos, sociales y culturales en un contexto integral de esta compleja situación.

Sería un desacierto reducir la dimensión de la epidemia a la respuesta sanitaria, que es esencial y constituye una condición necesaria pero no suficiente para entenderla, combatirla y superarla. Las dimensiones social, económica, política, ética y cultural deben ser estudiadas y entendidas. Allí están los determinantes y consecuencias de esta enfermedad, cuyos impactos y repercusiones en todos los órdenes de la vida aún están por verse.

De las epidemias que han azotado el planeta, sin duda esta es la mayor, y traerá cambios sociales importantes difíciles hoy de avizorar. Podemos elucubrar sobre algunos: las relaciones personales y familiares inhibidas ante el temor de tocarnos, reunirnos, y así las manifestaciones culturales y

religiosas es posible que se vuelvan más contemplativas. La acción ante el enemigo común nos hará considerar las diferencias y valorar la solidaridad y el altruismo. Tendrá un impacto en la sociedad de libre mercado en la percepción y relación del individuo con el Estado y su gobierno, la valoración de la inversión en lo público, particularmente en servicios de salud. Afectará formas y modalidades de trabajo y mayor tendencia al uso de las tecnologías, con el peligro de acentuar la exclusión e inequidades por falta de acceso. Estas tecnologías pueden rastrear posiciones, capturar información que probablemente dejará de ser personal y confidencial para ser pública y de interés social, materia de seguridad del Estado. La implosión económica a nivel mundial nos tiene que llevar a priorizar aún más la producción nacional.

En lo inmediato, los cambios de estilos de vida y el manejo progresivo, selectivo, estratificado del distanciamiento social y de la cuarentena solidaria son un desafío para las políticas, uno que requiere de caracterización epidemiológica, análisis económicos, psicológicos y culturales, enfoques desde diferentes disciplinas del saber y áreas del quehacer. Aquí la intención de este número del Observatorio Nacional de Ciencia y Tecnología (ONCTI): recoger del trabajo científico algo de las múltiples miradas de la pandemia, desde los modelos matemáticos que explican la dinámica de la transmisión con escenarios probables para la acción, el uso de la microscopía electrónica para la identificación del virus, al análisis de la política pública y la gestión en diferentes áreas, el papel del Estado y de la ciencia. Se aporta información, conocimientos y reflexión para la acción y la transformación.

Nos mueve la esperanza de que duras experiencias como esta nos hagan mejores seres humanos, la certidumbre de que prevalecerá por sus valores el modelo político y social que en Venezuela democráticamente nos dimos,

la concepción de la salud como derecho y en consecuencia, un sistema público nacional de salud universal y gratuito. Esperamos ver de regreso a compatriotas que se encuentran fuera, gracias al espíritu solidario con que muchos trabajan en esta pandemia. ¡Avancemos!



# **Pandemia, asedio y resistencia en la República Bolivariana de Venezuela<sup>5</sup>**

María Esperanza Martínez

En el presente documento presentaremos algunos elementos sobre el abordaje de la pandemia en Venezuela en un contexto de asedio y resistencia, en defensa del derecho a la salud.

De acuerdo a datos publicados en la prensa internacional, Estados Unidos lleva por lo menos quince años imponiendo a Venezuela medidas unilaterales contrarias al derecho internacional, mal llamadas sanciones. Estas se agudizaron en los últimos cuatro años del Gobierno de Donald Trump, dirigidas a vulnerar las garantías consagradas en nuestra constitución. Han atacado en especial la salud, alimentación, educación y el transporte, con el propósito de desestabilizar la sociedad venezolana y acumular un descontento suficiente para presionar un cambio de gobierno por la vía violenta, antidemocrática y principalmente neocolonizadora. Se busca imponer un gobierno de facto que entregue las riquezas de la nación, tal como se evidencia en las acciones de despojo, retención de activos y bienes de la República Bolivariana de Venezuela por parte de Estados Unidos y otros países europeos, utilizando como instrumento

---

5 Artículo desarrollado a partir de lo presentado en la IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020. En: <https://bit.ly/387rwoY>.

un ilegal gobierno interino que no proviene de ningún tipo de elección democrática.

En 2018 comenzaron a recrudecer los bloqueos a las transacciones bancarias de Venezuela en el exterior y se manejó la matriz de opinión de hacer creer que las sanciones determinadas unilateralmente por EE. UU. estaban dirigidas a personas relacionadas con el Gobierno Bolivariano, pero en la realidad afectarían directamente el suministro de medicamentos. En ese mismo año, Venezuela había comprometido un poco más de seiscientos millones de dólares (USD\$ 600.000.000,00) para la adquisición de medicamentos e insumos para la salud a empresas en diferentes países, pero Euroclear congeló los pagos y no fue posible realizar ninguno. El bloqueo financiero y comercial está afectando hasta la cancelación de vacunas y medicamentos a través de la Organización Panamericana de la Salud (Fondo Rotatorio y Fondo Estratégico). Asimismo, en la red hospitalaria fueron abandonados los equipos de radiodiagnóstico, radioterapia, laboratorio, entre otros, por parte de las empresas proveedoras, las cuales han hecho caso omiso de sus obligaciones contractuales referidas a mantenimiento y provisión de repuestos e insumos.

En este contexto llega la epidemia de la COVID-19. En el Gráfico 1 se presentan algunos datos del comportamiento de la pandemia en nuestro país. En Venezuela los primeros casos se registraron el 13 de marzo de 2020 y en esta gráfica observamos el comportamiento de los confirmados diarios hasta el 28 de octubre. Venezuela ha logrado mantener la curva epidemiológica aplanada, no hemos tenido nunca un comportamiento de tipo exponencial, de manera que hemos logrado mantener una situación epidemiológica en la cual los servicios no se han visto rebasados ni colapsados. Hemos podido dar atención al 100% de las personas que han padecido esta enfermedad.

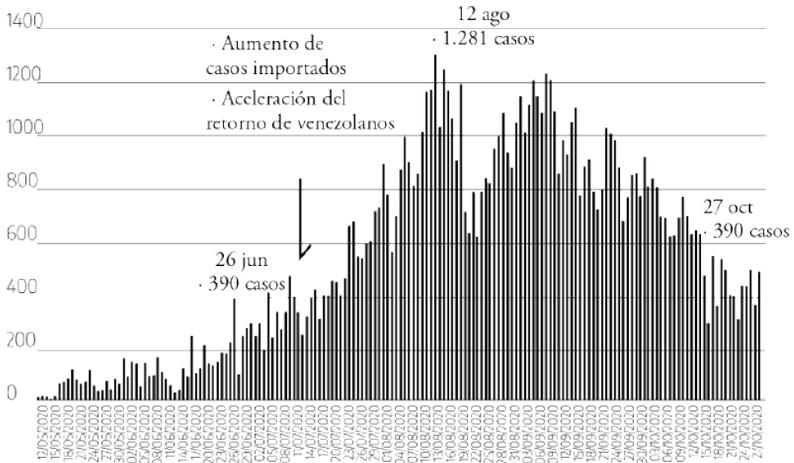


Gráfico 1. Casos de COVID-19 confirmados por día. Mayo - Octubre 2020.

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Venezuela ha mostrado una baja letalidad que se corresponde con una alta tasa de recuperación. Esto es producto del acceso masivo, universal y gratuito al esquema completo de tratamiento. En las últimas semanas del mes de octubre vemos una tendencia al descenso. La proporción de casos recuperados supera de manera importante los casos activos.

Un elemento que queremos destacar es que hacia el mes de junio hubo un incremento en el número de casos diarios relacionado con la aceleración del retorno de venezolanos y venezolanas al país, que se comportó como un vector de contagio que luego generó el incremento de los casos de transmisión comunitaria. De los venezolanos que retornaron al país, una importante proporción fueron atendidos de manera integral y se cumplieron todas las medidas sanitarias, pero también hubo grupos de personas que ingresaron de manera ilegal cuyo control fue mucho más difícil. En el Gráfico 1 se observa que para el 12 de agosto se registró el número diario de casos más alto y luego se verifica el descenso de los

mismos. Otro dato de interés es que hasta octubre de 2020 se realizaron de manera gratuita 68.153 pruebas diagnósticas por millón de habitantes, de manera desconcentrada, en ciudades, poblaciones y comunidades.

A continuación, observamos un cuadro con la síntesis de algunos aspectos relevantes sobre la pandemia en Venezuela.

	Número	Porcentaje
<b>Casos totales confirmados</b>	90.400	100
<b>Masculino</b>	51.001	56,42
<b>Femenino</b>	39.399	43,58
<b>Casos recuperados</b>	84.907	93,92
<b>Casos activos</b>	4.713	5,26
<b>Fallecidos</b>	780	Letalidad: 0,86
<b>El 78% entre 20 y 59 años</b>		

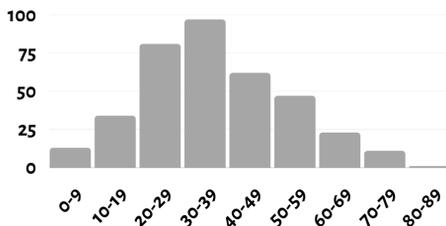
Origen de los casos	Número	Porcentaje
<b>Importados</b>	9.903	10,95
<b>Contacto con viajero internacional</b>	565	0,63
<b>Comunitario</b>	79.932	84,4

<b>Asintomáticos y leves</b>	77,67
<b>Moderados y graves</b>	22,32
<b>Atendidos en el sistema público</b>	98,38
<b>Atendidos en centros privados</b>	1,62

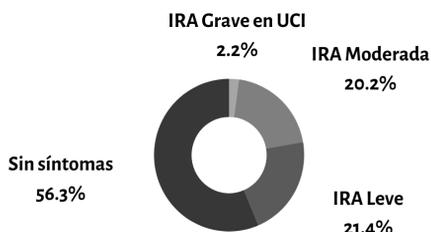
Cuadro 1: Características de la COVID-19 en Venezuela. 28/10/2020.

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Ministerio del Poder Popular para la Salud.

### Distribución de contagios por grupos etarios



### Casos activos al 28/10/2020



Hasta el 28 de octubre tenemos un acumulado de 90.400 casos, una mayoría relativamente pequeña de hombres, un 93,92% de casos recuperados y para esta fecha 4.713 casos activos (5,26%), con una letalidad de 0,86%. En la composición por edades la mayoría de los casos se concentran entre 20 y 59 años, de estos casi 10.000 son casos que llegaron de otros países y de ellos más de 80% provienen de Colombia. En cuanto a la situación clínica de los casos activos al 28 de octubre, es decir, de los 4.713 casos, casi 78% son asintomáticos, leves y 22% moderados y graves, de ellos más de 98% son atendidos en el sistema público y menos de 2% en el sistema privado.

En cuanto a letalidad y recuperación, Venezuela muestra un comportamiento que llama la atención tratándose de un país fuertemente asediado, bloqueado, agredido no solo por las medidas coercitivas ilegales que ya hemos comentado, sino también por un intento de magnicidio, intentos de invasión armada, sabotaje a los servicios de electricidad, agua y producción de combustible. Como se observa en la Tabla 1, nuestro país muestra una de las letalidades más bajas, menor a 1% al compararse con el resto del mundo, donde es casi de 3%. En la región de las Américas es superior a 3% y en Europa se acerca a 4%. Además de eso, Venezuela tiene una de las tasas de recuperación más altas, igual o superior a países no bloqueados. Por ejemplo, Estados Unidos reportó apenas una tasa de recuperación de 40%.

Estos datos son tomados del panel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la enfermedad por coronavirus COVID-19 del día 2 de octubre de 2020.

Regiones	Casos acumulados	Fallecidos acumulados	Letalidad (%)
Global	34.161.721	1.016.986	2,98
Europa	6.016.094	238.632	3,97
Américas	16.743.243	559.471	3,34
Mediterráneo Oriental	2.430.239	62.402	2,57
África	1.191.323	26.148	2,19
Pacífico Oeste	618.112	13.483	2,18
Sudeste Asia	7.161.969	116.837	1,63

Tabla 1. Letalidad por la COVID-19 en el mundo.

Fuente: Panel de la OMS sobre la COVID-19. 02/10/20.

A continuación comentaremos de manera resumida aspectos claves de lo que ha sido la estrategia para enfrentar la pandemia por COVID-19 en Venezuela.

Como clave tenemos la preparación temprana desde que se tuvo noticia en el mundo de la pandemia. Es importante porque se asumió desde el primer momento la protección de la población como una responsabilidad del Estado. Se creó el Consejo Presidencial para la prevención y atención de la COVID-19 y se puso al frente el propio presidente Nicolás Maduro, que informó diariamente a la población acerca de la evolución y el tratamiento de la enfermedad en el país. Se aplicaron medidas rápidas cuando aparecieron los primeros casos, se elaboró y difundió la Guía Nacional para el Manejo, Tratamiento de Contactos y Pacientes con COVID-19, se prepararon los sistemas de vigilancia epidemiológica, los establecimientos de salud, toda la red de atención primaria y hospitalaria, entre otras estrategias.

Es importante comentar que una de las cosas que demostró la pandemia es que solo los países que hemos invertido nuestros propios recursos y con cooperación solidaria en el desarrollo de sus redes de atención primaria articulada con las comunidades organizadas, son los que han podido atender esta situación con éxito.

Otra línea de trabajo fue la coordinación con el sector privado de la salud y el sector hotelero. Se implementaron los hoteles sanitarios para albergar casos asintomáticos y detectar precozmente cualquier posible complicación, especialmente en aquellas personas con alguna condición de riesgo.

Se ofreció en todo el territorio nacional el acceso al diagnóstico y tratamiento gratuito, incluyendo esquemas profilácticos. Se utilizó una plataforma tecnológica desarrollada para la protección social de la población venezolana —el Sistema Patria— a través de la cual se hizo una

encuesta de morbilidad, respondida por más de 18 millones de personas que facilitó la pesquisa casa por casa en todas las comunidades del país.

Para la atención de miles de venezolanos que retornaron durante la pandemia, la mayoría huyendo de la falta de atención, la discriminación y la xenofobia en países como Colombia y Perú, se implementaron los Puestos de Atención Social Integral (PASI), donde se les brindó alojamiento para el cumplimiento de cuarentena preventiva, alimentación, atención médica y social, y el traslado a sus hogares.

Por otra parte, pero no menos importante, se desarrollaron medidas especiales para la protección social y económica de la población en cuarentena. Se profundizaron mecanismos de cooperación internacional solidaria para enfrentar la imposibilidad de traer al país los insumos necesarios para enfrentar la pandemia. Se ha desarrollado la investigación científica y tecnológica sobre la COVID-19 de tal manera que se secuenció el virus SARS-CoV-2 que circula en el país, así como otros virus circulantes. Se está investigando sobre principios activos para nuevos fármacos, se han producido equipos de ventilación y se ha avanzado con el Plan Nacional de Electromedicina. Venezuela se incorporó a un proceso de trabajo para avanzar hacia la vacunación con Cuba, Rusia, China, además del mecanismo COVAX de la Organización Mundial de la Salud.

Es necesario analizar el porqué de este éxito en Venezuela en el control de la pandemia. Por supuesto que los enemigos del país insisten en decir que las cifras que presentamos no son ciertas, que no son completas etc. Es importante señalar que estas cifras son presentadas en los sistemas de información internacional: la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que trabaja en el país de la mano con el Ministerio del Poder Popular para la Salud, y el Sistema de Naciones Unidas. Todas sus agencias están revisando las cifras. Además, es un hecho que sería imposible

ocultar las colas de personas en los triajes respiratorios, o el colapso ante la insuficiencia de camas hospitalarias. Hoy los centros de salud y hospitales de campaña tienen menos afluencia y las defunciones se han reducido. Estos son elementos inocultables. En las comunidades populares existen consultorios resguardados por su comunidad organizada. Al caminar por estas comunidades se pueden observar los equipos asistenciales visitando hogares de posibles contagiados, realizando pruebas rápidas, confirmando con PCR y ofreciendo atención integral con todas las medidas requeridas.

La pandemia no llega a una Venezuela vacía. Desde la Constitución de 1999 se consagra la garantía del derecho a la salud. En ese momento lo primero que hizo el presidente Hugo Chávez fue detener las medidas neoliberales que causaban mucho sufrimiento a millones de personas, incompatibles con el derecho a la salud; que hoy son el principal obstáculo en la mayoría de los países para enfrentar con éxito la pandemia.

Antes de 2015 ya habíamos eliminado el analfabetismo y alcanzado una alta tasa de escolaridad. Se habían reducido la pobreza extrema y la desnutrición. Teníamos un índice de desarrollo humano alto, habíamos avanzado en todas estas áreas con equidad, con uno de los índices de Gini más bajos de la región.

En veinte años de gestión de un gobierno revolucionario se amplió el acceso a la atención integral de salud con un crecimiento del sistema público de casi 400%. Aquí se atiende de manera gratuita a todo el que lo necesita. Este es el contexto en el que llega la pandemia por COVID-19 a nuestro país.

Ahora bien, a partir del año 2013 el Gobierno de Estados Unidos y sus aliados agudizaron las agresiones contra el pueblo venezolano. Lo que habían sido en principio acciones encubiertas, luego se desarrollaron a

través de medidas coercitivas, unilaterales, ilegales, plenamente reconocidas por voceros de ese Gobierno, como una estrategia para hacer sufrir al pueblo de Venezuela, desestabilizar y hacer caer al Gobierno legítimo del presidente Nicolás Maduro. Estas medidas en la práctica son bloqueos financieros, comerciales, ataque a la moneda, hiperinflación inducida, retención de activos del país en otras latitudes y robo de activos, como acaba de ocurrir con el robo y venta de gasolina de Venezuela por parte de los Estados Unidos, o como está ocurriendo con el oro, que está en Inglaterra. También se bloquean depósitos, pagos, la adquisición y despacho de vacunas, medicamentos e insumos hospitalarios. Todo esto genera graves dificultades para garantizar el acceso a la atención médica de millones de personas, es una violación criminal del derecho a la salud.

A pesar de este ataque contra el pueblo de Venezuela, se mantiene una inversión social de más de 75%. En los últimos seis años se han construido más de 2.5 millones de viviendas, no se ha cerrado un hospital o una escuela y se continúa buscando vías para superar esta situación con países aliados como Cuba, Rusia, China, Irán, Turquía entre otros. Esto contrasta con informaciones que nos llegan de países donde familias enteras son desahuciadas, cuyos gobiernos se atreven a sumarse al coro de voces contra el legítimo Gobierno venezolano.

En la siguiente tabla se presentan apenas algunos ejemplos del impacto de este bloqueo a la salud. El dinero para pagar los insumos médicos está bloqueado y retenido en los bancos, incluso los recursos dirigidos a pagar el fondo rotatorio y estratégico de la OPS. Algunos bancos lo hacen por sobrecumplimiento y temor a las sanciones de EE. UU. y Europa, entonces prefieren congelar la transacción con el Gobierno o los bancos de Venezuela. Se trata de insumos de los que depende la vida de las personas: hemoderivados, reactivos de laboratorio, vacunas,

medicamentos hospitalarios, equipos de hemodinamia para los niños con cardiopatías congénitas, medicamentos antituberculosos hospitalarios y de enfermedades crónicas, equipos para hemodiálisis, vacunas, entre otras.

<b>Bloqueo en salud</b>	<b>Monto bloqueado</b>
Hemoderivados (Albúmina humana, Inmunoglobulina, Factores de coagulación) fueron bloqueados tres veces a la cuenta del proveedor los recursos.	€ 1.171.829,28
Reactivos de laboratorio.	€ 781.219,55
Inmunoglobulina. Fueron bloqueados 4 veces los recursos en la cuenta del proveedor.	€ 51.529,94
Vacunas multidosis, (263.685 viales) OPS. Rechazados por la banca portuguesa y en segunda oportunidad retenidos los fondos.	€ 2.109.481,08
Medicamentos hospitalarios. Principalmente anestésicos y antibióticos.	€ 4.938.167,10
Medicamentos para enfermedades crónicas.	€ 7.407.250
Reparación de equipos de hemodinamia. Se podrían atender más de 500 niños con cardiopatía congénita.	€ 197.530
<b>Total</b>	<b>€ 14.703.958,12</b>

<p>Impedimento de transferencia a bancos para ejecutar contratos y convenios que están vigentes. No se ha podido honrar la cláusula de desembolsos de anticipo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos antituberculosos</li> <li>• Medicamentos hospitalarios y crónicos</li> <li>• Reactivos de laboratorio y banco de sangre</li> <li>• Planta de osmosis, hemodiálisis</li> <li>• Vehículos</li> <li>• Insumos para el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano</li> <li>• Insumos para la reactivación y fortalecimiento de Quimbiotec</li> <li>• Vacunas, medicamentos y reactivos para Banco de Sangre, a través de la OPS</li> </ul>
---	--

Tabla 2. Algunos ejemplos del bloqueo en salud.

En general, los programas de control de enfermedades endémicas y los programas preventivos se ven fuertemente afectados por el bloqueo, no es posible mantenerlos sin poder adquirir los insumos requeridos como plaguicidas y medicamentos. La dificultad con la movilidad del personal técnico en el territorio por el sabotaje a la producción de petróleo y gasolina también ha sido un factor determinante.

El Gráfico 2 muestra una relación estadísticamente significativa, entre la hiperinflación inducida con el incremento exagerado, inesperado e inexplicable por ningún otro factor de los casos de malaria en el país, que afortunadamente, luego, al desacelerarse la inflación en los últimos meses, se desacelera también la transmisión, lo cual va sumado a un esfuerzo enorme que hemos hecho en medio de la pandemia por aumentar los puntos de diagnóstico y tratamiento a más de 1.000 en todo el país.

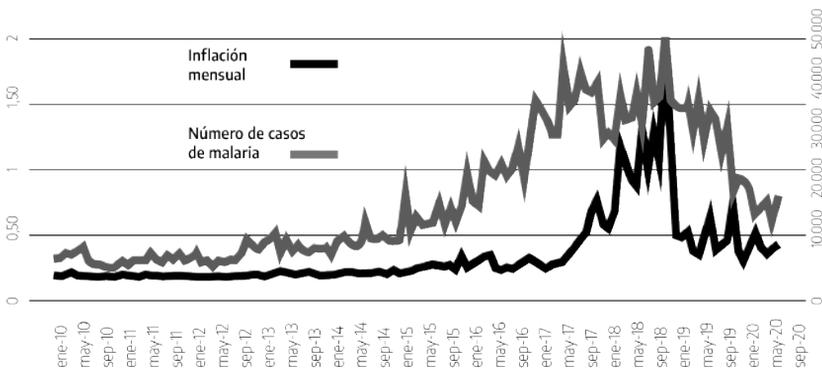


Gráfico 2: Número de casos de malaria e inflación en Venezuela.  
Fuente: MPPS; Curcio, Pasqualina (2020).

Asimismo, podemos observar en el Gráfico 3 cómo se han venido reduciendo las actividades regulares para el control de vectores, reservorios y fauna nociva pasando de más de 4 millones de viviendas protegidas a menos de 200.000.

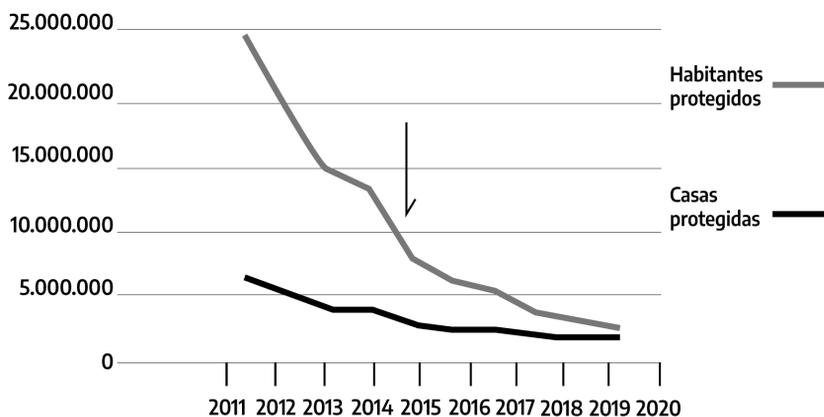


Gráfico 3. Número de casas y habitantes protegidos en el control de vectores, reservorios y fauna nociva. República Bolivariana de Venezuela, 2011-2020.

Fuente: Sala situacional. Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Para cerrar, comparto con ustedes una propuesta metodológica que hizo Saúl Franco hace unos años buscando comprender una dura realidad en su propio país, la categoría de Contexto Explicativo, que define como «un conjunto específico de condiciones y situaciones culturales, políticas, y económicas en los cuales se hace socialmente posible y racionalmente comprensible la presentación y desarrollo de un fenómeno (...) es el entramado relacional que lo hace posible, entendible» (Franco, 1999).

A modo de conclusión podemos decir que la situación de Venezuela, el Proyecto Nacional Simón Bolívar, los avances de la Revolución Bolivariana, el asedio, el bloqueo, los intentos de desestabilización que buscan un cambio de Gobierno de manera violenta, ilegal, antidemocrática y neocolonizadora, deben ser motivo de profundo estudio para evitar utilizar

cifras fuera de contexto, lo que es una forma de mentir. Obviamente en este breve análisis faltan elementos del entramado relacional que permiten construir el contexto explicativo al que nos hemos referido; sin embargo, hemos presentado algunos de estos elementos que son los más silenciados, tergiversados y los menos difundidos, como una pequeña contribución para avanzar en la producción de una verdad que nos libere y nos impulse a hacer un mundo más justo.

# **Atención a la pandemia de la COVID-19 y la organización de las áreas de salud integral comunitaria (ASIC) en el sistema de salud de Venezuela<sup>6</sup>**

Odilia Gómez

Esta presentación busca compartir ideas desde el espacio de la construcción de políticas públicas para afrontar los retos y las exigencias que la pandemia impone: la producción de conocimientos y respuestas del Estado ante este evento inesperado. En consecuencia, tres conceptos claves son nuestro soporte teórico para la reflexión: Salud Colectiva, Vivir Bien y la pandemia por COVID-19.

En primer lugar, miremos el contexto del lugar donde ocurre el proceso de salud y enfermedad, para comprenderlo como el conjunto de relaciones que conectan al mundo afectando la población de todo el planeta. Esta pandemia está generando consecuencias negativas en varios campos: sanitario, económico, político-social e internacional.

En el tema sanitario, el ministro de Salud Carlos Alvarado en su disertación de apertura a la Convención de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CONSACODEVI) 2020, reflexiona sobre el número de infectados,

---

6 Transcripción de intervención realizada en la II Convención de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CONSACODEVI 2020). Disponible en <https://bit.ly/3z7wYDY>.

el número de fallecidos ocurridos en un tiempo tan corto —de menos de seis meses— poniendo en jaque a los sistemas privatizados y a un modelo médico-hegemónico incapaz de dar respuesta ante lo nuevo que emerge.

En el tema económico: el impacto de la pandemia se estima que produzca la pérdida de un equivalente a 230 millones de puestos de trabajo. Según datos de la Organización Internacional del Trabajo, la reducción dramática de más de dos dígitos del crecimiento para los países del norte que puede estar entre 10 y 13% del PIB proyectado.

En el tema político-social: el enfrentamiento, más o menos organizado, de distintas formas de movimientos sociales a la aplicación de políticas de austeridad y exclusión de modelos neoliberales que afectan nuestros derechos sociales fundamentales; así como el surgimiento de movimientos fascistas y racistas.

Y en el tema internacional hemos presenciado con asombro las insólitas declaraciones de presidentes de potencias como los Estados Unidos y Brasil; la aplicación de sanciones unilaterales; bloqueos al comercio de insumos básicos para la vida; el robo y saqueo de riquezas (oro), activos, y dinero de cuentas bancarias en países foráneos, amenazas a Gobiernos y a miembros de instancias internacionales para impedir que se procesen demandas, todas las cuales están siendo sistematizadas para armar un gran expediente.

Todo lo cual nos lleva a preguntarnos como universidad y como Gobierno para el diseño de políticas públicas, ¿es la pandemia expresión de una crisis coyuntural?, o ¿la pandemia acelera lo que se ha llamado crisis civilizatoria permitiendo orientarnos hacia un mundo de inclusión, progresista y socialista para el siglo XXI?, donde todo lo que va emergiendo son fenómenos que se aceleran con la pandemia y que nos conduciría a un gobierno de derecha o extrema derecha. ¿Es eso lo que está ocurriendo?

En consecuencia, esta realidad que el sujeto vive ¿qué significa, qué sentido le otorga a su vida?

Venezuela es un país sometido en los últimos años a una guerra implacable por el imperio de los EE. UU., abierta, frontal, multidimensional, exacerbada después de la muerte del comandante Hugo Chávez. Él con su legado de amor, entrega y conexión simbólica con el pueblo fue construyendo un sujeto histórico-social del proceso revolucionario que se expresa en lo que hoy se conoce como el chavismo. Develó al sujeto hombre y mujer pueblo su origen, sus raíces históricas. Para recobrar la dignidad reconstruyó la historia, recordándonos de dónde venimos como hijos de Bolívar. Construyó un mundo mejor posible en nuestro horizonte al establecer las bases del socialismo del siglo XXI sustentado en tres premisas:

La organización y la participación popular como un aspecto esencial para construir nuevas formas de hacer política pública como las misiones sociales Barrio Adentro I, II y III, Milagro, Sonrisa, la Misión José Gregorio Hernández, las misiones educativas, de alimentación, identidad, Hogares de la Patria, Vivienda.

La unión cívico-militar como nueva doctrina que ha marcado profundamente a nuestras fuerzas armadas y al pueblo que hace parte de ella a través de la milicia y del desarrollo de una política de seguridad integral.

La creación de redes territorializadas como expresión de las dinámicas de políticas públicas en un contexto local, en el que se produce la articulación de las necesidades con las soluciones, donde los integrantes de la comunidad a partir del análisis van problematizando, priorizando y comprometiéndose haciendo aportes en la resolución y construcción de formas de mandar obedeciendo y donde lo epidemiológico es un elemento estructurador del análisis crítico.

El Estado, para garantizar el derecho a la vida y la protección de la salud, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios, gestionará un sistema público nacional de carácter intersectorial, descentralizado, participativo e integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. Priorizará la promoción de la salud y la prevención de enfermedades garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. En este sentido, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, en calidad de organismo rector ha venido desarrollando un conjunto de instrumentos jurídicos que le dan posibilidad a lo nuevo del Proyecto Nacional Simón Bolívar que Chávez y, ahora el presidente, Nicolás Maduro plasman en el Plan de la Patria. Este, convertido en ley de la república, orienta la acción del Gobierno durante seis años convirtiendo en norma lo que la Misión Barrio Adentro ha construido.

De esa manera, se generaron la estrategia y las pautas convertidas en reglamento para reclasificar los establecimientos de salud para la creación de las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC), y su funcionamiento. Es en la ASIC como unidad tecnopolítica en la cual la expresión de lo organizativo es a la vez solución que dinamiza la política pública y la que ha producido los resultados que obtuvimos en la fase de contención de la pandemia.

Esta organización de base, en la Red Comunal es una instancia que ocupa un área territorial donde se produce el encuentro entre movimientos sociales y establecimientos de salud muy cercanos al lugar de residencia en una dinámica de los Equipos Básicos de Salud (EBS), integrados por médicos y médicas, personal de enfermería y promotores, que conjuntamente con las fuerzas sociales, como los Comités Locales de Abastecimiento y Producción y el Movimiento Somos Venezuela, son los corresponsables

de la organización del trabajo para la visita casa por casa, de la detención temprana y de la pesquisa de casos que fueron detectados a través del Sistema Patria, que son contactos de casos positivos para COVID-19. Los EBS y las organizaciones del poder popular conocen a las familias y miembros de sus comunidades, en el espacio territorial donde hacen vida, donde interactúan para organizar respuestas ante los problemas. El Sistema Patria es un portal para seguimiento de las políticas de apoyo social a través de un sistema de bonos que complementan el salario, como mecanismo para minimizar el impacto del bloqueo y la guerra económica. Es un instrumento que hace parte de la estrategia para construir respuestas en lo político que generan un movimiento que va de la teoría a la práctica y en sentido contrario en una relación dialéctica y dialógica capaz de generar conocimiento en la relación sociedad-universidad.



# **Visión panorámica sobre la COVID-19 y la migración venezolana. Análisis de la situación entre mayo y julio de 2020<sup>7</sup>**

Daymar Martes y Luis Navas Mora

## **Introducción**

La pandemia de COVID-19 avanza en América Latina. Desde su comienzo, el foco de la pandemia se ha venido desplazando desde Asia a Europa y desde Europa a América. En la actualidad, los países del continente americano informan diariamente sobre miles de contagios y defunciones, dejando muy atrás los números que observamos meses atrás en los otros continentes.

Venezuela vive su propia versión de esta crisis. Si bien precisamente las medidas coercitivas unilaterales nos tenían en una situación de relativo aislamiento debido a la disminución de la frecuencia de vuelos, y que había limitado el crecimiento en el número de infecciones, el virus llegó a Venezuela al menos desde el 13 de marzo.

Desde entonces, se tomaron las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que conocemos, tales como el distanciamiento

social, el confinamiento, el uso de protección individual, entre otras, que rindieron sus frutos. Tal es así que el éxito que venía demostrando el país en el manejo de la pandemia era abierta y vergonzosamente ignorado por los medios de comunicación y Gobiernos de casi todo el continente.

Los hechos hablaron por sí solos. Apenas se dictaron las medidas de confinamiento en los países de Centro y Sudamérica, se produjo una oleada de migraciones de retorno hacia Venezuela, que en el panorama dantesco que se comenzaba a vislumbrar en la región, aparecía como un lugar más seguro para nuestros connacionales. Pero este proceso tenía sus riesgos, tanto para quienes emprendían el regreso como para los que viven en nuestro país.

En el informe anterior habíamos dejado el análisis de este proceso hasta el día 18 de abril.<sup>8</sup> En esta oportunidad abarcaremos el período comprendido entre el 18 de mayo y el 31 de julio de 2020, algo más de dos meses y medio de información sobre las personas venezolanas migrantes en países de la región, así como sobre quienes han querido y podido regresar al país, en un contexto complicado y riesgoso desde diversos puntos de vista.

En este trabajo veremos en qué medida las personas migrantes venezolanas han sufrido con las medidas aplicadas para contener la pandemia en los países de la región, que por lo general no han tenido en cuenta a las trabajadoras y los trabajadores migratorios y sus familiares. Asimismo, podremos constatar cuáles han sido las acciones llevadas a cabo por los organismos multilaterales que le han venido haciendo seguimiento al tema, con énfasis en el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

Luego, revisaremos el efecto de las migraciones de retorno de connacionales provenientes desde los países de la región en el incremento exponencial de los casos de COVID-19 recientemente registrados en nuestro país, así como lo que pudiéramos estar observando en las próximas semanas.

Como vemos, este informe trata de seguir los pasos de la población migrante que retorna desde los países de destino migratorio hacia Venezuela, conjugando las medidas adoptadas por los Gobiernos en relación con esta población, con el cierre de fronteras, con el confinamiento y las consecuencias para las personas que dependen de la economía informal, que se ven expulsadas de sus habitaciones y viviendas, exponiéndose a un riesgo mayor de contagio, o de ser víctimas de trata de personas.

El camino prosigue con su ingreso al país, bien por las rutas legales o ilegales. Al principio, cuando la pandemia apenas comenzaba a atacar el continente, los contagios entre quienes retornaban eran mínimos, pero han ido creciendo semana a semana, contribuyendo de manera decisiva a incrementar los casos de COVID-19 dentro del país. Por último, se observa una disminución de los retornos, pero no del ingreso de personas infectadas, debido a una mayor frecuencia de contagios en los países del entorno.

Todo este proceso se examina a través de artículos de prensa e informes de organismos internacionales, de manera de poder presentar una idea general que visibilice el conjunto, superando la fragmentación y dilución propia de la información producida y recibida a diario. Solo una visión panorámica y diacrónica puede permitirnos comprender las diferencias observadas en los distintos momentos, así como advertir ciertas tendencias que podrían ser confirmadas durante las próximas semanas.

Como en el informe anterior, se trata de recopilar y analizar información de las más diversas fuentes con toda la objetividad que sea posible, siempre partiendo del principio de compromiso con nuestro país y los derechos humanos de nuestra población.

### **Situación de personas migrantes venezolanas en la región**

#### *Perú*

Hasta el mes de julio del año 2020, el Gobierno del presidente Martín Vizcarra no había emitido declaraciones o medidas en torno a la situación de la población migrante venezolana en ese país. El Estado de Alarma decretado culminó el pasado 30 de junio, así como la medida de estricta cuarentena dictada desde el 16 de marzo. Como hemos señalado en documentos anteriores, las orientaciones emanadas desde el Gobierno central no consideraron los sectores más vulnerables, dentro de los que se encuentran las y los migrantes venezolanos, quienes tampoco han sido incorporados a programas gubernamentales de ayuda social desplegados en el marco de la pandemia.

La situación de los connacionales en el país andino es crítica. Según la información suministrada por los aliados al diputado Juan Guaidó en Perú, al menos cuarenta personas venezolanas han fallecido a causa de la COVID-19,<sup>9</sup> aunque el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) registra, hasta el 16 de junio, solo nueve muertes de venezolanos asociadas al virus. Carlos Scull ha señalado:

La situación de los migrantes venezolanos es desesperante. Tenemos un censo con 153 mil hogares en condiciones de vulnerabilidad y existen 55 mil venezolanos que están en peligro de desalojo. Nos preocupa que puedan quedar en la calle y que se expongan al contagio.

---

9 <https://bit.ly/2Wi8tFA>.

Las situaciones que han tenido que enfrentar la mayoría de las personas venezolanas en Perú son similares: ausencia de atención médica y sanitaria por parte del Estado, precariedad laboral, carencia de recursos económicos para adquisición de alimentos, imposibilidad de pago de arriendos, situación de indigencia y restricciones para el retorno seguro a Venezuela.

El pasado 19 de junio de 2020 Amnistía Internacional manifestó preocupación ante la inadecuada protección brindada por el Gobierno de Perú a los derechos humanos de la población venezolana en ese país. En un comunicado publicado en su portal web,<sup>10</sup> la organización señaló que, en el marco de la pandemia de COVID-19, «las autoridades peruanas deben regularizar la situación migratoria de la totalidad de mujeres, hombres, niñas y niños de Venezuela que se encuentran en el país». La directora Adjunta para las Américas de la organización, Fernanda Doz Costa, aseveró:

Perú no ha querido o no ha podido proteger adecuadamente los derechos y la dignidad de las personas de Venezuela que huyen de las violaciones de derechos humanos masivas cometidas en su país de origen. Frente a los desafíos adicionales planteados por la COVID-19, Perú debe regularizar a todas las personas venezolanas que se encuentren en situación irregular, ya que ese es el medio más efectivo de proteger la salud de todas las personas en el país.

Según lo planteado por la organización, «la mayoría de las personas venezolanas que huyen de [Venezuela] son refugiadas y tienen derecho a protección internacional», formulación que coincide con lo esbozado en su informe *Buscando refugio. Perú da la espalda a quienes huyen de Venezuela*, publicado en febrero de este año, y en el cual, tal como sugiere, se detalla «el grave y rápido deterioro del trato que se dispensa a las personas refugiadas venezolanas en Perú».

---

10

<https://bit.ly/3gt0uwF>.

La información presentada en este documento está basada en una labor de investigación documental y de campo realizada en Lima, Tumbes y Tacna. Parte de la premisa de que en Venezuela son sistemáticamente violados los derechos humanos y existe un colapso social, económico e institucional; en el marco de este escenario, sostiene Amnistía Internacional, que «la mayoría de las personas que huyen de Venezuela son refugiadas y tienen derecho a protección internacional», tal como lo establece la Declaración de Cartagena sobre Refugiados de 1984. El estatus que esta organización otorga a la población venezolana en el exterior coincide con la conferida por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH): la mayoría de las personas que salen de Venezuela huyen de una «dictadura», son refugiados y, por ende, «necesitan protección internacional de acuerdo con los criterios de la definición ampliada de “persona refugiada” de la Declaración de Cartagena».

Las supuestas violaciones graves y masivas de derechos humanos que tienen lugar en Venezuela son muestra de que resultaría legítima la aplicación de las obligaciones de protección inherentes a la Declaración de Cartagena, es decir, el reconocimiento por parte de los Estados receptores de población venezolana como «persona refugiada». No obstante esta supuesta obligación, el Gobierno peruano, «junto con muchos de sus vecinos, se niega a aplicarla en la práctica a quienes huyen de Venezuela», a pesar de que entre los años 2017 y 2018 ese país condenó enérgicamente «la crisis de derechos humanos en Venezuela».

Antes de 2019 Perú no solicitaba visa para permitir el ingreso de personas venezolanas a su territorio; «las [personas] que tenían pasaporte podían solicitar un permiso temporal de permanencia (PTP) [creado en 2017] y las que carecían de documentación tenían la posibilidad de solicitar la

condición de refugio»; sin embargo, a mediados de 2018 esta situación cambió. Desde entonces, el país ha aplicado un conjunto de instrumentos para restringir el ingreso de venezolanos y venezolanas: la presentación del pasaporte en la frontera, requisito que no era necesario, pues, antes se permitía la entrada al país por el derecho a viajar a Estados miembros o asociados del MERCOSUR sin pasaporte; la presentación de antecedentes penales y una visa humanitaria posible de obtener en consulados específicos de Colombia o Ecuador; eliminación de «excepciones humanitarias»; y la obligación de demostrar que la persona había conseguido visa humanitaria para Ecuador antes de su tránsito a Perú.

Según Amnistía Internacional, autoridades peruanas confirmaron que una «orden presidencial» instruyó que «sin sellos de entrada y salida de Ecuador, no se permitía entrar ni a las personas venezolanas con visa humanitaria ni a las que tenían derecho en virtud de excepciones humanitarias», «desde finales de junio de 2019 no se permite a las personas venezolanas entrar en el país para solicitar la condición de refugio, sino que tienen que esperar en la frontera mientras presentan la solicitud» y se determina su derecho al asilo. «Solo el 13% de las solicitudes de condición de refugiado presentadas en la frontera de Perú con Ecuador entre junio y diciembre de 2019 han sido admitidas para continuar con los procedimientos de asilo».

Con respecto a las personas venezolanas que solicitan la condición de refugiado en la frontera de Perú, una funcionaria de la Comisión Especial para los Refugiados (CEPR) en los Centros Binacionales de Atención en Frontera (CEBAF) dijo a Amnistía Internacional: «Si no tienen temor de persecución real no tienen acceso». Para justificar las decisiones negativas sobre refugio, comunicadas por la CEPR por escrito y examinadas por Amnistía Internacional, se explicaba que las personas solicitantes no habían demostrado tener «un temor bien fundado de persecución» o que

el temor de persecución indicado en su solicitud no se había considerado creíble o probado con datos suficientes. Las personas entrevistadas por Amnistía Internacional informaron que, durante sus entrevistas de asilo, por lo general les habían preguntado si huían de persecución y si tenían familiares en situación migratoria regular en Perú.

La situación es análoga en Chile, país que implementó como requisito de entrada al país la visa consular de turismo; y en Ecuador, que introdujo en agosto de 2019 una visa humanitaria obligatoria específica para las personas venezolanas.

Es en el marco de la implementación de estos controles que la Amnistía Internacional sostiene que los países de la región han aplicado, desde al menos mediados de 2019, una política de restricción para el ingreso de personas venezolanas a esos territorios; Perú, en su «constante insistencia en negar la protección internacional [incumple] sus obligaciones en materia de Derechos Humanos y menoscaba gravemente la capacidad de las personas venezolanas de conseguir seguridad», por lo que Amnistía Internacional ha recomendado en las conclusiones finales de su informe:

- Desarrollar un sistema de regularización para las personas venezolanas en Perú en situación irregular.
- Solicitar apoyo económico y técnico suficiente a la comunidad internacional a fin de mejorar la respuesta a las personas refugiadas y garantizar condiciones adecuadas a las personas venezolanas que esperan en la frontera.
- A Perú, Ecuador y Chile: revocar las restrictivas políticas que bloquean el acceso al territorio a la mayoría de las personas venezolanas.
- Aumentar considerablemente la asistencia económica y técnica a Perú y los demás países de la región que reciben a personas refugiadas venezolanas.

El uso indiscriminado de la categoría «refugiado» o «refugiada» para referir al estatus de la población venezolana disgregada principalmente en Colombia, Ecuador, Perú y Chile tiene, evidentemente, una marcada intención política. ACNUR define claramente las diferencias entre los términos «refugiado» y «migrante»: «Los refugiados son personas que huyen de conflictos armados o persecución»; por lo tanto, les resulta demasiado peligroso regresar a casa, y a «quienes negarles el asilo, puede traerles consecuencias mortales». En cambio, «los migrantes eligen trasladarse no a causa de una amenaza directa de persecución o muerte, sino principalmente para mejorar sus vidas al encontrar trabajo, o por educación, reunificación familiar, o por otras razones». Según definición de la oficina, «a diferencia de los refugiados, quienes no pueden volver a su país de forma segura, los migrantes continúan recibiendo la protección de su gobierno».<sup>11</sup>

El hecho de que al 19 de julio de 2020, se haya registrado el regreso voluntario y regular de más de setenta y cinco mil (75.000) personas venezolanas, solo por tierra a partir del 13 de marzo 2020, desde los países de acogida, desmonta el discurso de que más de 4 millones de connacionales salieron del país por temor a ver en riesgo su vida. No son refugiados, son migrantes que por causas económicas o familiares decidieron salir del país y empezar una vida en otro destino.

Además, la posición de las autoridades peruanas también confirma, en terreno y con estudios particulares de casos, que la emigración venezolana tiene motivos estrictamente económicos, muy alejados de la supuesta necesidad de protección internacional a través de las figuras de asilo o refugio. Esto es, entran en abierta contradicción con las posiciones oficiales de ACNUR y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, al tiempo que confirman las hipótesis que hemos venido planteando desde hace más de dos años desde Sures.

---

11 <https://bit.ly/3sTcEEh>.

En este sentido, cabe señalar que la Encuesta de Condiciones de Vida 2019-2020, presentada recientemente, indica que 82% de las personas venezolanas que emigraron, lo hicieron por razones económicas, amén de otro porcentaje correspondiente a la reagrupación familiar.<sup>12</sup>

### *Chile*

En el caso de Chile, la situación es similar a la de Perú en torno a los pronunciamientos de las autoridades oficiales: son muy pocos. El 12 de junio de 2020, el intendente de la Región Metropolitana, Felipe Guevara, informó que hasta esa fecha, 2.079 migrantes habían recibido atención humanitaria del Gobierno chileno, siendo ubicados en catorce albergues de esa región: 337 peruanos, 344 venezolanos, 1.118 bolivianos, 234 colombianos y 46 ecuatorianos.<sup>13</sup>

Sobre la posibilidad de retorno de connacionales en territorio chileno, trascendió que el Gobierno de Sebastián Piñera implementaría un Plan Humanitario de Regreso Ordenado para que las poblaciones migrantes pudiesen retornar a su país de origen. No obstante, el 12 de junio circuló un documento en el que el Ministerio de Relaciones Exteriores informó sobre la suspensión de dicho plan, el cual no habría sido planteado a los venezolanos debido al cierre del espacio aéreo decretado por el Gobierno venezolano desde el pasado 13 de marzo.

Sobre este punto, la polémica giró en torno a la condición que el Gobierno de Chile trató de imponer a todas aquellas personas que optasen por el beneficio del programa de retorno: renunciar a la residencia en el país y la prohibición de entrada por un tiempo determinado. «Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que renuncio a toda solicitud de residencia

---

12 <https://bit.ly/2WiF5yU>.

13 <https://bit.ly/2Wlc5aj>.

en el país que hubiese efectuado, así como toda solicitud de refugio o al estatus de refugio en caso de poseerlo, según corresponda», reza el punto tres del documento. En un principio el documento establecía como tiempo de prohibición un período de nueve años, sin embargo, el 9 de junio el ministro Alejandro Rivera emitió una nueva comunicación dejando sin efecto el plazo establecido:

no deberá exigirse a las personas que se acojan al plan humanitario de regreso al país de origen, el compromiso de no volver a Chile dentro de 9 años siguientes a partir de la fecha de salida y de quedar sujeto a la prohibición de ingreso por el mismo tiempo.<sup>14</sup>

Solo días después de este pronunciamiento el plan fue suspendido. Aunque los venezolanos no fueron coaccionados para firmar el documento debido a las restricciones del espacio aéreo en nuestro país, las personas de nacionalidad colombiana presentaron públicamente sus quejas ante su representación diplomática en Chile. Asimismo, se emitió un recurso de amparo en contra del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile por «obligar» a los migrantes, en este caso colombianos, a firmar una declaración jurada que les impida retornar al país y renunciar a las residencias.

La situación humanitaria de los connacionales es compleja. Tras pasar días apostados en las afueras de la Embajada de la República Bolivariana de Venezuela, cientos de personas fueron ubicadas en tres colegios municipales adaptados como refugios por el Gobierno chileno. Sin embargo, las instalaciones presentan limitaciones para la atención de esta población, compuesta por adultos mayores, mujeres embarazadas y niños pequeños. Carlos Carrasco, de la Asociación Venezolana en Chile (ASOVEN), señala:

[Los refugios] no tienen las condiciones adecuadas para atender a un grupo de personas por tanto tiempo, pero lamentablemente ya se está

en invierno y la mayoría de los edificios no están en las suficientes condiciones para aislar la temperatura a personas que no están acostumbradas a este clima.<sup>15</sup>

Mismo escenario que en Perú, los venezolanos y las venezolanas en Chile son también víctimas de la discriminación y se encuentran en una grave situación de vulnerabilidad. A inicios de junio, la asociación, a propósito de la confirmación de veintiséis casos de venezolanos positivos para COVID-19 en uno de los albergues, solicitó a las distintas instituciones del Estado chileno<sup>16</sup> la activación de mecanismos eficientes para la protección de los derechos humanos, salud e integridad física de los venezolanos, así como el establecimiento entre el Gobierno de Chile y de Venezuela de una mesa de trabajo con enfoque en la protección de los derechos para la coordinación del retorno seguro de los migrantes que así lo soliciten. En el documento también está reseñado el lamentable fallecimiento de un ciudadano venezolano de 40 años de edad a causa de un paro cardiovascular:

Venía presentando un cuadro de salud complicado. Se había solicitado que se trasladara a un centro de salud, pero las autoridades nos indicaron que estaban colapsadas. Se solicitó que le hicieran la prueba por COVID-19 y aún no poseemos los resultados. También presentaba obesidad y su condición pudiera haberse agravado si efectivamente estaba contagiado con el virus.

Diversos estudios aseguran que al menos la mitad de la población venezolana se encuentra en estatus irregular, es decir, no tienen derecho a acceder a trabajos formales, ayudas gubernamentales ni a los sistemas de salud públicos. En el marco del recrudescimiento de este cuadro, inocultable a la luz del escalamiento de las severas crisis que atraviesan estos países, organismos regionales como la Organización de Estados Americanos

---

15 <https://bit.ly/3B6dLTL>.

16 <https://bit.ly/3sTdZLj>.

(OEA) y la CIDH han emprendido desde mediados del mes de junio una campaña de presión sobre los Gobiernos de los principales países receptores de migrantes venezolanos para que reconozcan su supuesta condición de «persona refugiada», y permitan su libre ingreso a estos territorios. Solo en la medida en que esto ocurra es posible sostener la narrativa acerca de la así llamada diáspora venezolana.

El 30 de mayo la OEA emitió un informe titulado *Situación de los migrantes y refugiados venezolanos en Chile*, muy a tono con lo manifestado por Amnistía Internacional sobre el caso peruano.<sup>17</sup> Allí se sostiene que el Gobierno de Sebastián Piñera ha implementado restricciones migratorias para las y los venezolanos como la Visa Consular de Turismo y ciertas barreras administrativas que obstaculizan su ingreso, regularización e integración a la vida social y económica nacional. Asimismo, insiste en que las personas venezolanas que salen de Venezuela lo hacen para huir de la violencia generalizada, violación de derechos humanos y crisis humanitaria que supuestamente existe en Venezuela: «En ese sentido, se considera que los venezolanos deberían recibir la condición de refugiados, según la Declaración de Cartagena».

Desde junio de 2019, Chile comenzó a exigir a los ciudadanos venezolanos la Visa Consular de Turismo para ingresar al país, lo que se tradujo en una disminución significativa de ingresos de compatriotas a ese país, además de la indefinida condición migratoria en la que quedan aquellas personas que o bien no les permiten el ingreso al país o no logran entrar de manera regular, pues quedan «varados» en los pasos fronterizos entre países, donde deben levantar campamentos improvisados, quedando expuestos a la violencia, inseguridad, trata y tráfico de personas. Por último, el documento de la OEA señala que «preocupa la disminución abrupta de entrada de venezolanos a

---

17

<https://bit.ly/383Gex8>.

territorio chileno debido a las restricciones migratorias impuestas, así como los casos de venezolanos que se encuentran desprotegidos y expuestos» a diversas vicisitudes debido a su situación irregular.



**PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN**

**SOLICITUD Y DECLARACIÓN JURADA  
(INDIVIDUAL)**

1. Yo, [ \_\_\_\_\_ ] [nombre y apellidos], pasaporte número [ \_\_\_\_\_ ], documento de identidad número [ \_\_\_\_\_ ], de nacionalidad [ \_\_\_\_\_ ], solicito voluntariamente acogerme al PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN, conforme lo establece la Resolución Exenta N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ de Octubre de 2018 del Subsecretario del Interior.

2. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que mi decisión de regresar a mi país de origen es libre y voluntaria y que la adopto en pleno conocimiento de los derechos y obligaciones que me asisten como extranjero habitante de la República de Chile, declarando asimismo que conozco y acepto las condiciones del PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN.

3. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que renuncio a toda solicitud de residencia en el país que hubiese efectuado, así como a toda solicitud de refugio o al estatus de refugiado en caso de poseerlo, según corresponda.

4. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que no tengo cónyuge, conviviente ni hijos en Chile, como tampoco menores de edad bajo mi cuidado personal o curaduría en Chile.

5. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, no tener impedimento legal alguno para salir de Chile ni para el ingreso a mi país de origen, expresando asimismo no tener causas judiciales penales pendientes ni tampoco ser sujeto de expulsión vigente.

6. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, aceptar el compromiso de no regresar a Chile en el plazo de 9 años a partir de la materialización de la fecha de mi salida del país y estar en pleno conocimiento que al acogerme a este PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN estaré sujeto a una prohibición de ingreso a Chile por el mismo plazo.

7. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que conozco y acepto que la declaración o entrega de datos o documentación falsa o adulterada podrá implicar el rechazo de la presente solicitud por parte de la autoridad migratoria chilena.

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos  
Pasaporte/DI N°

\_\_\_\_\_  
HUELLA

### *Ecuador*

Miles de venezolanos y venezolanas están caminando de regreso a Venezuela y a pesar de que estas personas han elevado solicitudes a los Gobiernos de estos países para que les brinden asistencia en un retorno seguro y planificado, el silencio de las autoridades en esta materia ha sido absoluto. En el caso de Ecuador, la información más reciente en materia migratoria en torno a las personas de nacionalidad venezolana se dio a conocer a principios de julio, cuando el Ministerio de Relaciones y Movilidad Humana informó que los venezolanos y venezolanas en ese país podrían solicitar la Visa Humanitaria hasta la medianoche del 13 de agosto, «proceso que se enmarca en el decreto presidencial 1020 sobre la prórroga del proceso de regulación para los ciudadanos venezolanos» suscrito en marzo por situación de emergencia derivada de la pandemia.<sup>18</sup>

Sin embargo, esta decisión ha sido criticada por las personas venezolanas, pues alegan que la fecha límite es «arbitraria» y no será tiempo suficiente para conseguir el monto total del trámite por persona, correspondiente a USD\$ 50. De acuerdo con Daniel Regalado, presidente de la Asociación Civil Venezuela en Ecuador, los venezolanos han tenido serias dificultades para trabajar en medio de la pandemia, dado que más del 70% se desempeña en tareas informales:<sup>19</sup>

Tomando en cuenta la vulnerabilidad de esta población, porque todavía estamos en un estado de excepción y pandemia (...) Con las deudas que tienen de arriendos, luz, etc., sumado al tema de la salud, no están aptos para poder cancelar \$50, que representa dos semanas de comida, comiendo una vez al día.

---

18 <https://bit.ly/3khxd9i>.

19 <https://bit.ly/3sGeYy1>.

Por la negativa a permitir y garantizar un retorno seguro, los venezolanos y venezolanas han emprendido el regreso por sus propios medios, utilizando pasos ilegales para poder sortear los estrictos controles que hay entre Ecuador y Colombia, para así llegar a la región fronteriza de Cúcuta, Norte de Santander, ya sea caminando o gracias a los autobuses que algunas autoridades departamentales y municipales de Colombia han dispuesto para esto. Sobre este respecto, la congresista ecuatoriana Ana Belén Marín manifestó que estas personas buscan retornar a pie en vista de que perdieron sus empleos.

Es evidente que en países como el nuestro el tema sanitario se ha visto a punto de saturarse y esto ha generado preocupación en los migrantes venezolanos, es alarmante la situación en el Puente Rumichaca en donde los ciudadanos venezolanos están esperando, es muy lento el proceso que tienen que hacer para poder pasar y Ecuador debe tomar precauciones, el 80% antes pasaba por el puente pero ahora todos hacen uso de los pasos clandestinos y esto genera una preocupación adicional porque no están aplicando los protocolos de bioseguridad, y se desconoce si están con el virus o no, Cancillería y Migración se encuentran activados en la zona de frontera pero sigue siendo insuficiente ante la cantidad de hermanos venezolanos que se están devolviendo a su país por la situación en Ecuador.<sup>20</sup>

A inicios de julio de 2020 se registró el fallecimiento de una ciudadana venezolana que cruzaba el río Carchi, paso ilegal entre Ecuador y Colombia, debido a que resbaló y cayó al agua. Los «coyotes» como se les denomina coloquialmente a las personas encargadas del tráfico ilegal de personas, cobran hasta USD\$ 50 para permitir el uso de este cruce.<sup>21</sup> Por su parte, las autoridades colombianas han solicitado a las y los extranjeros que detengan su paso hacia ese territorio, dado que lo hacen con la esperanza de poder abordar allí un transporte hasta la frontera venezolana. El gerente de la

---

20 <https://bit.ly/3gqMK5G>.

21 <https://bit.ly/3DdmFkn>.

terminal de Ipiales, John Rosero, informó.<sup>22</sup> «No hay frecuencias, ni se ha activado el transporte entre ciudades, razón por la que no deben dejarse sorprender por coyoteros que les estarían engañando y vendiéndoles la ruta Tulcán-Ipiales-Arauca. Ellos deben saber que la terminal está cerrada».

El comandante de Policía de Ipiales, Luis Morales, reconoció que durante el mes de junio el delito de tráfico de migrantes aumentó en esa zona, consolidándose bandas integradas por ecuatorianos, colombianos y también venezolanos, que son los encargados de receptor, movilizar ilegalmente y hasta engañarlos, robándoles el dinero. «Estamos detrás de estas organizaciones que operan en Tulcán e Ipiales», dijo Morales, agregando que «la única instancia encargada de generar las autorizaciones es la Alcaldía de Ipiales, que actualmente no está efectuando esos trámites».<sup>23</sup>

En el mes de junio también fue publicado un informe del Banco Mundial, generado en conjunto con seis agencias de la ONU (UNICEF, ACNUR, OIM, PNUD, PMA y UNFPA), titulado «Retos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador»,<sup>24</sup> en el que se presenta la siguiente información:

- La población venezolana en ese país tiene un perfil joven (entre 19 y 35 años).
- Tiene un alto nivel educativo (educación secundaria), mientras que la población de acogida tiene predominantemente un nivel de educación primaria. «De forma similar, la proporción de población con educación de tercer nivel es superior para los migrantes en particular para el caso de las mujeres».
- A julio de 2019, 54% de las personas venezolanas en Ecuador se encuentran en situación irregular.

---

22 <https://bit.ly/3zdMAWr>.

23 <https://bit.ly/3zdMAWr>.

24 <https://bit.ly/3DbhilD>.

- El marco regulatorio de protección de migrantes y refugiados de Ecuador es el más acogedor de la región.
- La población venezolana no accede al programa estatal de transferencias monetarias, «pero sí se beneficia de los programas de desarrollo infantil y de transferencias en especie para quienes asisten a la escuela».
- El gasto fiscal estimado del país para afrontar «el problema de la migración venezolana alcanza el 0,07% del PIB» (alrededor de 80 millones de dólares al año).
- Casi el 60% de la población venezolana trabaja en el sector informal en un trabajo temporal, dedican más horas semanales al trabajo y reciben un pago promedio mensual menor que la población nativa.
- Por diversas razones, más de la mitad de migrantes en edad escolar no asiste al sistema educativo, entre ellas los gastos, la discriminación y la xenofobia.

Entre las recomendaciones que arroja el informe para mejorar la situación de los migrantes en ese país está regular el estatus migratorio de los venezolanos en situación de movilidad humana para que puedan aportar a la sociedad y tengan un mayor nivel de protección.

Por último, destaca el más reciente anuncio emitido por la Embajada de Estados Unidos en Ecuador, informando que entregará USD\$ 31,4 millones para asistencia de migrantes en ese país. Con motivo del Día Mundial de los Refugiados, el embajador estadounidense Michael J. Fitzpatrick expresó:<sup>25</sup>

Los Estados Unidos están absolutamente comprometidos con el pueblo venezolano, tanto con aquellos que están en su tierra natal como con aquellos que han sido forzados a huir por las condiciones extraordinariamente difíciles bajo el régimen ilegal de Maduro. Esta asistencia incluye más de \$31.4 millones.

Los fondos supuestamente servirán para proporcionar alimentos, servicios de emergencia y programas para «facilitar la integración a largo plazo de los venezolanos en el Ecuador, ayudando así al Gobierno ecuatoriano a atender a estas poblaciones vulnerables; y serán aportados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)». Los recursos se implementarán a través de programas de cooperación con ACNUR, la OIM, UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos y el Consejo Mundial de Cooperativas de Crédito. Sin embargo, a la fecha aún no se conoce si efectivamente estos recursos han sido transferidos o si se han creado programas de atención directa a la población venezolana migrante.

### *Colombia*

El director de Migración Colombia, Juan Francisco Espinosa, declaró a inicios de julio que más de 81.000 venezolanos y venezolanas han regresado a Venezuela y que el aglomeramiento en los pasos fronterizos entre ambos países supuestamente obedece a que Venezuela ha restringido el acceso de sus nacionales. Según este funcionario, el Gobierno de Venezuela, alega, que tiene una capacidad limitada de recibir a sus connacionales, «por lo que (...) hemos procedido a organizar la logística que permita que no se desborden las capacidades de los municipios y departamentos en zona de frontera».<sup>26</sup>

Por su parte, Andrés Idárraga, director de Derechos Humanos del Distrito de Bogotá, advirtió que por parte del Gobierno nacional de Iván Duque no existe una verdadera voluntad para atender a la población migrante en ese país. En entrevista para un medio local, expresó: «No tenemos un esfuerzo serio de parte del Gobierno nacional para atender a los migrantes venezolanos, nosotros como entes territoriales estamos intentando atenderlos», así como señaló que la Cancillería venezolana ha ofrecido

---

26 <https://bit.ly/3kjYCHz>.

vuelos humanitarios para repatriar a sus ciudadanos pero el Gobierno colombiano se niega.<sup>27</sup> Agregó: «Los migrantes que son caminantes no quieren albergues, quieren llegar a Venezuela», y se pregunta: «¿Si se facilitó la entrada de los venezolanos, ahora por qué no se facilita cuando se quieren ir?».

Voluntarios humanitarios instalados en la zona fronteriza con Venezuela han advertido que no cuentan ya con capacidad presupuestal para atender la demanda que exige la asistencia a las y los migrantes venezolanos. Uno de los líderes en campo, Nelson Ureña, señaló que «existe toda la disposición de colaborar con esta causa por nuestros hermanos venezolanos pero cada vez el flujo aumenta y los recursos son cortos».<sup>28</sup> De igual modo, las autoridades de Cúcuta han manifestado que el cada vez mayor número de connacionales en la frontera ha encendido las alertas de la región: «esto es una bomba social que va a estallar. Hoy no tenemos espacio para poder recibir un extranjero más porque todo está copado»;<sup>29</sup> también han manifestado su preocupación ante las dificultades «presupuestales y logísticas».

Así como ocurre en Perú y Ecuador, la población venezolana en Colombia es joven en edad productiva. Según Migración Colombia, el 36% se ubica entre los 18 y 36 años y son personas dedicadas a labores agropecuarias, comercio informal y al sector construcción. En días recientes el Ministerio de Salud y Protección Social informó que de los más de 140.000 casos de COVID-19 confirmados en ese país, 1.851 son ciudadanos extranjeros. Los venezolanos ocupan el primer lugar: al menos 1.693 compatriotas dieron positivo al virus.<sup>30</sup>

---

27 <https://bit.ly/3B6g3SR>.

28 <https://bit.ly/3zbBwJH>.

29 <https://bit.ly/3msgwec>.

30 <https://bit.ly/3yaFMYx>.

En orden económico, el pasado 1º de julio, el embajador de Estados Unidos en Bogotá, Philip Goldberg, informó que su país entregó USD\$ 7 millones a Colombia «para fortalecer la seguridad alimentaria» en aquellas zonas con altos niveles de desplazamiento en el país neogranadino.<sup>31</sup> En su alocución, el funcionario destacó que con esta contribución, el total de ayuda entregada por Estados Unidos para enfrentar la pandemia asciende a más de USD\$ 30 millones. Su compromiso «es seguir trabajando con Colombia y con todos los socios relevantes para apoyarlos en sus esfuerzos de prevención, mitigación y recuperación de la COVID-19».<sup>32</sup>

Solo días antes, la Unión Europea (UE) hizo una donación de € 1,5 millones destinada a la atención de la población migrante venezolana,<sup>33</sup> dirigida «a personas en condición de vulnerabilidad en las ciudades de Cúcuta, Villa del Rosario, Bucaramanga y Barranquilla», informó la embajadora del bloque europeo en el país, Patricia Llombart. «Creemos que con el apoyo a estas familias, a través de transferencias monetarias, ayudamos a responder a sus necesidades inmediatas como alquileres, alimentación o medicamentos», agregó la funcionaria.

Aunque el Gobierno de Iván Duque ha recibido una millonaria suma de dinero para la atención humanitaria de la población venezolana, el pasado 22 de junio, el representante de ACNUR Colombia, Jozef Merckx, reconoció que el 60% de la población venezolana en ese país carece de recursos económicos para subsistir. «Muchos refugiados y migrantes han perdido sus trabajos, ya no tienen ingresos, están sin medios de vida y eso ha causado una situación muy crítica para la gran parte de la población

---

31 <https://bit.ly/3B5IL6u>.

32 <https://bit.ly/3mn9kzT>.

33 <https://bit.ly/3B2oX3K>.

migrante y refugiada»,<sup>34</sup> comentó, al tiempo que reiteró que en medio de la situación excepcional se han producido desalojos. Además, los compatriotas no cuentan con los mínimos recursos para pagar alquiler ni satisfacer necesidades básicas como la alimentación.

Nosotros [ACNUR] trabajamos mucho con fondos de donantes internacionales, como Estados Unidos, como la Unión Europea y siempre estamos hablando con el gobierno, pero también con sus donantes para ojalá recibir más recursos, aunque siempre los recursos son limitados y un monto puede ser 270.000 pesos (un poco más de 70 dólares) por una pequeña familia, por mes, pero es una ayuda, no es un monto que resuelve todas las necesidades que tienen las personas.<sup>35</sup>

Contrariamente a lo sostenido por el Gobierno central de Colombia en diversas oportunidades, la realidad es que los recursos para la instalación de albergues, pago de hospedajes, realización de exámenes médicos y traslado de las venezolanas y venezolanos hasta las zonas fronterizas colombo-venezolanas han corrido por parte de las autoridades departamentales y empresas privadas del país.

Tal es el caso manifestado por la gobernación de Nariño, ente territorial que asumió el traslado de al menos doscientos compatriotas hasta las fronteras de Arauca y Cúcuta el pasado 10 de abril, previa evaluación médica y haciendo entrega de protección sanitaria a las personas.<sup>36</sup> La misma situación se replicó en el municipio de Chía, departamento de Cundinamarca, al coordinar las autoridades locales con el sector privado, el operativo de traslado de migrantes, asumiendo los gastos de desplazamiento, refrigerios y agua.<sup>37</sup> De igual modo, la Alcaldía de la Ciudad de Cali, departamento

---

34 <https://bit.ly/3sHySc1>

35 Ídem.

36 <https://bit.ly/3jaz11f>, <https://bit.ly/3Dbj1r7>, <https://bit.ly/3DdyFCo>.

37 <https://bit.ly/3mqcFy5>.

del Valle del Cauca, ha trasladado a más de cuatrocientas venezolanas y venezolanos hasta la frontera desde mediados de abril;<sup>38</sup> la Alcaldía de Medellín, departamento de Antioquia, en coordinación con empresas privadas, habilitó un corredor humanitario para trasladar a al menos doscientos venezolanos hasta la frontera;<sup>39</sup> la Alcaldía de Bogotá coordinó acciones con la empresa Terminales Colombia para trasladar a la población migrante a zonas fronterizas. El ente de transportes puso a disposición una planilla para formalizar la solicitud;<sup>40</sup> no obstante, según aclaran en sus redes sociales, estos viajes no son gratuitos.<sup>41</sup>

Por otro lado, las autoridades regionales de Colombia han solicitado apoyo al presidente Iván Duque para dar respuesta logística ante el masivo ingreso de migrantes venezolanos y venezolanas a través del paso fronterizo con Ecuador. La Gobernación de Nariño pidió al Gobierno implementar un corredor humanitario para controlar el movimiento de personas en ese paso fronterizo,<sup>42</sup> y establecer un diálogo con el Gobierno ecuatoriano para atender la situación entre ambas naciones. El gobernador nariñense Jhon Rojas manifestó que esa localidad brindaría apoyo al Gobierno central con toda la logística para evitar que «estas personas que vienen de ciudades con altos contagios de coronavirus, no pasen por comunidades colombianas».<sup>43</sup> Asimismo, el alcalde de Cali, Jorge Iván Ospina, solicitó a Duque celebrar una mesa internacional de diálogo entre Colombia, Brasil, Ecuador y Venezuela para buscar atender la situación.<sup>44</sup>

---

38 <https://bit.ly/3klC7lC>, <https://bit.ly/3zhbVio>.

39 <https://bit.ly/3grbKtt>.

40 <https://bit.ly/38771IT>.

41 <https://bit.ly/3kfwq8Z>.

42 <https://bit.ly/389vcX0>, <https://bit.ly/3klafhp>, <https://bit.ly/3DbmRQR>.

43 <https://bit.ly/387Txwo>.

44 <https://bit.ly/38a1lzf>, <https://bit.ly/3j7GwJw>.

La situación en el puente internacional Rumichaca resulta complicada, pues las autoridades ecuatorianas no han emanado ningún tipo de lineamiento para atender la situación de cientos de connacionales que se han visto atrapados allí, y tampoco han anunciado ningún tipo de acción conjunta con el Gobierno colombiano y venezolano para generar soluciones. De hecho, el canciller de ese país aseguró a mediados de mayo que Ecuador no facilitará el retorno a Venezuela de migrantes venezolanas y venezolanos. Según sostuvo, esta decisión obedece a que hay normas sanitarias que impiden la circulación de personas entre los países.<sup>45</sup>

El día viernes 30 de abril se presentó una situación irregular en el paso fronterizo: la policía de Colombia arrojó gases lacrimógenos a venezolanos que intentaban atravesar el puente para ingresar a Colombia y caminar hasta la frontera venezolana. «Aquí estamos todos los venezolanos luchando para poder llegar a nuestro país. Algunos tienen mucho tiempo aquí, 50 o 55 días caminando para poder llegar a la frontera, y no nos quieren dejar pasar», dijo una de las ciudadanas venezolanas varadas en el cruce internacional.<sup>46</sup> En respuesta a esta situación, las autoridades de la provincia de Carchi, región fronteriza ecuatoriana, coordinaron con el Consulado de Venezuela para repatriar mediante un vuelo humanitario al grupo de noventa venezolanos que allí se encontraba varado.<sup>47</sup>

### *Bolivia*

Llama especialmente la atención la línea discursiva que, al menos desde marzo, los sectores más radicales de la oposición venezolana intentan sembrar en torno al tratamiento que el gobierno de facto de Bolivia está

---

45 <https://bit.ly/3zezjwQ>.

46 <https://bit.ly/389ikjC>.

47 <https://bit.ly/3gqfZWj>, <https://bit.ly/3sFXQbK>,  
<https://bit.ly/3sFXSQU>.

dando a la población migrante venezolana en ese país. El día martes 12 de mayo, la Oficina de la Secretaría General para la Crisis de Migrantes y Refugiados Venezolanos de la OEA publicó un informe sobre la base de una visita realizada al país andino por el coordinador del grupo de migrantes de la organización por parte del diputado Juan Guaidó, David Smolansky.<sup>48</sup> En dicho documento, se afirma que el Gobierno de Jeanine Áñez aprobó la vigencia durante dos años de los pasaportes y cédulas de ciudadanas y ciudadanos venezolanos residentes en territorio boliviano, cuyos documentos hayan vencido desde marzo del 2018 en adelante. Asimismo, asevera que la nueva política migratoria del país hacia la migración venezolana tiene un enfoque más humanista que la de Evo Morales. Según reza el documento, Bolivia ha recibido cerca de 10.000 migrantes venezolanos, que ingresan al país mayoritariamente a través de vía terrestre desde Colombia, Ecuador, Perú y Brasil. No obstante, no presenta estadísticas ni datos verificables sobre esta situación.

El tratamiento que los organismos regionales y agencias del Sistema de las Naciones Unidas como ACNUR y OIM están imprimiendo sobre la situación migratoria venezolana en Bolivia deja ver que, seguramente, en las próximas semanas y meses este país será incorporado a los planes y programas elaborados desde estas instancias para el requerimiento de nuevos recursos económicos y financieros.

### *Informe del Banco Interamericano de Desarrollo*

Para cerrar este apartado, destacamos el informe publicado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) durante el mes de junio de este año, titulado «Migración en la región andina: impacto de la crisis y expectativas en el mediano plazo». Allí se analizan los impactos a corto y mediano

plazo de la pandemia sobre los flujos migratorios desde Venezuela hacia la región.<sup>49</sup> Como datos generales, el documento recoge que la población venezolana en esos países cuenta con una mayor calificación en relación a la población nativa, que el perfil de edad está entre los 18 y 45 años, y que casi la mitad de las y los migrantes venezolanos en la región andina son irregulares, lo que limita sus posibilidades de acceder a una vivienda adecuada y de ser atendidos por parte de los programas que lanzaron los Gobiernos de los países receptores. «El 57% de los migrantes en Perú trabaja en el sector servicios, y el 47% de los migrantes en Colombia están entre servicios y comercio, con un alto porcentaje de empleo informal». El estudio señala que las posibilidades de las y los venezolanos de asentarse en los países destino ha cambiado «debido a los impactos de la pandemia, más que todo por factores tales como la posibilidad de conseguir empleo y el aumento de la xenofobia en estos países». Indica que «Para los migrantes, la precariedad laboral es mayor que para la población local (...) lo que les impide acceder a seguros de desempleo y otros tipos de prestaciones que pueden asignarse a través de los registros de la fuerza laboral».

La disminución de la actividad económica en los países de acogida trae como consecuencia el retorno de migrantes venezolanos y venezolanas a su país de origen, tal como ha ocurrido desde mediados del mes de abril, aproximadamente. Según el BID «hasta el momento no se cuenta con datos oficiales que permitan cuantificar dicho retorno»; no obstante, fuentes colombianas informan que habrían regresado a Venezuela entre 6.000 y 30.000 personas. Se afirma que «en el corto plazo se puede esperar un aumento del flujo de migrantes retornados [a Venezuela], aunque no de manera masiva». No obstante esta afirmación, cifras oficiales de las autoridades venezolanas indican que a Venezuela han regresado

---

49 <https://bit.ly/3khc4Mn>.

voluntariamente más de 75 mil personas desde Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Brasil.

Por último, el documento apunta al recrudecimiento de brotes de xenofobia como una consecuencia más de la pandemia a causa de la competencia para acceder al mercado laboral, a las prestaciones sociales otorgadas por programas de ayuda y «la posibilidad de que se vea al migrante venezolano como vector de contagio, dado su alto grado relativo de exposición a la enfermedad».

### **Organismos internacionales**

Una nueva retórica discursiva de los gobiernos regionales y organismos internacionales para referirse al estatus de la población venezolana disgregada en la región se manifestó en el informe «Tendencias Globales del Desplazamiento Forzado en 2019»<sup>50</sup> de ACNUR, publicado a mediados de junio de este año. Allí la oficina se refiere a los connacionales fuera de Venezuela como «venezolanos desplazados en el extranjero», categoría que no ha sido empleada en versiones anteriores del informe, como bien precisa la oficina, y que engloba a personas venezolanas «que probablemente necesiten protección internacional según los criterios contenidos en la Declaración de Cartagena, pero que no solicitan asilo en el país en el que se encuentran».

Este cambio en el discurso supone de alguna manera el reconocimiento público que las y los migrantes venezolanos (anteriormente identificados como desplazados forzados, que huían porque su vida, integridad y salud que se encontraban gravemente amenazadas por el Gobierno de Venezuela), no tendrían en efecto esa condición; por lo que se trata de un cambio en la interpretación de los factores que influyen y de la caracterización de

---

50 <https://bit.ly/3DewYV0>.

la emigración venezolana que se acerca más a la realidad, esto es, que la emigración tiene como causa central la situación económica de nuestro país, particularmente la generada a partir del bloqueo económico, financiero y comercial impuesto por Estados Unidos y la Unión Europea a partir de diciembre de 2014, con la aprobación de la Ley 133-278 en el Congreso de EE. UU.

El cambio interpretativo dado por ACNUR es congruente con los estudios realizados sobre la migración venezolana, inclusive con la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) realizada por la Universidad Católica Andrés Bello, pero además es congruente con las posiciones asumidas por los Estados de la región desde hace más de dos años sobre el tratamiento de los migrantes venezolanos e, inclusive, con la posición de los tribunales estadounidenses que conocen las solicitudes de asilo y refugio de nuestros connacionales. Pero lo más sobresaliente de este cambio discursivo, es que tira por la borda las tesis que sostenían la supuesta crisis humanitaria y violatorio de derechos humanos como causa de la emigración.

Llama la atención y también se observa con preocupación, que organizaciones e instituciones identificadas públicamente con posturas contrarias al Gobierno del presidente Nicolás Maduro, han reaccionado frente al viraje de la postura de ACNUR sobre este particular. Así, de acuerdo con Ligia Bolívar, socióloga de marcada tendencia opositora e investigadora del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Católica Andrés Bello, la categoría «desplazados en el extranjero» constituye un retroceso, pues, en su criterio, «está disminuyendo el ámbito de protección de los venezolanos fuera del país».<sup>51</sup> Según sostiene, esta nueva terminología podría impactar en la interpretación jurídica de los países receptores en cuanto a la necesidad o no de brindar protección internacional a las

personas venezolanas y, además, «es inexistente en el derecho internacional». Asimismo, constituye un cambio discursivo que obedece a presiones de la Organización Internacional de Migraciones (OIM) pues, en el fondo, «es un tema político y de recursos».<sup>52</sup>

Con esta barbaridad están negando la base legal que ellos mismos (ACNUR) dieron en 2018 para que se reconociera a los venezolanos como refugiados, de acuerdo con la Declaración de Cartagena, y lo están haciendo por presión de la OIM. Esto en el fondo es un tema político y de recursos.

Como es sabido, ACNUR ha sido uno de los principales actores internacionales en hablar de la «diáspora venezolana»; según la misma investigadora, «con el exhorto de otorgar la condición de refugiados a los venezolanos, hecha por ACNUR en 2018, Brasil y Paraguay dieron protección a cientos de personas en sus territorios». Alega: «Ya los países venían teniendo resistencia [con el requisito obligatorio de documentos como visas y cédulas de extranjerías] y con esta categoría lo tienen más fácil. El año que viene vamos a ser venecos para la ACNUR».

ACNUR exhortaba a los Estados receptores a aplicar la Declaración de Cartagena a la población proveniente de Venezuela, por considerar que encajamos en la definición ampliada de refugiado contemplada en dicha Declaración, esto es, por tener que huir debido a una situación de *violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público*. Este criterio es ratificado en una segunda nota de orientación de mayo de 2019. ¿Qué cambió en la burocracia de Ginebra para desandar lo avanzado en las dos notas de orientación?<sup>53</sup>

Para la investigadora, este viraje discursivo representa «un grave retroceso», pues se establece una diferencia entre este grupo y las «otras» poblaciones

---

52 <https://bit.ly/2WfjA24>.

53 <https://bit.ly/3gqU1SY>.

refugiadas del mundo, flexibilizando la potestad de los Estados receptores de reconocer a las y los venezolanos como tal, y dejando un amplio margen a la interpretación sobre el hecho de si las personas venezolanas tienen necesidad de protección internacional. En una entrevista con el medio *Proiuris*, Bolívar sostiene:

P: ¿Qué significa que ACNUR relativice con la palabra «probablemente» la protección internacional que requieren los venezolanos que han huido de la emergencia humanitaria compleja en el país?

LB: En documentos anteriores se usaba la expresión «posiblemente» que es más comprometida. El «probablemente» deja mucho margen para interpretación, es ambiguo, restando fuerza al hecho de que los venezolanos son personas con necesidad de protección internacional.

P: ¿Por qué el verbo «huir» es clave en la Declaración de Cartagena a efectos del reconocimiento de la condición de refugiado a un migrante venezolano?

LB: Al hablar de huida, se está dejando claro que no se trata de una migración voluntaria, ordinaria, por eso quien huye necesita protección internacional: no devolución, documentos, acceso a territorio y a petición de refugio y derechos.

(...)

LB: Insisto en lo dicho más arriba: la explicación de esa calificación [venezolanos desplazados en el extranjero] es un retroceso pues dice que los «venezolanos desplazados en el exterior» deben tener servicios y no habla de derechos. Lo que hay que visibilizar es la renuencia de los Estados a brindar refugio.<sup>54</sup>

En marzo de 2018<sup>55</sup> y mayo de 2019,<sup>56</sup> respectivamente, ACNUR emitió dos notas de orientación instando a los Estados receptores de venezolanos

---

54 <https://bit.ly/3jcqZsc>.

55 <https://bit.ly/3khksM2>.

56 <https://bit.ly/3j8kere>.

y venezolanas a permitir su acceso a los territorios de países de acogida, de conformidad con lo establecido en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y la Declaración de Cartagena de 1984. Según la oficina, la mayoría de las personas que habían salido de Venezuela se encontraban con necesidad de protección internacional en concordancia con el criterio contenido en este último instrumento. En el marco de esta supuesta condición, los Estados receptores deberían garantizar la aplicación de los siguientes estándares: (1) estatus legal; (2) carácter de accesibilidad independientemente de la fecha de entrada al país de acogida; (3) acceso a derechos fundamentales y servicios básicos; (4) garantía de no retorno.

Respecto a la Declaración de Cartagena, este es «un instrumento regional de protección, adoptado en 1984 por un grupo de expertos de varios países de América Central y del Sur»<sup>57</sup> (Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y Venezuela), en el que se recomienda considerar como refugiadas a las

personas que han huido de sus países porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público.

Solo dos días después de la publicación de este informe, en el marco del Día Mundial de la Persona Refugiada, el 20 de junio, la CIDH exhortó a los Estados a evaluar en «sus sistemas nacionales de asilo, las vías de expansión y fortalecimiento del refugio, como las posibilidades de aplicación de la definición ampliada establecida por la Declaración de Cartagena, para evaluar los nuevos riesgos y factores de desplazamiento»,<sup>58</sup> con especial énfasis en la población migrante venezolana.

---

57 <https://bit.ly/3kbJxba>.

58 <https://bit.ly/3gpiIDc>.

... la Comisión toma nota de los esfuerzos que varios países de la región han realizado para atender situaciones de desplazamiento forzado de personas de Venezuela y otras nacionalidades dentro de la región. Ello, a fin de que esta población pueda ejercer derechos como el acceso a ponerse en contacto con las autoridades de asilo, el acceso a un territorio, y la protección especial de no devolución, entre otras garantías establecidas en el Derecho Internacional de las Personas Refugiadas.

El 23 de junio el secretario general de la OEA, Luis Almagro, expresó que la pandemia ha dejado en situación de emergencia a los migrantes venezolanos, la cual, en palabras de Almagro, es responsabilidad del actual Gobierno de Venezuela, pues «mientras más se prolongue la dictadura, mayor será el número de refugiados que van a huir».<sup>59</sup>

Resulta evidente la articulación discursiva entre Amnistía Internacional, la CIDH y la OEA en torno a las personas que deciden emigrar del país, pero también llama la atención que estas instancias especializadas en derechos humanos y de tanta trayectoria, no respetan la diferenciación entre las categorías «refugiado» y «migrante», claramente definidas por el Sistema de Naciones Unidas, incluyendo ACNUR y la OIM; por el contrario se insiste y ejerce presión sobre países de la región para que avancen en el reconocimiento de una condición de refugio de la población migrante venezolana. Frente a esta situación, la orientación de su actuación se alinea claramente con la agenda de los sectores de oposición al Gobierno nacional de Venezuela, cuya narrativa solo es posible de sostener en la medida en que se continúe invisibilizando el masivo retorno de venezolanos al país, se otorguen asilos para legitimar la supuesta persecución de la que son víctimas quienes «huyen» del país y se abulte el número de venezolanas y venezolanos refugiados en el exterior. A la vez que ocurre esto, se puede visualizar también el aumento de las sumas de dinero que, tanto

---

59

<https://bit.ly/2XLaZ7X>.

organizaciones de la sociedad civil como algunas instancias internacionales, vienen solicitando para la atención de las y los venezolanos en condición de movilidad humana.

Resulta importante destacar que ACNUR y la OIM cumplen un rol preponderante en la agenda regional e internacional en torno a la temática de los migrantes venezolanos, a pesar de que en el mes de junio se registró el viraje discursivo ya señalado y el cual solo es posible interpretar correctamente en la medida en que continúen desarrollándose los hechos.

Ambas agencias han sido artífices en la construcción y legitimación del «problema venezolano». Esto lo deja ver su coparticipación en la conferencia virtual de donantes para «apoyar» a los Gobiernos receptores de migrantes venezolanos celebrada el 26 de mayo, que tuvo por objetivo «sensibilizar a la comunidad internacional sobre esta crisis sin precedentes, movilizar recursos para ayudar a la población desplazada y las principales comunidades de acogida». <sup>60</sup>

En el caso de ACNUR, se encuentra desarrollando cuatro acciones en países vecinos:

- Habilitación de albergues para brindar estadía a venezolanos en Colombia. <sup>61</sup>
- Activación de líneas telefónicas para la atención de venezolanos y venezolanas y entrega de «asistencia humanitaria» destinada a la cancelación de arriendos y adquisición de productos alimenticios en Perú. <sup>62</sup>

---

60 <https://bit.ly/3kitiZT>.

61 <https://bit.ly/3DeZPZk>.

62 <https://bit.ly/2XH5yO>.

- Política de inserción de personal médico venezolano a los sistemas de salud públicos de Ecuador y Perú, impulsando la campaña «Tu causa es mi causa».<sup>63</sup>
- Entrega de artículos de emergencia a poblaciones indígenas venezolanas en Belén, Brasil.<sup>64</sup>

Sobre lo referente al financiamiento, el pasado 12 de mayo ambas agencias emitieron un comunicado conjunto informando sobre la modificación del presupuesto del Plan Regional de Respuesta a Refugiados y Migrantes (RMRP, por sus siglas en inglés). El requerimiento financiero total se elevó de USD\$ 1.350 millones (noviembre, 2019) a USD\$ 1.410 millones (mayo, 2020). Según reza el comunicado, esta reforma fue realizada por organizaciones humanitarias (al menos 150) que trabajan en diecisiete países de América Latina y el Caribe para:

1. Apoyar a refugiados y migrantes en situaciones extremadamente precarias. Cubrir la provisión de equipos de protección personal y actividades destinadas a proporcionar información vital sobre la pandemia y los servicios disponibles.
2. Complementar «los encomiables esfuerzos que los Gobiernos de la región han puesto en marcha para aliviar las necesidades de las comunidades de acogida».<sup>65</sup>

A pesar de estas acciones, vemos con preocupación por un lado, que los discursos emitidos y las actividades desempeñadas por ACNUR en Perú,<sup>66</sup> Brasil y Colombia en el marco de las medidas de confinamiento, invisibilizan el hecho de que miles de compatriotas están retornando a Venezuela por carecer del apoyo de los Gobiernos de la región, así

---

63 <https://bit.ly/3zqwqJL>.

64 <https://bit.ly/3mp58zt>.

65 <https://bit.ly/384x3wt>.

66 <https://bit.ly/3mqf1Nk>.

como de asistencia humanitaria y por el otro, vemos el sostenimiento de una narrativa de que ayuda a las y los migrantes se logra en la medida que la gestión de la ayuda humanitaria sea gestionada a través de las agencias internacionales y de algunas organizaciones de la sociedad civil muy específicas, lo que ha servido para justificar la entrega de recursos económicos a actores políticos y sociales que se benefician del fenómeno.

Desde que la COVID-19 escalara a pandemia, distintas instituciones financieras han anunciado una serie de donaciones y desembolsos para supuestamente atender la situación de vulnerabilidad de la población migrante venezolana. Es el caso del BID, que aprobó el pasado 20 de marzo un total de 1.000 millones de dólares para las ciudades latinoamericanas que mayor número de inmigrantes transfronterizos han recibido;<sup>67</sup> y del Banco Mundial, que «donó» el pasado 8 de mayo 6 millones de dólares al Gobierno de Ecuador para atender a la migración venezolana.<sup>68</sup>

En el marco de estos anuncios públicos, llama la atención lo declarado por la vicepresidenta de Colombia, Marta Lucía Ramírez, el pasado 24 de abril, quien aseguró que ese país ha asistido con fondos propios a las y los migrantes venezolanos. Calificó de mucho «blablablá» la solidaridad expresada por la comunidad internacional al no haber brindado la ayuda que se había prometido.

### **Principales hechos en relación con el retorno de migrantes**

Durante el período comprendido entre el 18 de abril y el 31 de julio, el flujo de migración de retorno hacia Venezuela se mantuvo, por lo que este proceso supone:

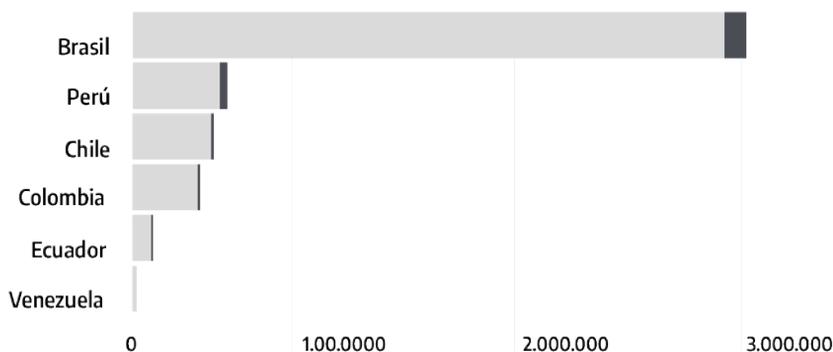
---

67 <https://bit.ly/3zbH8Ug>.

68 <https://bit.ly/3zg1nzW>.

- El mantenimiento de una operación logística a gran escala para recibir a la población que retorna en condiciones de seguridad sanitaria.
- Una organización de las metodologías de trabajo para hacer frente a la acumulación de población retornada en cuarentena.
- El logro de espacios de coordinación entre los Gobiernos de Venezuela y Colombia, a pesar de las enormes diferencias políticas existentes.
- El fortalecimiento de las políticas de atención social por parte de los gobernadores de los estados de destino de la población que retorna.
- Mayores esfuerzos en el control de los pasos ilegales de personas que retornan el país para evitar más contagios por COVID-19.
- Fortalecimiento de los niveles de coordinación entre el Ejecutivo nacional y las agencias de cooperación de Naciones Unidas.

Todo este proceso ocurre en el contexto de un incremento desmesurado de los contagios por COVID-19 en países de la región durante el período estudiado. A continuación se muestra el panorama de los casos registrados hasta el 31 de julio siendo Brasil y Perú los casos más preocupantes de toda Sudamérica. En el caso de Chile los casos registrados se dan en medio de protestas por la situación económica generada por la cuarentena.<sup>69</sup>



<sup>69</sup> Para la data de Ecuador, Brasil, Venezuela, Chile y Colombia fueron levantadas del siguiente enlace: <https://cnn.it/3j8gBRY>. Para la data de Perú la información fue levantada del siguiente enlace: <https://bit.ly/3B5J6px>.

<b>País</b>	<b>Número de casos detectados</b>	<b>Número de decesos</b>
<b>Brasil</b>	2.662.485	92.475
<b>Perú</b>	407.492	19.021
<b>Chile</b>	355.667	9.457
<b>Colombia</b>	295.508	10.105
<b>Ecuador</b>	85.355	5.702
<b>Venezuela</b>	18.574	164

Gráfico 4. Comparativa casos y decesos por COVID-19 en 6 países de América Latina.

Fuente: Portal CNN en español.

En el caso de Venezuela vemos que entre el 18 de abril y el 18 de mayo, la dinámica de migración de retorno como consecuencia de las medidas de confinamiento aplicadas en los distintos países de la región, se mantuvo constante. Diferentes oleadas de migrantes habían ingresado al país por las fronteras con Colombia y Brasil.

Podemos destacar que, el 17 de abril, el protector del estado Táchira Freddy Bernal señaló que más de 50 mil personas habían retornado a Venezuela por vías aéreas y terrestres, de los cuales 43 mil habían transitado por esa entidad. De todo ese conjunto, un total de 6.500 personas habían sido llevadas a cuarentena, luego de que el presidente Maduro impusiera las medidas sanitarias.<sup>70</sup>

Al día siguiente, el presidente Nicolás Maduro informó sobre el ingreso de más de dos mil venezolanos por la frontera zuliana, de los cuales alrededor de 1.600 ya habían regresado a sus hogares. En total, para esa fecha eran seis mil las personas que habían retornado por la frontera de Colombia

---

70

La data de Perú se tomó del siguiente enlace: <https://bit.ly/3y9hZbj>.

con los diferentes estados y que habían sido recibidos por los Puestos de Atención Social Integral (PASI). Además, informó sobre reuniones de coordinación entre las autoridades del Norte de Santander y el protector del estado Táchira, Freddy Bernal, donde se anunció que Colombia levantaría la cuarentena a partir del 27 de abril. Por esta razón, el Gobierno nacional se estaba preparando para una segunda oleada de retornos a Venezuela que se preveía para los días posteriores a esa fecha.<sup>71</sup>

Cabe señalar que desde el mes de enero habían estado ingresando personas a Venezuela provenientes de los diversos países de la región, pero aún no se había instalado el protocolo para la recepción de migrantes sugerido por la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19. Para entonces, el número de contagios en la región era relativamente bajo, al igual que las infecciones descubiertas en Venezuela.

El 22 de abril, Freddy Bernal informó sobre el cierre de tres albergues para migrantes en retorno que funcionaban en el estado Táchira. De los quince PASI restantes en funcionamiento para la fecha en la entidad, se proyectaba reducir a diez, para limitar así el número de migrantes en retorno entre cuatro y cinco mil personas como máximo.

Aseguró Bernal que al país habían ingresado unas 47 mil personas desde el 16 de marzo, día de inicio de la cuarentena en el estado Táchira. Asimismo, informó que hasta la fecha se habían detectado ocho casos de COVID-19 en la entidad mediante pruebas PCR, de los cuales tres casos correspondían a migrantes que habían retornado.<sup>72</sup>

---

71 <https://bit.ly/3DbqjuO>.

72 <https://bit.ly/387P4Kd>.

Ese mismo día, Bernal informó que alrededor de 3.400 migrantes que habían ingresado por la frontera con Colombia fueron trasladados a sus estados de origen luego de cumplir con el protocolo de despistaje y aislamiento previsto. Se preveían nuevos traslados, correspondientes a otras personas que cumplían para entonces el período de aislamiento. Sin embargo, Bernal advertía que por la frontera colombiana seguían ingresando entre 600 y 650 personas cada día.<sup>73</sup>

Para el 30 de abril, Freddy Bernal informó que hasta entonces un total de 13.430 personas habían sido trasladadas hasta sus estados de origen, por vía terrestre o aérea. En todos los casos, se había cumplido con el protocolo exigido por la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19, que incluía una prueba rápida, un período de confinamiento de cinco días en los refugios instalados en el estado Táchira y luego nueve días más de aislamiento en sus respectivos estados de destino. Además, Bernal señaló que diariamente se establecía comunicación con autoridades colombianas para coordinar la recepción de las diferentes oleadas de venezolanos, y rechazó matrices de opinión que acusaban al Gobierno de tratar de limitar la entrada de connacionales.<sup>74</sup>

Asimismo, informó Bernal que se mantenían medidas de toque de queda en los municipios Bolívar, Ureña y García de Hevia, así como medidas de aislamiento para los municipios Libertador, Fernández Feo y Torbes.<sup>75</sup>

El 1º de mayo, varios miembros de un grupo de venezolanos que viajaban a pie desde Lima hacia Venezuela fueron arrollados por un camión cisterna

---

73 <https://bit.ly/385ArHt>.

74 <https://bit.ly/3ycLUPR>.

75 <https://bit.ly/3kgjJe1>.

mientras dormían en el borde de una carretera peruana. El hecho puso en evidencia las precarias condiciones en las que las personas venezolanas migrantes habían emprendido el retorno debido a los efectos económicos de las medidas de confinamiento para su escaso sustento familiar. En relación con este hecho, la Superintendencia Nacional de Migraciones del Perú informó días más tarde que entre el 15 de marzo y el 11 de mayo habían salido 31 mil personas venezolanas de ese país en dirección a Venezuela.<sup>76</sup>

Este es el caso de muchas otras personas venezolanas que ya estaban realizando travesías semejantes desde diferentes países de la región, tales como Chile, Ecuador y Colombia.

Ahora bien, al analizar el período comprendido entre el 18 de mayo y el 30 de junio, tenemos que el número de personas que ingresan al país a través de los PASI viene desacelerándose. Así tenemos que si el 21 de junio el número de personas que habían ingresado era de 60.942 personas, para el día 29 de junio, una semana después, este número había llegado a 63.532 personas, o bien, apenas 2.950 personas más. Debemos recordar que entre el 16 de marzo y el 22 de abril los PASI habían recibido unas 47 mil personas provenientes desde Colombia y Brasil, lo cual supone un ingreso aproximado de más de 10 mil personas por semana por esta misma vía. Para entonces, sin embargo, el número de contagiados entre los retornados era mínimo. Téngase en cuenta que apenas se habían detectado tres casos de coronavirus en los PASI del estado Táchira durante más de un mes.

En un reporte publicado por el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores se informa que al 30 de julio de 2020 han ingresado más de 74 mil connacionales a través los PASI, de los cuales 4.948 han resultado positivos para COVID-19. Los casos de Coronavirus provenientes desde

---

76 <https://bbc.in/2UIhsQ5>.

Colombia representan el 23% respecto al total de casos registrados en Venezuela.<sup>77</sup>

La desaceleración en el ingreso de personas hacia el territorio nacional puede ser atribuible a las medidas de control aplicadas por el Ejecutivo nacional en los PASI, que imponen un ritmo de ingreso relativamente menor, debido a las dificultades para albergar un elevado número de personas y garantizar su atención. De acuerdo con BBC, en artículo publicado el 10 de junio, por la frontera entre Colombia y Venezuela solo se permite el paso de 300 personas tres veces por semana, lo cual venía generando colas al otro lado de la frontera.<sup>78</sup>

Sin embargo, esta cifra luce demasiado baja si se compara con los datos oficiales de esa misma fecha. Aun así, todo parece coincidir en el hecho de que el ritmo de ingreso de personas al territorio nacional es decreciente.

Más allá de esta situación, es evidente que los PASI pueden constituir un obstáculo para quienes preferirían ingresar a Venezuela sin tener que pasar por un período de cuarentena. Esto se refleja también en el reporte antes mencionado, donde se señala que se estima que más de 40 mil venezolanos han evadido los Puestos de Atención Social Integral en las fronteras, generando nuevos focos de contagio en diferentes entidades del país.

Es posible que esta disminución en el ingreso esté vinculada a que:

Muchos connacionales estén disuadidos de regresar debido al procedimiento que deben cumplir a partir de su recepción por los PASI.

Muchos connacionales sientan temores o recelos de cumplir el procedimiento debido a la campaña de desinformación que ha habido en relación con los PASI, dirigida políticamente a fin de evitar que

---

77 <https://bit.ly/3mrg5Ra>.

78 <https://bbc.in/3gs6zJN>.

las personas acepten cumplir con las medidas sanitarias, que incluyen supuestas amenazas a la vida, salud e integridad en estos centros.

Las tarifas que se cobran para pasar por las trochas de manera irregular al territorio venezolano, así como los peligros que entrañan las organizaciones delictivas de tráfico ilegal de personas, que pudieran estar disuadiendo a mucha gente de emprender el retorno.

El día 8 de junio, el presidente Nicolás Maduro anunció el despliegue de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana en la frontera con Colombia para impedir el ingreso de personas a través de los pasos ilegales o trochas.<sup>79</sup>

Una comisión de la ONU y la Cancillería venezolana realizaron el 6 de junio una visita a los PASI del estado Apure, ubicados en Guasualito, con la intención expresa de coordinar la respuesta humanitaria. Además, la visita permitió constatar el cumplimiento de los protocolos de atención de las personas que retornan.<sup>80</sup>

Acciones de esta naturaleza pudieran permitir combatir la campaña de descrédito emprendida en contra del dispositivo de atención desplegado por el Gobierno nacional, pero se desconoce si pudo influir positivamente en la percepción que de estos se tiene.

Recién el 28 de junio, ACNUR Venezuela hace entrega a Freddy Bernal, representante del Gobierno nacional en Táchira, de insumos destinados a las personas atendidas por los PASI de esa entidad federal, tales como lámparas solares, menajes, baldes, mosquiteros y otros elementos para mejorar la calidad de vida de quienes permanecían en cuarentena.<sup>81</sup> Esta acción llega luego de varios meses de decretada la cuarentena, y cuando las migraciones de retorno de personas venezolanas eran inocultables,

---

79 Ibídem.

80 <https://bit.ly/38cHGwY>.

81 <https://bit.ly/3zf1CwB>.

de gran magnitud, ampliamente documentadas y se estaban realizando en condiciones de mucha precariedad, luego de haber sido desalojadas las personas de las viviendas por falta de pago, y bajo circunstancias de alimentación e higiene personal preocupantes.

### **Incidencia de la COVID-19 entre la población retornada**

Durante todo el período se viene observando un incremento sostenido de las infecciones por Coronavirus detectadas entre la población retornada. Los protocolos establecidos han permitido proceder con su respectivo aislamiento, pero la tendencia resultaba preocupante desde que se instalaron los PASI, y se conocían las cifras de COVID-19 en los países de la región. De allí que el Ejecutivo nacional haya exigido una aplicación estricta del protocolo.

El 15 de mayo, el vicepresidente sectorial de Comunicación, Cultura y Turismo, Jorge Rodríguez, informó que entre el 70 y 80% de los casos de COVID-19 que habían sido detectados en Venezuela durante el mes de mayo provenían de Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Brasil. Igualmente informó sobre el retorno de 300 mil personas por el estado La Guaira, con 11 casos de COVID-19 detectados, 4.582 personas por el Zulia, con seis casos positivos, otros 22.494 ingresos por el estado Táchira con 43 infecciones, 9.649 por el estado Apure con 4 casos positivos, 1.943 personas retornadas por el estado Bolívar procedentes de Brasil con 15 infecciones, así como otros 7 casos positivos por el estado Amazonas por el ingreso de un total de 109 connacionales.<sup>82</sup>

El 16 de mayo, la vicepresidenta Delcy Rodríguez informó sobre 45 nuevos contagios por COVID-19 en el país, distribuidos en seis entidades federales, para alcanzar un total de 504 casos desde el pasado 13 de marzo.

---

82 <https://bit.ly/3sJ3N84>.

De estos, 34 casos son importados desde Perú (21), Colombia (11), Brasil (1) y Ecuador (1). Asimismo, informó que entre el 9 y el 16 de mayo, Venezuela había registrado 116 casos, de los cuales 87 correspondían a personas procedentes de países de la región. Hasta la fecha se mantenía el protocolo de aislamiento de pacientes en centros de salud bajo tratamiento médico.<sup>83</sup>

El 17 de mayo, el presidente Nicolás Maduro ordenó reforzar protocolos epidemiológicos ante la situación de proliferación de la COVID-19, debido a la detección de un alto número de infecciones durante los días anteriores, mayoritariamente importados de países de la región. El mandatario llamó la atención sobre la situación de Brasil, que debido a la irresponsabilidad de su presidente, Jair Bolsonaro, se estaba comenzando a convertir en el nuevo epicentro de la pandemia.<sup>84</sup>

Durante ese día, la vicepresidenta Delcy Rodríguez informó sobre la detección de otros 37 casos positivos de COVID-19 en el país, de los cuales 33 eran importados. Así tenemos que 19 casos provenían de Perú y 14 de Colombia. Los cuatro casos restantes correspondían a transmisión comunitaria. Para la fecha, los casos positivos ascendían a 541, de los cuales 241 ya se habían recuperado, 272 seguían aislados y bajo supervisión médica, mientras que la cifra de fallecidos se mantenía en diez. Asimismo, destacó que hasta la fecha habían retornado al país 41.099 connacionales como consecuencia de la crisis generada por la COVID-19, así como por la persecución xenofóbica que habían sufrido.

Por último, instó a afinar los protocolos epidemiológicos en las zonas fronterizas debido al alto número de personas que habían ingresado con

---

83 <https://bit.ly/2XR83H7>.

84 <https://bit.ly/2XQEY8m>.

infección por COVID-19, y por la información sobre el desbordamiento del número de casos en países como Colombia, Perú, Ecuador, Chile y Brasil.<sup>85</sup>

El 18 de mayo la vicepresidenta Delcy Rodríguez informó que durante las últimas 24 horas se habían diagnosticado 77 nuevos casos de COVID-19 en Venezuela, lo cual constituía la cifra más alta registrada en un solo día hasta esa fecha. Se conoce igualmente que 64 de estos casos eran importados fundamentalmente de Colombia y Brasil. El total de casos en el país alcanzaba las 618 personas, de las cuales 220 personas serían casos importados de los países vecinos. Para entonces, se contabilizaba un total de 41.933 connacionales que habían ingresado al país por las fronteras con Colombia y Brasil desde que se inició la cuarentena.<sup>86</sup>

Cabría resaltar que la tendencia para entonces era preocupante. Si para el día 22 de abril apenas se habían detectado 3 casos de COVID-19 que habían ingresado por la frontera colombiana en el marco del protocolo aplicado, para el día 19 de mayo, menos de un mes después, esta cifra había ascendido a 330 personas, así como a 749 casos en total.<sup>87</sup> De allí que el día 19 de mayo, el Ejecutivo nacional, por voz de Jorge Rodríguez, anuncia un cambio en el protocolo de atención, que incluía cumplir con el período de aislamiento completo en los PASI, para que el esfuerzo por contener la pandemia que se había hecho hasta ese momento no quedara en vano. Además, denunció que el Gobierno colombiano no controlaba la dinámica de las mafias de trocheros (organizaciones dedicadas al tráfico ilícito de personas), que pasaban a migrantes contagiados por las trochas a cambio de dinero, con la intención de evadir el control dispuesto por

---

85 <https://bit.ly/3msWJeG>.

86 <https://bit.ly/3jdarjO>.

87 <https://bit.ly/3sGLrUY>.

el Ejecutivo nacional.<sup>88</sup> No se puede dejar de calificar a esta dinámica irregular como tráfico ilícito de personas, permitido y amparado por las autoridades colombianas.

Ahora bien, el período comprendido entre el 18 de mayo y el 31 de julio está marcado por un incremento desmesurado de los casos de COVID-19 en la región. En la tabla siguiente podemos observar el número de casos para ambas fechas en los países que más relación migratoria y cercanía geográfica tienen con Venezuela.

País	18 de mayo	31 de julio	Factor de incremento
<b>Brasil</b>	254.220	2.733.677	10,75
<b>Colombia</b>	16.295	317.651	19,49
<b>Ecuador</b>	33.582	86.524	2,58
<b>Perú</b>	94.933	428.850	4,52
<b>Chile</b>	46.000	359.731	7,82

Cuadro 2. Factor de incremento COVID-19 en Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Chile. Fuente: BBC Mundo.

Durante el mismo período, Venezuela pasó de 618 casos a 18.574, lo cual supone un factor de incremento de 30,06%, que sería el más alto de los países considerados. Esto quiere decir que Venezuela multiplicó por más de treinta sus casos en un lapso de poco más de dos meses y medio.

Este incremento se produce en el contexto de una oleada de migraciones de retorno desde los países de la región, con énfasis en los antes mencionados. De allí que la presencia de personas infectadas de origen internacional haya

sido la norma durante todo este período. Así tenemos que para el día 21 de junio, había 4.048 personas contagiadas de COVID-19, de las cuales 2.501 provenían del exterior, fundamentalmente de los países cercanos. Esto representa un total de 61,78% de casos importados, y cabe aclarar que para entonces este porcentaje ya se había reducido, pues, había alcanzado el 80% a mediados de mayo. En este sentido, debemos recordar que para esa misma fecha, 21 de junio, por los Puestos de Atención Social Integral habían ingresado al país un total de 60.942 personas desde que se iniciara el confinamiento el 13 de marzo.

La relación entre casos importados y casos comunitarios se ha venido invirtiendo aceleradamente. Si en mayo los casos importados oscilaban entre 70 y 80%, para junio ya este porcentaje se había reducido a 60%. A la fecha de escribirse este informe, dicho porcentaje es menor al 50%. De mantenerse esta misma tendencia, en solo dos meses el porcentaje de casos importados podría ser menor a 10%, si continúa la desaceleración de la migración de retorno y se mantiene inalterado el ritmo de transmisión comunitaria.

En este escenario, la atención se desplazaría desde los PASI a los estados y municipios más afectados. Sin embargo, descuidar la frontera implicaría que el control de la transmisión comunitaria sería insuficiente, mientras el flujo de migración de retorno se mantenga. Si bien los retornos son menos, los casos detectados entre la población retornada son más en términos absolutos.

Analizando los datos correspondientes a los reportes diarios emanados por el Ejecutivo nacional, debemos hacer notar lo siguiente:

- Hasta el 24 de junio los casos importados, detectados en los PASI, siempre eran más que los de transmisión comunitaria.

- El 25 de junio, por primera vez, los casos por transmisión comunitaria (133) son más que los importados (63).
- Desde el 1º de julio los casos por transmisión comunitaria siempre son más altos que los importados.
- El día 17 de junio el número de casos supera los 200 por primera vez.
- El día 30 de junio el número de casos supera los 300 por primera vez.
- El día 5 de julio el número de casos supera los 400 por primera vez.
- El día 31 de julio los casos llegan a 715, de los cuales 51 son importados. Así tenemos que para este día solo el 7,13% de los casos son importados, mientras que el 92,87% son de transmisión comunitaria.

El 30 de mayo, el Gobierno Nacional anunció la flexibilización de la cuarentena que se aplicaría a partir del 1º de junio. Tal medida permitiría la reapertura de empresas y establecimientos comerciales bajo ciertas condiciones de horarios y medidas de higiene. Sin embargo, de esta medida quedaban exceptuados diversos municipios del estado Táchira y Zulia debido al ingreso de connacionales infectados, en el primer caso, y por el brote del mercado de Las Pulgas de Maracaibo, en el segundo caso.

Para entonces, se planteaba un esquema de cinco días de trabajo por diez de cuarentena, a fin de evaluar los resultados. Dicha flexibilización no permitía la reincorporación a las aulas de clases ni la reanudación de las actividades en la administración pública.<sup>89</sup> En suma, permitía la reapertura de consultorios médicos, entidades bancarias, peluquerías, talleres mecánicos, construcción, industria textil y química, venta de calzado y artículos de ferretería.

---

89 <https://bit.ly/3sPdOk4>.

Por el contrario, los bares, cines, parques, gimnasios, restaurantes (sin contar el servicio de entrega a domicilio), centros comerciales, los organismos públicos y educativos debían mantenerse en cuarentena.<sup>90</sup>

El 5 de junio, el Gobierno nacional decretó laborable el fin de semana siguiente. Se trató de una medida destinada a modificar el esquema de la flexibilización. En lugar del esquema 5x10, que se había anunciado el 31 de mayo, se pasaba entonces a un esquema de 7 días de flexibilización por 7 de cuarentena radical. Según la vicepresidenta ejecutiva, Delcy Rodríguez, tal decisión se tomó en virtud del buen desarrollo y desenvolvimiento del esquema de flexibilización y trabajo.<sup>91</sup>

Para tomar esta decisión, se consideró tanto el buen comportamiento de la población durante los días de la flexibilización, así como recomendaciones de expertos del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC). Aún más importante para adoptar esta medida era el hecho de que para entonces el 78% de los casos eran importados, mientras que los casos por transmisión comunitaria estaban controlados por las autoridades sanitarias.<sup>92</sup>

De acuerdo con el corresponsal de BBC en Venezuela, Guillermo Olmo, el esquema de 5x10 se basa en el esquema 10x4 propuesto por científicos israelíes del Instituto Weizmann, donde se cumplen diez días de cuarentena y cuatro de actividad. La lógica de este esquema es aprovechar los tres días de latencia del virus que pasan entre la infección y el momento en que se supone que la persona comenzaría a infectar a otras. De manera que si una persona se infecta durante los días de actividad, los síntomas

---

90 <https://bit.ly/3sIsSzL>.

91 <https://bit.ly/2WljllX>.

92 <https://bit.ly/3kgm9JD>.

aparecerían seguramente durante la cuarentena, posibilitando así efectuar el diagnóstico, y aislar al paciente antes de que vuelva a incorporarse a las actividades en el siguiente período de cuatro días. El problema con este esquema es que parece partir de la premisa de la inexistencia de los casos asintomáticos.

Se ha criticado que el esquema 7+7 tiene la desventaja de que siete días son suficientes para que una persona contraiga el virus y comience a infectar a otras personas antes de que se diagnostique la enfermedad. Sin embargo, la decisión del Gobierno nacional respondía al hecho de que para el momento la transmisión comunitaria estaba controlada, y la prioridad era, sin duda alguna, controlar la migración de retorno desde los países de la región. De allí la adopción del esquema venezolano de 7+7, así como la excepción de su aplicación en los municipios fronterizos donde estaban funcionando los Puestos de Atención Social Integral.

El día 12 de junio se conoce que para la semana de flexibilización de la cuarentena comprendida entre el 15 y el 21 de junio, se incorporarían a las labores otros 14 sectores:

- Autolavados: 1:00 pm a 5:00 pm.
- Ópticas: 7:00 am a 12:00 pm.
- Reparaciones electrónicas (celulares, computadoras): 12:00 pm a 5:00 pm.
- Comercializadoras del sector textil, talleres de costura, reparación y mercerías: 12:00 pm a 5:00 pm.
- Industria y comercialización de papelería y librerías: 7:00 am a 12:00 pm.
- Heladerías y cafeterías (solo para llevar): 1:00 pm a 5:00 pm.

- Lavanderías y tintorerías: 12:00 pm a 5:00 pm.
- Fabricación y ensamblaje de equipos electrónicos y electrodomésticos: 7:00 am a 12:00 pm.
- Servicios de encomiendas: 9:00 am a 1:00 pm.
- Registros y notarías: 8:00 am a 12:00 pm. Martes, miércoles y jueves.
- Eventos deportivos sin público y gimnasios: 7:00 am a 11:00 am.
- Atención veterinaria: 1:00 pm a 4:00 pm.
- Autocines: 7:00 pm a 11:00 pm.
- Centros comerciales: 7:00 am a 5:00 pm. Solo comercios autorizados.
- Además, se prorroga el Estado de Alarma por un mes más, hasta el día 12 de julio.

El día 20 de junio, la vicepresidenta Delcy Rodríguez, anuncia una nueva semana de radicalización de la cuarentena que habría de regir durante la semana del 22 al 28 de junio. Los sectores autorizados para reactivarse son: alimentos, salud, vigilancia y transporte, mientras que los que habían trabajado durante la flexibilización deben permanecer cerrados.

El día 5 de julio, el presidente Maduro señaló que desde el 15 de mayo se ha venido experimentando una explosión de casos de COVID-19 desde Colombia. Según estimaciones realizadas, se cree que unas 30 mil personas han cruzado la frontera sin pasar por los controles legales dispuestos por el Gobierno nacional, de los cuales se calcula que pudieran haber ingresado unas 3 mil personas infectadas. Aún más, el 19 de julio, el vicepresidente sectorial de Información, Cultura y Turismo, Jorge Rodríguez, informó que hasta la fecha habían ingresado 71 mil personas venezolanas por los pasos legales hacia Venezuela, y que de ellos el 6,4% estaban infectados. Siguiendo esa misma proporción, aseveró que si a Venezuela han entrado

70 mil personas por los pasos irregulares, cantidad probable, al menos el 6% también se habría infectado.<sup>93</sup>

En síntesis, el Ejecutivo nacional decide mantener el esquema de 7+7 durante varios meses, y se volverá a la cuarentena radical en los casos de estados o municipios que experimenten brotes alarmantes de la enfermedad<sup>94</sup>. De acuerdo con el Gobierno nacional, el incremento de casos de COVID-19 de las últimas semanas es consecuencia del incremento descontrolado de casos en los países vecinos, y al hecho de que no han dejado de producirse migraciones de retorno desde estos mismos países.<sup>95</sup>

Si bien este hecho resulta incuestionable, la dinámica que se nos presentará durante los próximos meses hará pasar a los casos importados a un segundo plano. El efecto de la gran cantidad de personas infectadas que han ingresado desde los países vecinos, sobre todo por los pasos fronterizos ilegales, han generado diferentes focos de transmisión ampliamente distribuidos por el territorio nacional, lo cual supone un enorme reto para las autoridades sanitarias nacionales, regionales y locales.

La gran incógnita que se presenta a partir de ahora es sobre la evolución de las migraciones en el actual contexto. Las opiniones están divididas entre quienes plantean que las migraciones se reanudarían en el caso de que se solvete o controle de alguna manera la pandemia, por una parte, y quienes sostienen que, por el contrario, tan pronto sea posible se reanudarían con más ímpetu las migraciones de retorno.

En este sentido, vale la pena recordar que ya las migraciones de retorno se venían produciendo desde finales de 2019 y los primeros dos meses de

---

93 <https://bit.ly/3zc6st6>.

94 <https://bit.ly/3AXI9Qe>.

95 <https://bit.ly/3gr5PET>.

2020, cuando el Coronavirus no era una preocupación en América Latina. Al final, las economías de la región no son capaces de absorber toda la mano de obra que habían estado recibiendo desde Venezuela durante los últimos años, lo cual queda demostrado por los elevados niveles de informalidad en el trabajo a los cuales han sido sometidos los emigrantes.

Por otra parte, no podemos olvidar que las medidas coercitivas unilaterales en contra de Venezuela se han venido radicalizando durante el año 2020, y en medio de la crisis del Coronavirus, lo cual ha tenido una expresión muy concreta en la crisis de abastecimiento de gasolina entre los meses de febrero y marzo. Presiones de esta naturaleza pudieran ejercer el efecto de expulsar a la población del país.

Por el momento, la dinámica que se impone es la de las migraciones de retorno, toda vez que las personas que han emigrado son plenamente conscientes del escaso o nulo acceso a los servicios de salud en los países de destino migratorio, lo cual es particularmente grave en un contexto de pandemia.

## **Conclusiones**

Para finalizar creemos importante señalar algunas ideas claves que se desarrollaron ampliamente durante el informe:

1. Existe una progresiva aplicación de medidas para restringir el ingreso de venezolanos en Perú, Chile y Ecuador.
2. En su regreso a Venezuela, las y los venezolanos son víctimas de la extorsión, del tráfico de personas y de la discriminación. También han visto obstaculizado su camino por la negativa a la cooperación por parte de los Gobiernos de la región.
3. Los Gobiernos de Colombia y Ecuador han recibido sumas

millonarias para atender a la población migrante venezolana; sin embargo, la inversión de esos recursos no se ve reflejada en las actuales condiciones de vida de estas personas.

4. El sostenimiento de la narrativa de la diáspora venezolana solo es posible en la medida en que los Gobiernos de la región les otorguen estatus de refugiados a las personas venezolanas que ingresan a sus territorios, lo cual no ha ocurrido a despecho de organismos como ACNUR y numerosas organizaciones no gubernamentales.
5. La atención de la población venezolana resulta muy costosa para los Gobiernos de la región, por lo que deben apelar al financiamiento de la denominada comunidad internacional. No obstante, diversos informes demuestran que tal ayuda no ha sido destinada a esta población, por el contrario, más de la mitad de la cifra total se encuentra en estatus irregular, no cuenta con beneficios gubernamentales, viven en condición de indigencia y no reciben ayudas de ningún programa no gubernamental.
6. Desde el mes de junio la OEA, la CIDH y Amnistía Internacional han ejercido presión sobre Gobiernos de la región para que reconozcan la supuesta condición de refugio de los millones de venezolanos disgregados a lo largo de la región.
7. En el mes de junio se registró un viraje en el discurso sostenido por ACNUR en torno a la situación migratoria de las y los venezolanos, el cual podría incidir en las decisiones de los países de la región de reconocer la necesidad de protección internacional por parte de los connacionales.
8. Los organismos internacionales insisten en hacer ver que casi todos las y los venezolanos que han salido de Venezuela lo hacen por motivos de persecución política y temor a las represalias del Gobierno nacional, lo que da sustento al argumento de que son refugiados

que deben ser protegidos según lo dictado en la Declaración de Cartagena. No obstante, en el caso de Perú el reconocimiento de «persona refugiada» ha sido denegado porque algunas de las personas solicitantes no pudieron demostrar que eran víctimas de tales acusaciones.

9. Una proporción equivalente de al menos 6% de la población retornada ha ingresado al país contagiada de Coronavirus, lo cual podría ascender hasta las ocho mil personas.
10. Es posible que más de 75 mil personas hayan ingresado al territorio venezolano desde el 13 de marzo por pasos fronterizos ilegales, con lo cual se rompe el cerco epidemiológico que habían construido las autoridades sanitarias venezolanas, complicando enormemente la gestión de la crisis de la COVID-19.
11. Se observa una declinación del número de personas que retornan a Venezuela desde los países de la región. Sin embargo, la población que ingresa presenta cada vez más contagios en términos relativos. De allí que el retorno sigue suponiendo un reto para la gestión de la crisis por parte de las autoridades sanitarias.
12. La pandemia ya no podría ser controlada evitando nuevos contagios importados. La proporción de casos importados y los de transmisión comunitaria pasó a ser favorable para estos últimos durante el período estudiado. Además, si la tendencia se mantiene inalterada, la proporción de contagios importados podría caer en torno al 10% durante el mes de agosto.



# **Límites y desafíos del Estado y las políticas públicas en escenarios de conflicto.**

## **Caso de estudio: Puestos de Atención Integral (PASI) en Venezuela en tiempos de pandemia**

María Alejandra Portillo

*Bajo estas circunstancias, el Estado aparece como una comunidad de protección ante los riesgos de muerte y crisis económica. Y si bien es cierto que el destino de muchos ha de depender de la decisión de los pocos que monopolizan las decisiones estatales —y por eso Marx hablaba de una «comunidad ilusoria»— estas decisiones habrán de ser efectivas para crear un cuerpo colectivo unificado en su determinación de sobreponerse a la adversidad, siempre y cuando logre dialogar con las esperanzas profundas de las clases subalternas.*

ÁLVARO GARCÍA LINERA. Abril 2020.

### **Introducción**

El presente ensayo tiene como propósito aproximarnos teóricamente a las reconfiguraciones de las nociones de Estado y políticas públicas ante los nuevos escenarios planteados por la crisis del neoliberalismo y la emergencia de la COVID-19 en fase pandémica, configurando escenarios inmersos en condiciones de conflicto que ponen en contradicción las formas tradicionales de comprender estas categorías al ser tensionadas por las realidades existentes.

En el caso particular venezolano, se presentan en la actualidad producto del arribo del SARS-CoV-2 como virus altamente transmisible y potencialmente letal, las medidas coercitivas unilaterales de carácter económico implementadas por el Gobierno de los Estados Unidos, los ataques en perspectiva de guerra no convencional, el cerco mediático y las contradicciones internas dentro del ejercicio del poder de los gobiernos nacional, regional, local y comunal, tensiones que ponen en movimiento a todo el sistema político y sus actores por la naturaleza de las múltiples determinaciones del problema.

Es necesario ahondar en estas dinámicas que exigen profundos ejercicios creativos desde el Estado y las comunidades para dar respuesta a las transformaciones que generan. Los Puestos de Atención Social Integral (PASI), son producto de estas innovaciones dentro de las políticas públicas, asociados a territorios fronterizos para la atención, el control y seguimiento de la COVID-19 en connacionales que han emprendido el retorno a Venezuela, luego de una importante dinámica migratoria en el país.

El ensayo está estructurado en dos apartados. En la primera sección se hace una aproximación teórica a las categorías Estado y políticas públicas como puntos de partida para el análisis de la política en salud, como mecanismo de innovación y respuesta mediada por la acción pública. En la segunda sección se trabajan aspectos asociados a los Puestos de Atención Social Integral (PASI), lo fronterizo, transfronterizo, determinantes sociales y sujetos de transformación.

## **I. Aproximación teórica a las categorías «Estado» y «políticas públicas»**

Dentro de los diversos elementos de interés en los estudios sobre las formas de interacción entre el Estado y las políticas públicas, está profundizar cuáles son los medios de intermediación entre lo político y la política.

Esto es reflexionar críticamente sobre abstractos conceptuales como «el Estado», en el cual convergen elementos del poder asociados al territorio, la soberanía de los pueblos y la identidad de los mismos, transversalizados por lo histórico y lo cultural, por una parte, y el ejercicio de gobierno, la acción pública y los mecanismos de gestión; por otra, dimensiones que permiten repensar en donde coinciden la política y lo político, como elementos bisagra para comprender la interacción entre los modelos de gestión pública y las formas de Estado en los que están enmarcados.

Esto hace necesario establecer la relación entre las nociones de Estado, el Gobierno, la gestión pública y las políticas públicas, articulando al Estado como constructo teórico definido y orientado por el carácter ideológico de lo político y, la gestión pública como expresión concreta del quehacer de la política y sus consecuencias. Parafraseando a Poulantzas, hacemos la consideración sobre la necesidad de diferenciar las prácticas de la clase política, ya que de alguna manera nos permite comprender cómo se institucionaliza el poder, mediante qué acciones y la manera como va incidiendo en los cambios en la estructura para conservar la unidad de una formación específica que le sirve a sus intereses.

### *Del Estado*

En este sentido, el Estado se analiza como un constructo abstracto, definido y orientado por el carácter ideológico de lo político. La gestión pública como expresión operativa de la política, citando a Poulantzas:

Diferenciar lo político: superestructura jurídico-política de Estado y la política: las prácticas de la clase política. Es diferenciar las estructuras políticas (superestructura política) de un modo de producción que constituyen el poder institucionalizado del Estado y la práctica política: esta segunda tiene por objeto el momento actual, produce las transformaciones o quizá la conservación de la unidad de una formación, pero en la medida exacta en que tiene por objetivo estratégico las estructuras específicas del Estado (Poulantzas; 1973: 26).

Este planteamiento es clave para analizar la interacción entre ambos conceptos. Es un punto de partida dentro la ciencia política para abordar los problemas derivados de lo político que orgánicamente da significados a los conceptos Estado y política. Mediante acciones, formas de organización y procesos de toma de decisiones, definen a los modelos de gestión pública. Es el espacio donde convergen los principios políticos del Estado y las políticas públicas implementadas por el Gobierno.

Se asumirá al Gobierno como el elemento operativo del Estado, espacio en donde la administración pública y la gestión pública se desarrollan. En palabras de Bobbio:

(...) es el conjunto de las personas que detentan el poder de gobierno el conjunto de los órganos a los que institucionalmente les está confiado el ejercicio del poder. En este sentido, el gobierno constituye un aspecto del Estado. En efecto, entre las instituciones estatales que llevan a cabo la organización política de la sociedad y que, en su conjunto, constituyen lo que de ordinario se define como régimen político, las que tienen la tarea de manifestar la orientación política del estado son los órganos del gobierno. (1983:710)

Entonces, siguiendo las directrices de la política dentro del Estado, es en el Gobierno donde se generan los mecanismos y acciones a través de los cuales la gestión pública limita o amplía los espacios de participación de la ciudadanía. Es donde se generan, además, las fuerzas contradictorias entre la ampliación de la base y consenso democráticos o la aplicación de la fuerza:

La fuerza y el consenso son pues los dos momentos dialécticos que definen al gobierno. Se trata de términos contradictorios, que, no obstante, pueden conciliarse en una situación, que nunca se ha realizado en la historia más que como aspiración, en la que la fuerza se califique de autoconstrucción de la sociedad sobre sí misma, en la que, en definitiva, fuerza y consenso tiendan a confundirse. (Bobbio; 1983:711).

Esta relación contradictoria y permanentemente tensionada define y da estructura a la naturaleza del Gobierno y el tipo de interacciones entre los sectores constitutivos del sistema político. Es precisamente este vaivén uno de los aspectos a profundizar para comprender el orden social, su estabilidad o ingobernabilidad, por un lado, y la calidad de la democracia, por otro, al respecto señala Aguilar:

Las actividades administrativas, al resolver eficazmente necesidades, problemas y conflictos sociales, al crear oportunidades y agregar valor a sus comunidades políticas, contribuyen de manera importante a producir o restablecer los equilibrios sociales entre el deseo y la realidad, el malestar y la satisfacción, el agravio y la reparación, la frustración y la esperanza. La vida social se habría seguramente tensado y fragmentado aún más si la acción gubernamental administrativa no se hubiera hecho presente en varios campos traumáticos de la convivencia y no hubiera dado respuesta a las carencias y reclamos de varios sectores sociales (1999:124).

«Tal es el impacto de la actividad de los cuadros administrativos para la consecución del orden social requerido» (Guerrero, 2008:14). En este punto es importante definir a la gestión pública dentro del sistema capitalista, esto es, cuáles elementos dan esencia a su funcionamiento y principios de acción en esta fase de desarrollo.

Es preciso aclarar, que durante el advenimiento y desarrollo del capitalismo se fueron estructurando en función de los cambios en relación al ejercicio del poder y constitución de los poderes públicos, teorías y estructuras para abordar la administración pública y su gestión.

Haciendo un breve recorrido histórico, es en el ámbito de la gestión pública donde se concreta la incorporación de los cambios sustanciales dentro del sistema capitalista en su fase instrumental, la incorporación de la ciencia y la tecnología en las cadenas de producción monopólica consiguen en esta administración el garante para su ejercicio de dominación y explotación,

siendo esta legitimada por el incremento de competencias del poder ejecutivo que se traduciría posteriormente en el nacimiento del Estado de bienestar.

Simultáneamente, se profundiza el sistema axiológico de esta administración pública esencialmente capitalista, principios orientados por la objetividad, neutralidad, eficiencia y eficacia como puntos cardinales de la gestión pública, la política aparece entonces más bien como un obstáculo que lejos de optimizar los procesos de gestión entorpecen por su carácter ideológico y subjetivo. En este orden de ideas señala Guerrero,

Una tradición en el estudio de la administración pública ha sido la demanda de su separación de los procesos políticos, acotándola a ser exclusivamente un medio para la implementación de la voluntad política. Fue así como inició su estudio en 1887 con Woodrow Wilson en su obra *Estudio de la administración pública*, lo cual se entiende y se valora en tanto que garantiza la no apropiación de la administración pública por intereses partidistas, por no hacer de ella un ejercicio de prácticas clientelares y comprometidas con valores ajenos a su efectividad administrativa. Este enfoque, llevado hasta sus últimas consecuencias, derivó en la identificación del desempeño administrativo del Estado con la aplicación del proceso administrativo, por lo que se pensó en la gestión privada como el medio más adecuado para lograr su cometido (2008:19).

Partiendo de los planteamientos anteriores, es importante complementar en relación con estos principios de neutralidad y objetividad, que el fin último de esta desideologización daba las bases a un Estado amplísimo con competencias generales que garantizaban el desarrollo del modelo económico y la forma de Estado garante del mismo. El Estado de bienestar fue diseminado en la mayoría de los sistemas políticos de la región, dando particulares características a su instrumentación, profundizando en aspectos que materializaron y legitiman las formas de explotación

neocolonial centro-periféricas cristalizadas por el modelo de gestión burocrático-populista.<sup>96</sup>

### *De la gestión pública*

Las políticas públicas derivadas de este modelo estaban asociadas a la incorporación de grandes masas laborales a la administración pública del Estado. Además se profundizan las políticas sociales de salud, vivienda y educación incorporando mecanismos clientelares a su disposición. En el caso venezolano la base material fue la industria petrolera y el gasto público orientado a los propósitos de la administración. En palabras de Ochoa:

En Venezuela, las propuestas centraron la atención en la reforma integral de la macroestructura organizativa del Estado y los sistemas funcionales desde una perspectiva weberiana, buscando acercarse a la administración de los países desarrollados. Los intentos de reforma con esta óptica se iniciaron desde comienzo de los sesenta, sin embargo, la propuesta más acabada se realizó a fines de la década, sin lograr avances en la práctica (2005:151).

El Estado de bienestar asociado al modelo de desarrollo *cepalino*<sup>97</sup> de sustitución de importaciones y gasto público, entró en crisis por sus efectos dentro del sistema bipartidista, monoprodutor y clientelar en el caso venezolano. Este Estado sirvió para profundizar sistemáticamente las

---

96 En este contexto se impulsó una administración pública llamada burocrático-populista, debido «a que se impone una concepción de la conducción del aparato público, basada en la búsqueda de colaboración de clases, a través del gasto público» (Ochoa et al, 1996). El gasto público cumple así la función de aportar al modelo de desarrollo y se constituye en un importante instrumento de legitimación. En la práctica se impuso además del incremento del gasto público, el clientelismo como criterio de dirección para impulsar el modelo de desarrollo y la democracia del Pacto de Punto Fijo. (*Idem*).

97 Relativo a la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) de la Organización de las Naciones Unidas.

relaciones de explotación, dependencia y la creación de una democracia garante de la dominación.

Esta dependencia comienza a transfigurarse durante los años setenta en el caso latinoamericano hacia modelos de gestión tecnocráticos. En el caso venezolano la industria petrolera, producto de sus ramificaciones dentro del mundo en procesos de globalización, concretados en los años ochenta y noventa junto con el Estado neoliberal, sitúa a Estado frente el capital trasnacional ante nuevos actores, se convierte entonces en un Estado despojado de competencias en relación las políticas sociales, bajo procesos de privatización, y con dimensiones innovadoras para la época relativas a la administración del poder descentralizado.

En este modelo de gestión tecnocrático, las políticas públicas ahondan aún más su carácter consensual como mecanismo ineficiente de intermediación, la privatización de la educación, la salud, la vivienda y servicios públicos, junto con la crisis de legitimidad de los grandes partidos, se convirtieron en instrumentos disminuidos para la conservación de la democracia.

### *De las políticas públicas*

Retornando a la reflexión sobre la dimensión teórica asociada a las políticas públicas, es importante señalar que su estudio permite comprender la lógica de la acción pública al profundizar en las causas y efectos que sobre el sistema político producen a ser implementadas, manifiestas también los mecanismos de ejercicio del poder y los procesos asociados a los actores y decisiones.

En este sentido, existen dos importantes corrientes dentro de su estudio: el asociado a la práctica de las políticas, esto es, su ejercicio concreto; y el relativo a sus interacciones con la teoría de Estado. Aguilar las ubica como descriptivas y teóricas, advirtiendo de las múltiples determinaciones que

pueden estar presentes en las conceptualizaciones. Citando al autor, en su versión descriptiva:

Hay unanimidad en reconocer e incluir su aspecto institucional: se trata de la decisión de una autoridad legítima, adoptada dentro de su campo legítimo de jurisdicción y conforme a procedimientos legalmente establecidos, vinculante para todos los ciudadanos de la asociación, y que se expresa en varias formas: leyes, sentencias, actos administrativos (2008:22).

En su versión teórica:

El acercamiento teórico a lo que realmente es una política pública es tan decisivo como variado. Aquí las teorías politológicas mayores, a partir de sus teoremas sobre el poder, el consenso y el conflicto, son determinantes. Quién, cómo y para qué detenta el poder político colectivamente vinculante, a la base y acaso al margen de la autoridad estatal formalmente constituida, ha sido la pregunta central y también recelosa de la ciencia-sociología política (2008:29).

Ambas dimensiones dan cuenta de manifestaciones determinantes para el estudio de las políticas públicas. En este ensayo trabajaremos ambas, para elaborar aproximaciones de orden teórico y propositivo.

En relación a la perspectiva metodológica de aproximación, el ensayo se nutre de la metodología cualitativa del análisis de las políticas públicas, incorporando para su comprensión desde la totalidad los elementos subjetivos, la perspectiva crítica y sus influencias en la configuración de la política del Estado en Venezuela en contexto pandémico. Para definir el enfoque asumimos la postura de Aguilar cuando señala:

Los métodos cualitativos ofrecen al estudioso de políticas diversas oportunidades para analizar sus fenómenos. Renuedan en las políticas el sentido de lo público, al reconocer a los actores y sus subjetividades como partes relevantes. Muestran dimensiones inexploradas o de difícil acceso a la mirada convencional, que pueden ser determinantes del éxito de las acciones públicas. La pretendida objetividad deja de

ser una preocupación, para en su lugar encontrar en la plenitud de la naturaleza humana datos importantes. Saca de su pasividad a los actores, sus comportamientos dejan de ser sesgos para ser información valiosa. Favorece la generación de teorías desde una perspectiva inductiva. Enriquece los argumentos, lo coloquial se funde con el lenguaje científico para mostrar las realidades o fenómenos sujetos a indagación (2002:10).

La perspectiva cualitativa viene a dar a los estudios sobre las políticas públicas un horizonte de sentido que trasciende lo meramente numérico. Aspectos como eficiencia y eficacia, o lo contrario, ineficiencia o políticas públicas limitadas-excluyentes, se contrastan con las múltiples realidades de las regiones y sus ciudadanos. Debilidades y potencialidades, que permiten una comprensión diferente del ejercicio de gobierno, de procesos de toma de decisiones, la función pública de los funcionarios y servidores públicos.

Esto último nos lleva a una dimensión que retoma interés dentro del análisis y puesta en práctica de las políticas. Hay una vuelta al ciudadano, que no se ve limitado a ser receptor o no de las políticas, sino a los sujetos de transformación satisfechos, organizados, insatisfechos o espontáneos. Esto se debe a una resignificación, en el caso de los países progresistas y en particular de Venezuela, del sujeto como elemento activo, y en su dimensión subjetiva, del objeto de la acción pública. En palabras de Enríquez en Hernández Magallón:

Los estudios realizados con métodos cualitativos han ayudado a mostrar la riqueza de los fenómenos de políticas, que no es posible percibir en la representación o abstracción numérica. Estos métodos convierten a los sujetos sociales en «cajas de resonancia de todo el mundo» (Enríquez, 2002:45), al ser portadores de una parte de la memoria de éste. No se busca al individuo masificado que se pierde en las grandes encuestas, con «habitus»<sup>3</sup>, sino al que resiste la presión de la uniformidad, el individuo individuado, original, deseoso de mostrar sus particularidades saliendo de la multitud; liberando en su narrativa su toma de conciencia para

reflexionar sobre los mitos fundadores que lo direccionan, esclareciendo su existencia individual, desmitificándose a sí mismo (Enríquez, 2002).

Dentro de la lógica de transformación del poder que se vienen creando colectivamente en Venezuela, el advenimiento de nuevas lógicas y prácticas dentro de Estado con tendencia comunal y socialista, afloran las contradicciones entre el sistema tradicional de la democracia burguesa y la democracia directa que se construye no sin dificultades en Venezuela. Estas realidades vienen impactando las formas de organización, la creación de institucionalidad, la administración pública y el ejercicio del poder desde la gestión pública, todo esto mediado por el factor subjetivo de los sujetos en transformación.

Estas realidades se han complejizado aún más con la aparición del SARS-CoV-2, virus con una trascendencia política sin precedentes por su potencial letalidad, creando profundas afectaciones en los sistemas educativos, económicos, laborales y sin lugar a dudas, el sistema de salud. Ha trastocado las bases de los sistemas sanitarios abriendo una vez más el debate mundial entre lo público y lo privado. Los países desarrollados han tenido que crear cambios fundamentales para su atención y en el caso de los países del sur global los efectos se ven multiplicados.

En el caso venezolano, en la actualidad estamos en la fase de crecimiento exponencial, sin embargo, a pesar, de las serias deficiencias del sistema público de salud, se ha logrado la reactivación de zonas y espacios de salud que han permitido, que la curva exponencial no llegué a cifras que comprometan de forma efectiva al sistema de forma integral.

## **II. Puestos de Atención Social Integral (PASI)**

Uno de los elementos más determinantes de las políticas públicas es su carácter fractal, esto es, que en su esencialidad y concreción existen

múltiples determinaciones que transversalizan estos procesos. En una política pública convergen elementos de múltiples dimensiones. No es posible definir una política social de salud pública, que es el caso que nos convoca, sin tomar en cuenta otras relativas al transporte, combustibles, servicios públicos, dotaciones, formación, y un extenso etcétera. De esta conjunción de elementos se basa la acción pública de las decisiones y los alcances de las mismas. Simultáneamente, intervienen los criterios políticos y epistemológicos que guían la función pública.

Los Puestos de Atención Social Integral (PASI) son expresión de ello, como una respuesta innovadora dentro del ejercicio de gobierno ante la COVID-19 en frontera, en la cual se manifiestan:

- Los principios de la Constitución y las leyes que establecen la defensa de la soberanía de los pueblos y el sujeto como centro estructural del ejercicio de la democracia.
- Las tensiones históricas, políticas y económicas de los territorios fronterizos.
- Atención inmediata después del ingreso en los PASI a Venezuela, en lo respectivo a pruebas COVID-19, hospedaje, alimentación, maternidad, recreación durante la permanencia de los connacionales garantizando períodos de cuarentena y distancia social para el posterior ingreso al país.
- El retorno de miles de venezolanos y venezolanas migrantes. Estos desplazamientos son una novedosa realidad, es necesario señalar que Venezuela siempre fue país receptor de migrantes, pero se impone hoy una nueva agenda pública, en la cual, debido a la potencialidad de contagio y mortalidad de la COVID-19, la precariedad de las condiciones en las que retornan nuestros connacionales y los problemas de articulación con la política exterior de los países fronterizos, Venezuela da un paso adelante para su atención integral.

- Los efectos de las sanciones coercitivas unilaterales de los EE. UU., que dificultan e impiden el ingreso de recursos y el intercambio comercial con países del mundo.
- La reactivación progresiva y necesaria de un sistema de producción desacelerado.
- Precariedad de los servicios públicos por los efectos de la crisis en el presupuesto nacional y contradicciones internas en los ámbitos nacional, regional y local.
- Incorporación de los venezolanos que retornan al Sistema Patria, las misiones y grandes misiones, entre otros.
- Convergencia interinstitucional entre el Ministerio del Poder Popular para la Salud, gobiernos locales y regionales, poder popular, unión cívico-militar.
- Reporte diario de datos y ejecución de políticas públicas asociados a la pandemia por COVID-19.

En este escenario de interés destacamos como relevante su dimensión fronteriza. Las fronteras hoy han pasado de ser territorios invisibilizados a convertirse en ámbitos estructurales. Este reposicionamiento es consecuencia, por una parte, del incremento masivo de los desplazamientos humanos debido a las guerras, la crisis económica del capitalismo global-financiero, el desempleo y la pobreza, y por otra, la transformación del sentido de la movilidad.

La frontera era un espacio de convergencia, en la cual mediaba una lógica de asimetrías complementarias,

Por ejemplo, cuando una mercancía existe en un lado y no en el otro o cuando en un lado cuesta más que en el otro, ocurre lo que nos dice la teoría de los vasos comunicantes: el flujo de los productos tenderá a fluir bajo la forma del contrabando de un lado hacia el otro (Carrión, XX:11).

Estas asimetrías complementarias constituyeron por décadas la relación entre Venezuela y Colombia o con Brasil. Durante los períodos en los cuales esta realidad estuvo presente las políticas públicas destinadas a estos territorios eran intermitentes e insuficientes. La naturaleza de estos intercambios se profundiza, por ejemplo, con casos como el de la etnia wayuu, comunidad originaria en los territorios fronterizos, lo que hace más compleja la naturaleza del problema.

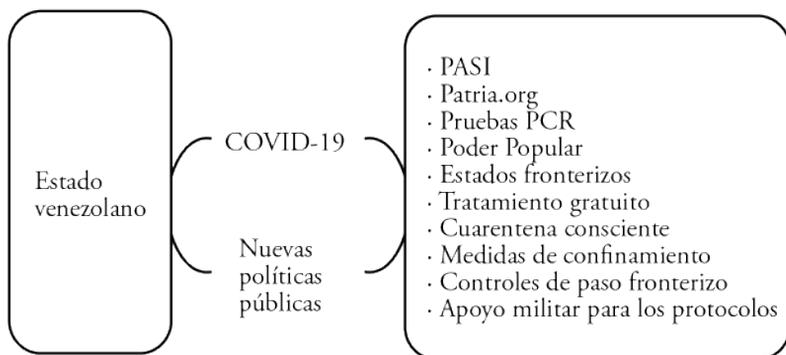


Estas asimetrías complementarias se han transformado en la medida en que las fronteras van tomando un rol diferente en el escenario internacional. Ya no están alejadas de la construcción de identidad del ciudadano urbano. Hoy por hoy, los medios de comunicación muestran sus realidades diariamente, consecuencia de la reconfiguración de la violencia de lo que allí acontece y lo más determinante del nuevo alcance que en la actualidad tienen en las economías globales legales o ilegales. Se han convertido en espacios obligatorios del comercio y contrabando mundial, desdibujando las fronteras. De nuevo en palabras de Carrión (2019):

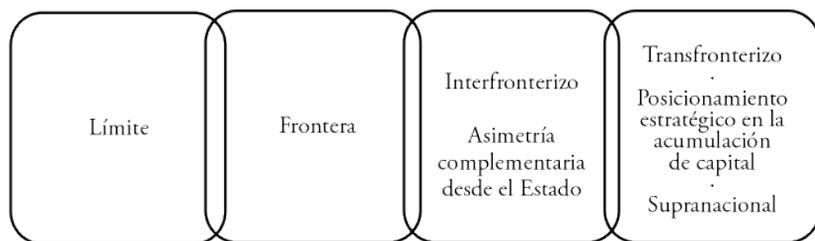
Los factores de la producción tienden a moverse mucho más libremente que antes. Hoy existe un mercado ilegal de ámbito mundial que se estructura sobre la base de una red global del crimen, que cuenta con una estructura de traficantes que hacen más permeables y más integradas unas fronteras con otras, bajo la lógica de un sistema fronterizo global. En esta perspectiva se encuentran mercados tales como el contrabando

(productos chinos, indios), el narcotráfico (cultivo andino de coca), la trata de personas (trabajo, sexo), el tráfico de migrantes (África, Asia) y el mercado de armas (EEUU, israelíes), entre otros, lo cual introduce la paradoja de que lo ilegal integra bajo la forma de un sistema y lo legal separa, porque los marcos jurídicos, las instituciones y las políticas de los países son distintas.

Estas transfiguraciones de las relaciones fronteras podemos graficarlas para verlas con más claridad de la siguiente forma:



Estas nuevas realidades sumadas a la pandemia, han tejido dentro del Estado venezolano y las políticas públicas creadas para tal fin un nuevo entramado institucional, territorial, cívico militar, que pone en evidencia el reposicionamiento del sujeto. La creación de los PASI abre espacios de posibilidad para repensar lo fronterizo y los transfronterizo. Desde el punto de vista del enfoque cualitativo es el ejercicio de la política y la concreción de políticas públicas en perspectiva crítica.



Otro elemento al que nos referimos en la dimensión metodológica es el enfoque desde donde se hace el análisis. En este sentido, asumimos la perspectiva crítica de la salud pública. Este enfoque aborda el problema de la salud pública visto en relación dialéctica con los determinantes sociales, la que permite explicar realidades como la exclusión e inequidad entre los sistemas públicos y privados de los países desarrollados y los del sur global, desde la perspectiva crítica latinoamericana.

Para la medicina social y la salud colectiva latinoamericana, la estratificación social deviene de las relaciones de clase producidas por las relaciones de producción y la distribución de los recursos. Es decir, que bajo este enfoque, la enfermedad es la expresión de las relaciones entre las formas de propiedad el poder y la división del trabajo, así como de las relaciones entre las formas a través de las cuales la producción y la reproducción propias del capitalismo producen diferencias en la calidad de la vida de las distintas clases sociales, los géneros y las etnias.

En este sentido, en América Latina y particularmente en Venezuela, el escenario pandémico resitúa al sujeto, retornando necesariamente a la discusión de colonialidad-decolonialidad, pues, depende del reconocimiento o no del pueblo como ciudadano, que las políticas públicas en salud sean creadas. Un ejemplo de esto lo vemos al contrastar el tratamiento de las comunidades indígenas en Venezuela y las de Brasil, estas últimas desasistidas e invisibilizadas.

Finalmente, dentro de la perspectiva de análisis en la cual las políticas públicas son expresión de las transformaciones del Estado, en el caso venezolano los PASI dan cuenta de ello.

## **Consideraciones finales**

- El estudio crítico de las políticas públicas, hoy por hoy, se hace fundamental para crear nuevas lógicas en el ejercicio del gobierno y la función pública. La construcción de sentido de lo público en el caso venezolano se resignifica en la práctica.
- Los procesos de transformación del Estado mediante una administración de lo público, incorporando progresivamente al poder popular, en iniciativas aún por profundizar en los ámbitos locales y regionales, apuntan a los retos y desafíos inmersos en la creación colectiva de un Estado comunal.
- Las medidas coercitivas unilaterales han puesto en tensión las formas y mecanismos del ejercicio de gobierno, dando espacios a la innovación tecnopolítica de los procesos de toma de decisiones.
- Las misiones y grandes misiones, afectadas sin duda por la nueva realidad derivada del bloqueo, buscan espacios de diálogo entre instituciones y el poder popular para repensar lo público.
- Hablando desde el punto de vista geopolítico, Venezuela en medio de la pandemia de la COVID-19 se encuentra en uno de los escenarios más contradictorios de nuestra historia. El bloqueo económico genera un impacto brutal en la población y la economía, y ante estas dificultades surgen nuevas alianzas internacionales por la lucha de la autodeterminación de los pueblos.

## Bibliografía

ACERO, Myriam A1; Ivonne M. Caro R2; Liliana Henao K3; Luisa F. Ruiz E4; Guillermo Sánchez V5. (2013) «Determinantes Sociales de la Salud: postura oficial y perspectivas críticas». *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*; 31 (supl 1): S103-S110.

AGUILAR, Luis F. (2009) «Marco para el análisis de las políticas públicas». En: Mariñez, Freddy y Garza, Vidal (2009) *Política pública y democracia en América Latina del análisis a la implementación*. Porrúa, México, D. F./cccsc/12/

BOBBIO, Norberto (1983) *Diccionario de Ciencia Política*. Editorial Siglo XXI. Madrid-España.

CARRIÓN M, Fernando-Francisco Enríquez Bermeo (2019) *Dinámicas transfronterizas en América Latina: ¿de lo nacional a lo local?* FLACSO.

GUERRERO, Omar (1992) «Política, policy pública y administración pública». *Estudios Políticos. Revista de las especialidades de Ciencia política y administración pública*. Cuarta época. N° 1. Octubre-Diciembre. 1993.

GUERRERO, Miguel (2008) *La nueva gestión pública: Un modelo privatizador del proceder del Estado. Alcances y consecuencias*. Instituto de administración pública de México. Toluca. México.

HERNÁNDEZ Magallón, Arturo (2002) *La metodología cualitativa y su importancia en el análisis de políticas públicas*. Universidad Autónoma Metropolitana. Redpol N° 8.

KNOEPFEL, Peter y otros (2008) *Análisis de políticas públicas*. Ciencias sociales. Ariel editores.

OCHOA, Haydée y Alejandro Estévez (coordinadores) (2006) *El poder de los expertos: para comprender la tecnocracia*. Centro de Estudios de la empresa. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.

POULANTZAS, Nicos (1980) *Poder político y clases sociales en el Estado capitalista*, Ed. S. XXI.



# I

# **Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia**

---

Sección 2

El derecho a la educación



# **Estrategia educativa universitaria: una praxis formativa insurgente en contexto de amenaza<sup>98</sup>**

Lezy Vargas Flores

## **Introducción**

La estrategia educativa en revolución se ha materializado a través de la praxis formativa insurgente de creación de oportunidades para el acceso a la educación en todos sus niveles, caracterizadas por alta inversión, cobertura poblacional y territorial, con resultados innegables, poco visibilizados en los escenarios de debate, así como en la producción investigativa sobre las políticas educativas en América Latina.

En el contexto de la pandemia y ante la imposibilidad de realizar encuentros presenciales, el Gobierno venezolano ha diseñado y desarrollado una estrategia para garantizar el derecho a la educación y a la vida, combinando los planes Cada familia una escuela y Universidad en Casa. Esta estrategia ha generado en el sistema universitario un conjunto de acciones para el funcionamiento de la infraestructura académica nacional en el marco de la guerra asimétrica que las fuerzas imperiales ejercen sobre Venezuela, entre

---

98 Participación en el Foro Rompiendo cadenas, en la Feria Internacional del Libro de Venezuela 2020.

las que destacan los programas de televisión, planes de formación docente, la entrega de tabletas electrónicas a los docentes de las universidades públicas y las distintas actividades de organización interna en las universidades para garantizar el derecho a la educación.

Los análisis de escenarios que van emergiendo desde distintos ángulos de estudio, dado el comportamiento de la COVID-19, una enfermedad acechante desde marzo 2020, apuntan a dibujar situaciones de alargamiento del período de excepcionalidad, lo cual invita a pensar y a crear nuevas estrategias para el desarrollo de los procesos educativos en el contexto actual donde la vida y la paz continúan amenazadas.

### **Estrategia educativa venezolana: una praxis formativa insurgente**

La praxis formativa insurgente se asume como un proceso organizado, de carácter esencialmente político, desarrollado ante condiciones del contexto que pueden limitar o amenazar los resultados educativos, demandando transformaciones en la praxis formativa habitual, con la incorporación de acciones educativas, pedagógicas, didácticas y metodológicas innovadoras sustentadas en los referentes del modelo educativo (Vargas, 2020).

Para caracterizar la praxis formativa insurgente, es necesario reflexionar sobre aspectos contenidos en la precisión de esta categoría, en específico:

1. Las condiciones del contexto que pueden limitar o potenciar los resultados educativos.
2. La necesidad de tipo individual y/o colectivo que genera la praxis formativa.
3. El modelo educativo que sustenta la praxis formativa y las acciones pedagógicas-didácticas.
4. El carácter político, colectivo, común y participativo del desarrollo de la praxis formativa insurgente como hecho único en el cual se

combinan los factores que la constituyen en momentos específicos teniendo como horizonte el ideal común y el referente del modelo educativo.

Venezuela ha librado desde 2014 una feroz batalla contra el acecho imperial, el bloqueo criminal y la arremetida de las fuerzas nacionales e internacionales de la derecha, que se concretan a diario en un sinnúmero de sabotajes y otras formas de ataque como las *fake news*, con las consecuentes limitaciones en el acceso a los recursos educativos para desarrollar nuevas formas de relacionamiento en materia de educación y formación por problemas de conectividad, menoscabando además el derecho a vivir en paz.

Desde marzo de 2020, aunada a esta situación, el mortal virus (SARS-CoV-2), derivó en directrices y acciones que mantienen a la población en condiciones de cuarentena social y voluntaria, lo cual ha sumado otra arista muy significativa a la batalla por la dignidad, generando diversas estrategias y planes para garantizar la prosecución escolar en los subsistemas de educación básica y educación universitaria.

Frente a la pandemia por el nuevo Coronavirus, los planes Universidad en Casa y Cada Familia una Escuela, constituyen aspectos fundamentales de la estrategia educativa venezolana, en la cual las y los educadores junto con el personal de salud han asumido la primera línea de resistencia, apropiándose en su quehacer del artículo 3 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), considerando como referente esencial de la praxis formativa insurgente la siguiente premisa: la educación y el trabajo son los procesos fundamentales para el logro de los fines supremos del Estado, que junto al derecho a la salud y la alimentación, como garantía del derecho a la vida, constituyen vértices fundamentales, para garantizar la suprema felicidad social y el bien común en nuestra república.

## **Los planes fundamentales de la estrategia educativa venezolana en contingencia sanitaria global**

Los planes Cada Familia una Escuela y el plan Universidad en Casa derivan del Plan Nacional de Prevención y Protección contra el Coronavirus, para garantizar la atención educativa a toda la población estudiantil del país.

Este plan Nacional incluye un conjunto de medidas preventivas de diverso tipo para contener la transmisión del Coronavirus y garantizar esencialmente el derecho a la salud y a la vida de la población. Entre estas medidas se encuentra la suspensión de actividades educativas presenciales, mediante decreto presidencial en todos los niveles a partir del lunes 16 de marzo de 2020.

En el sector universitario se genera el plan Universidad en Casa, direccionado y desarrollado por el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, concebido como

... una estrategia para la contingencia ante el Decreto de Estado de Alarma anunciado por el Presidente Nicolás Maduro Moros, basado en el artículo 338 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, que se materializa en acciones estratégicas para garantizar el derecho a la Educación; por ende, la prosecución académica de pre y postgrado, se desarrolla mediante la educación a distancia como modalidad alternativa, según la naturaleza de la formación que incluye a todas las instituciones de educación universitaria. (MPPEU, Universidad en Casa, 2020).

El plan Universidad en Casa parte de un conjunto de medidas entre las que destacan:

1. La suspensión de actividades académicas presenciales.
2. Prosecución académica a distancia o no presencial para pre y postgrado.

3. Conformación del Consejo Universitario Anti COVID-19; los Comités Anti COVID-19 en cada universidad; las brigadas voluntarias de la comunidad universitaria.
4. El Plan de Preservación de Instalaciones y Servicios.
5. La comunicación permanente con las autoridades universitarias.

El plan propone una metodología educativa a distancia apoyada en el uso de las tecnologías de información y la comunicación en coherencia con la conectividad y acceso de la comunidad universitaria, que puede incorporar desde la llamada telefónica, hasta el correo electrónico, mensajería y otros recursos.

El plan en su desarrollo ha incorporado la transmisión de programas educativos de televisión «Universidad en casa» como apoyo metodológico al sector universitario (García, 2020). Igualmente se ha desarrollado un plan nacional de formación docente denominado *Renovación didáctica universitaria, uso y diseño de medios tecnológicos*, con más de 1.000 docentes matriculados en su primera fase (octubre 2020) y más de 2.000 en la segunda (febrero 2021).

La causa que convoca para el desarrollo de esta praxis formativa insurgente, es en esencia el derecho a la educación en el subsistema universitario, considerando la cobertura territorial y poblacional, las prioridades de atención, necesidades de transformación, los referentes del modelo educativo, la incorporación del modelo mixto o híbrido en la educación mediada por las TICL,<sup>99</sup> las acciones didácticas a emprender.

El modelo mixto o híbrido en la educación mediada por las TICL se concreta en el desarrollo de encuentros virtuales y presenciales, priorizando la atención presencial en los siguientes casos:

---

<sup>99</sup> Tecnologías de Información y Comunicación Libres.

1. Los que no tienen ninguna forma de conexión y no han sido atendidos.
2. Encuentros de orientación, acompañamiento para dudas que no se pudieron aclarar de manera virtual.
3. Los programas que demandan actividades de formación práctica obligatoria.

Como necesidades de transformación se han tenido en cuenta la creación de condiciones necesarias en los ámbitos de: conectividad, formación, bioseguridad, acondicionamiento de los espacios de encuentro y la articulación en los territorios.

La escuela y aldea universitaria se constituyen como espacio de encuentro y articulación en el territorio de los sujetos sociales de la educación con las instituciones que apoyan la creación de las condiciones de conectividad, bioseguridad, articulación y cobertura poblacional como CANTV, la FANB, MPPS, MPPE (Universidad del Magisterio Venezolano), MPPEU (Universidades-Misión Sucre), el poder popular organizado (Consejo comunal, comuna, jefes de calle, jefes sectoriales y otras organizaciones en los territorios).

Estos referentes del modelo que sustentan las acciones pedagógicas, demandan la planificación colectiva de actividades, el diseño de nuevos materiales y orientaciones para la modalidad mixta o híbrida (tutoriales, libros digitales, videos, entre otros), la creación de espacios de encuentro e innovación formativa integral, considerando el proyecto como eje dinamizador de la formación, la producción de conocimiento y transformación en los programas de diferentes subsistemas. Vale decir:

- El proyecto en la educación universitaria de pregrado, territorializados para la formación de profesionales ciudadanos en diversas áreas y la generación de transformaciones en los espacios donde se desarrollan.

- El proyecto en la educación de postgrado con los diferentes tipos de estudio conducentes o no a título y los aportes estratégicos teóricos-prácticos que se construyen como resultado del desarrollo de las investigaciones en las diferentes áreas del saber.
- La organización para el desarrollo de procesos de investigación militante a los fines de sistematizar la praxis formativa insurgente en la actualidad. Esto demanda la participación de equipos nacionales de investigadores e investigadoras en un proyecto nacional para producir conocimiento sobre esta praxis formativa insurgente (sus aportes en lo educativo, pedagógico, didáctico, metodológico).

### **La praxis formativa insurgente de la Universidad Bolivariana de Venezuela en la formación de investigadores e investigadoras en educación en contextos de amenaza**

Para caracterizar la praxis formativa insurgente de investigadores e investigadoras en la Universidad Bolivariana de Venezuela, reflexionaremos sobre aspectos contenidos en la precisión de esta categoría, en específico: las condiciones del contexto que pueden limitar o potenciar los resultados educativos, la necesidad de tipo individual y/o colectivo que genera la praxis formativa, el referente del modelo educativo que sustenta la praxis formativa insurgente y la acción pedagógico-didáctica que surge.

Como resultado del análisis y reflexión de los aspectos mencionados al caracterizar la praxis formativa insurgente, se identifican los aportes pedagógicos didácticos como resultado del tramado de relaciones entre el desarrollo de la praxis reflexiva del ser y el hacer docente, la praxis formativa insurgente y el saber pedagógico, didáctico construido; los cuales se explican y caracterizan considerando:

- El carácter político, colectivo, común, participativo del desarrollo de la praxis formativa insurgente como hecho único en el cual se combinaron los factores que la constituyeron en momentos específicos teniendo como horizonte el ideal común y el referente del modelo educativo.

- La praxis socio académica reflexiva asociada al ser docente que forma, investiga y gestiona la formación de investigadores e investigadoras.
- La connotación del aporte, en concordancia con las dimensiones propuestas por Valle de Lima (2012), siendo este *educativo* cuando aborda el proceso para la formación de los seres humanos, en un plano social general; *pedagógico*, cuando se ocupa del proceso conscientemente dirigido y organizado (escolarizado o no) a la consecución de objetivos socialmente determinados en la formación de los sujetos sociales; *didáctico* cuando se ocupa de la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje o de alguno de sus componentes con el fin de lograr los objetivos previstos; *metodológico* cuando se dirige fundamentalmente a los métodos y vías que pueden ser utilizados para, partiendo de un diagnóstico determinado, obtener los objetivos trazados.

*Praxis formativa insurgente: organización para la dirección de la gestión de la formación de investigadores e investigadoras en el área académica educación emancipadora y pedagogía crítica*

En el contexto de amenaza a la paz y el recrudecimiento de hechos vinculados como las guarimbas y sus consecuencias, se genera la praxis formativa insurgente: organización para la dirección de la gestión de la formación de investigadores e investigadoras en el área Académica Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica, para responder a necesidades institucionales individuales y colectivas de producción de conocimiento y a la creación de espacios de formación en el área de educación a nivel de postgrado, para el momento inexistentes en la Universidad Bolivariana de Venezuela. Se desarrollan desde 2015 acciones pedagógicas derivadas de estas necesidades siguiendo el sistema de trabajo del Centro de estudios en Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica (CEPEC).

El sistema de trabajo en el CEPEC se ha caracterizado por el contacto permanente (virtual, telefónico y presencial) con los coordinadores responsables de la gestión en las regiones.

La estrategia que ha hecho posible la organización para la dirección de la gestión nacional desde 2015 son los consejos virtuales, en los cuales se parte de una agenda que plantea aspectos vinculados a la dirección de los proyectos nacionales, luego cada convocado interviene por escrito, las participaciones se sistematizan por punto y este documento se socializa para su valoración y ajuste con las decisiones propuestas a partir de las distintas participaciones.

El acta revisada y aprobada por el colectivo nacional es el documento base que orienta las acciones en los espacios territoriales como un acuerdo corresponsable de un colectivo de dirección nacional (CEPEC, 2020).

*Organización para el diseño, desarrollo y fortalecimiento de programas de formación para la investigación en el área educación*

La UBV disponía para 2016 en la oferta del área de educación, un diplomado en Formación y actualización pedagógica, una especialización en Docencia Universitaria y la maestría grannacional en Educación Comparada, por lo que la creación de programas de formación avanzada a nivel de maestría, doctorado y postdoctorado en Educación se constituyó en un proyecto que ofrecería una gran oportunidad para la formación avanzada de investigadores en Educación.

Entre las acciones del proyecto para el diseño de creación de ofertas formativas a nivel de postgrado para el área académica educación en los niveles de maestría doctorado y postdoctorado de los programas se tienen

- La conformación de los equipos de diseño para los Programas de Formación Avanzada (PFA): esto generó la creación de tres PFA con todas sus unidades curriculares y estudios de factibilidad (maestría y doctorado) y un programa postdoctoral en modalidad virtual.
- El desarrollo de censos virtuales para diagnosticar en cada espacio las cifras de interesados en cursar los PFA y así sustentar los estudios de factibilidad.

- La realización de consejos virtuales para la toma de decisiones en cuanto a: contenidos del curso introductorio, preguntas de la entrevista, oferta académica.
- El diseño de la estructura de organización, acompañamiento nacional y regional por comités en cada programa, con coordinadores en cada eje regional y un coordinador nacional para la maestría.
- La creación de espacios de valoración colectiva del desarrollo de la praxis formativa e investigativa.
- La programación de jornadas de socialización de resultados: proyectos y sus avances.

Desde el núcleo académico formación crítica para la transformación universitaria, se desarrolló hasta 2018 el proyecto de investigación: formación de investigadores a nivel doctoral, cuyo desarrollo permitió:

1. Establecer la esencia, precisión categorial, síntesis categorial en el proceso de formación de profesionales en la investigación a nivel doctoral.
2. Caracterizar los procesos, fuentes y emergentes en los proyectos de tesis y las tesis doctorales, partiendo de su concepción, formas de elaboración y procesos de socialización ante comunidades epistémicas.
3. Caracterizar el proceso de formación de doctores y doctoras y su práctica en UBV considerando documentos normativos y la experiencia docente de la autora en los seminarios II y III del doctorado en Ciencias para el Desarrollo Estratégico de la UBV.

Los resultados de este proyecto referidos a la caracterización del proceso de formación de doctores y doctoras y su práctica coincidieron con los resultados del análisis realizado por el comité académico de maestría del proceso de socialización de los proyectos de las cohortes I y II de la maestría en Educación durante 2018 y 2019. En específico a las dificultades de los investigadores e investigadoras en formación para la fundamentación de

sus estudios y la comunicación de resultados estos arrojen, evidenció la necesidad fortalecer debilidades esenciales: la fundamentación del proyecto, la escritura del proyecto y la comunicación de resultados de investigación.

Entre las acciones derivadas de esta necesidad se tienen:

- El diseño de la Unidad Curricular «Comunicación de resultados de la investigación» con la incorporación de una estrategia denominada Matriz de procesos y resultados de la investigación, para la estructuración del texto de la investigación (Vargas, 2020) utilizada desde 2011 en los seminarios de investigación del Programa de doctorado en Ciencias para el desarrollo estratégico de la UBV, así como en la docencia de la investigación y en las tutorías.
- La oferta académica en el programa de maestría en Educación de la UBV de las unidades curriculares electivas desde 2018: El texto del proyecto y la comunicación de resultados de investigación.
- El desarrollo de un taller itinerante durante el primer semestre de 2019 en los estados Táchira, Mérida, Portuguesa, Aragua, Miranda (Los Teques y Caucagua), La Guaira, Distrito Capital y Nueva Esparta, denominado Aparato crítico de la investigación para fundamentar y argumentar el uso de la fuente de las investigaciones. En este taller los participantes debían elaborar una matriz del aparato crítico de sus investigaciones y socializarla en la CONEPEC 2019.<sup>100</sup>

En el segundo semestre de 2019 e inicios del 2020, para atender las tres cohortes de la maestría en Educación en prosecución, a la primera cohorte de los PFA del doctorado en educación y postdoctorado en Pensamiento Crítico Latinoamericano y de la iv cohorte de la maestría en educación que iniciaban en el Eje Guacaipuro (Distrito Capital, Miranda, La Guaira), se creó un espacio de formación y encuentro común para todo ese colectivo denominado en ese entonces *La clase integrada del área educación emancipadora*, un espacio de encuentro e innovación formativa integral, que

---

100 I Convención de Centros de Estudios en Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica de la Universidad Bolivariana de Venezuela - CEPEC 2019.

mantuvo un promedio de asistencia de ciento doce personas por encuentro durante 2019 y principios de 2020, constituyéndose en un espacio abierto de formación integral alternativo ante las amenazas a la paz, las dificultades del transporte, la poca disponibilidad de aulas, la discusión de cómo garantizar el derecho a educar y educarnos considerando el modelo UBV.

En estos encuentros participaron estudiantes del pregrado, especialización, maestría, doctorado, postdoctorado del área educación y todo el interesado en las temáticas presentadas en cada encuentro realizado los días viernes cada quince días en la sede UBV de Los Chaguaramos, a partir de las 9:00 am desde octubre 2019 hasta febrero 2020.

Estos encuentros contemplaban para su inicio una disertación sobre pensadores críticos latinoamericanos de parte de un investigador-docente destacado por su conocimiento, experiencia y saberes en torno a la temática del encuentro, como parte de los insumos para la construcción de referentes de los estudios que desarrollan nuestros investigadores e investigadoras y estudiantes. Luego de la disertación se iniciaba el debate y los procesos reflexivos, se orientaba la profundización y el estudio en el espacio de encuentro posterior con los docentes de cada PFA y sus respectivas unidades curriculares.

Los aportes construidos desde la praxis formativa insurgente en el área académica Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica, para el desarrollo de la gestión y la formación de profesionales en la investigación, la formación avanzada y la producción de conocimiento, de acuerdo a su connotación en el campo de la educación, en el contexto de amenaza a la paz entre 2014 y 2020 son los siguientes:

- Educativo: conceptualización del proceso de formación de investigadores a nivel doctoral y la caracterización de los procesos, fuentes y emergentes en los proyectos de tesis y las tesis doctorales.

- Pedagógico: los estudios académicos y de factibilidad de los programas de maestría, doctorado y el programa de postdoctorado en pensamiento crítico, todos con cohortes en desarrollo.
- Didáctico: el taller *Aparato crítico de la investigación* y las matrices: Aparato crítico, y Procesos y resultados de la investigación (Vargas, 2020); las unidades curriculares *El texto del proyecto* y *Comunicación de resultados de las investigaciones*; los materiales elaborados para la clase integrada *Orientaciones para el texto del proyecto* y *Comunicación de resultados de investigación*, los PFA del área académica educación.
- Metodológico: el sistema de trabajo y la estrategia de los consejos virtuales para consensuar el plan de acompañamiento, seguimiento y reporte de resultados de las cinco cohortes de la maestría en desarrollo y las cohortes de doctorado y postdoctorado que iniciaron en 2019; el aula integrada: cronograma de encuentros, espacio común y orientaciones para el trabajo en espacios de encuentro por programa.
- Praxis formativa insurgente: organización para la dirección de la gestión de la formación de investigadores e investigadoras y la producción de conocimiento ante la emergencia sanitaria global.

En el marco de la pandemia y ante la imposibilidad de realizar encuentros presenciales, para garantizar el derecho a la educación, considerando las orientaciones del plan Universidad en Casa del MPPEU se desarrollaron las siguientes acciones pedagógicas didácticas:

- Dos consejos virtuales para analizar el contexto, las necesidades, oportunidades y organizar acciones para garantizar el derecho a la educación de los participantes, el proceso de producción de conocimiento y la dinámica de la política que concreta el plan Universidad en Casa. Estos consejos se llevan a cabo con el uso del correo electrónico para envío y recepción de la agenda, el intercambio y la remisión del acta.
- Uso combinado de formas de comunicación y encuentro de aprendizaje: con el uso de recursos en plataformas disponibles y accesibles (mensajes de texto, grupos de WhatsApp, Telegram y correo electrónico).

- Carpetas digitales: entre otras alternativas para la interacción de estudiantes y docentes en varios de los ejes, con el apoyo y movilización de estudiantes y docentes con pendrive y CD a lugares específicos para entrega de material de apoyo. En el caso de los estudiantes, para la entrega de sus trabajos.
- Creación de aulas virtuales, compendios de materiales.
- Consulta virtual a docentes sobre el desarrollo del proceso formativo y la preparación de los participantes para la socialización de avances.
- Curso tutorial sobre ponencias virtuales.

La creación de aulas virtuales como espacios de encuentro e innovación formativa integral implicó el diseño de actividades, la selección de materiales y textos para atender durante el semestre I-2020: cuatro cohortes de maestría, una de doctorado en Educación, un grupo de especialización en docencia, un grupo de doctorado en Ciencias para el Desarrollo Estratégico y un grupo de aspirantes al doctorado y maestría en curso introductorio. Estas aulas incorporaron actividades esencialmente para el trabajo autónomo de los participantes y como apoyo a la docencia.

El aula de proyecto se diseñó para incorporar a todos los estudiantes que se encuentran elaborando el proyecto de investigación que luego será presentado para su aprobación ante el comité académico de la maestría. En esta aula se incluyen actividades que tributan a la elaboración del proyecto y contemplan actividades de los programas de seminario de investigación, la unidad de crédito electiva sobre texto del proyecto y otras como fundamentos ontoepistemológicos de la investigación en educación.

El aula de trabajo de grado o comunicación de resultados de investigación se diseñó para incorporar a todos los estudiantes con investigaciones en desarrollo a los fines de apoyar la elaboración del trabajo final y la comunicación de resultados del proceso investigativo.

Aun ante las dificultades de conexión de tipo tecnológico y otras en la consulta virtual realizada por el equipo de coordinación de la maestría, los resultados indican que se ha cumplido con las actividades planificadas para el desarrollo de los contenidos programáticos, siendo necesario hacer ajustes en las fechas previstas para la entrega de resultados del proceso formativo desarrollado en las unidades curriculares.

Esto se debe a las características y procesos en que se encuentran los participantes en el desarrollo de su proceso formativo: las cohortes I, II de maestría en Educación UBV están en proceso de elaboración de trabajos de grado, las cohortes III y IV se encuentran en proceso de elaboración de proyectos de investigación, al igual que la primera cohorte del doctorado, por lo que las actividades de trabajo autónomo y guiado por tutoría requieren de tiempos que dependen de la lógica de investigación y producción propia de cada participante.

El doctorado en Educación en el eje geopolítico regional Cacique Guaicaipuro para el período 1-2020 finalizó el segundo semestre; todo ello en medio de la complejidad de una emergencia sanitaria que dificulta el desarrollo de las actividades académicas de la manera habitual. Sin embargo, en medio de estas dificultades, tanto profesores como estudiantes presentaron resultados satisfactorios en procura de la formación de investigadores en educación con independencia metodológica para la producción teórica (CEPEC, 2020).

El posdoctorado en Pensamiento Crítico Latinoamericano, centrado en la reflexión crítica con respecto a la obra de pensadores de Nuestra América en distintas áreas del quehacer científico y humanístico, tributando en su producción a la tercera línea de investigación, presentó como resultado para el semestre 1-2020 la construcción individual de avances de la producción de los postdoctorandos como parte de las ponencias presentadas en las mesas

de trabajo de la II Convención de Estudios en Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica (CONEEPEC 2020) y en la XVI Feria internacional del libro de Venezuela (FILVEN 2020).

La producción intelectual de algunos de los estudiantes de maestría, doctorado en Educación y del posdoctorado en Pensamiento Crítico Latinoamericano se manifestó activamente en la participación en las convenciones científicas UBV del 2020, razón por la cual y ante la necesidad de apoyar la participación de profesionales en investigación en eventos de divulgación se diseñó un curso virtual tipo tutorial en el marco de la CONEEPEC 2020 para la elaboración y socialización de ponencias virtuales través del canal YouTube CEPEC UBV.<sup>101</sup>

Destacamos nuestra ocupación en los hechos siguientes y sus acciones derivadas:

- Las actividades de las aulas virtuales durante este período no estaban accesibles para todos y todas por las limitaciones tecnológicas fundamentalmente de los profesores, por lo que fue necesario elaborar dos compendios en PDF de las actividades diseñadas para apoyar a los estudiantes y docentes que no podían acceder a las aulas virtuales por problemas de servicio eléctrico y conexión a internet en la elaboración del proyecto y trabajo de grado.
- Posterior a esto notamos que era necesario incorporar a las actividades detalles sobre los procesos de elaboración de proyectos, trabajos de grado y tesis. Emergió la idea de construir un material digital integrado para apoyar la formación en estas aulas virtuales con un contenido que abarque desde el proyecto al texto final de las investigaciones (trabajo de grado, la tesis), incorporando los aportes que tributen a la praxis formativa de investigadores e investigadoras considerando las diversas connotaciones identificadas en el campo de la educación descritas anteriormente.

- Los aportes identificados han de integrarse, organizarse y presentarse en un formato accesible para apoyar tanto la docencia como la elaboración de proyectos de investigación, su desarrollo y comunicación.

### **Desafíos en la creación de una agenda estratégica para garantizar el derecho a la educación**

El plan Universidad en Casa y su inmediata gestión como medida para garantizar los derechos humanos a la salud, la vida y la educación, con el objetivo de darle continuidad a los estudios y procesos de creación intelectual en las universidades, nos colocó frente a unos desafíos, tanto en lo social, político, económico, tecnológico y cultural, independientemente de la duración de la pandemia. Este hito en la educación universitaria venezolana ha introducido cambios en la praxis formativa de gestión y en el desarrollo de los procesos sustantivos universitarios y su hacer cotidiano habitual, que perdurarán más allá de la pandemia.

Ante la necesidad de sistematizar, compartir y comunicar logros y aprendizajes generados a partir de la aplicación de la estrategia venezolana, se generan grandes interrogantes para el tiempo in y post pandemia que llaman a la discusión y definición de nuevas estrategias que den cuenta de nuevas realidades que interpelan los modelos convencionales de desarrollo socioacadémico y las políticas públicas en educación. Entre ellas: ¿Qué estrategias darán viabilidad a una formación que garantice el derecho a la educación, los aprendizajes científico-técnicos y humanísticos pertinentes, la asunción de valores de ciudadanía, la socialización necesaria y la participación protagónica en los procesos de transformación de la patria?

Para contribuir a la creación de la agenda estratégica se aportan las siguientes consideraciones en concordancia con las dimensiones propuestas por Valle de Lima (2012), siendo este aporte *educativo* cuando aborda el proceso para la formación de los seres humanos, en un plano social

general; *pedagógico*, cuando se ocupa del proceso conscientemente dirigido y organizado (escolarizado o no) a la consecución de objetivos socialmente determinados en la formación de los sujetos sociales; *didáctico* cuando se ocupa de la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje o de alguno de sus componentes con el fin de lograr los objetivos previstos; *metodológico* cuando se dirige fundamentalmente a los métodos y vías que pueden ser utilizados para, partiendo de un diagnóstico determinado, obtener los objetivos trazados.

#### *En lo educativo*

- Crear un modelo educativo atendiendo a la dimensión política de la educación: organización, articulación, colaboración (interinstitucional territorial), el apoyo solidario, modelo híbrido o mixto, con enfoque integral e innovador.

#### *En lo pedagógico*

- Adecuación curricular y su diseño; creación de contenido educativo, actualizado, innovador y accesible.

#### *En lo didáctico*

- Formación docente y de estudiantes para el uso creativo de medios y recursos de la teleeducación.
- Innovación en los encuentros educativos (trasdisciplinariedad, articulación), nuevas formas de relacionamiento educativo.

#### *En lo metodológico*

- Aprovechamiento de oportunidades: para el acceso libre al conocimiento, la divulgación, investigación y formación.
- Participación en espacios de formación no convencionales.
- Organización de los estudios en casa.

- Dirección colectiva de procesos educativos.
- Sistemas de acompañamiento: apoyar la investigación y sistematización de la praxis educativa actual para la construcción de conocimiento que sustente la toma de decisiones políticas y pedagógicas que garanticen plenamente el derecho a la educación y el desarrollo académico de las y los docentes.

Consideramos que en esencia los resultados de la praxis formativa del talento humano formal institucional se han visto afectados para el desarrollo y cierre de procesos formativos y de producción de conocimiento en el contexto de pandemia por las limitaciones tecnológicas, las consecuencias del bloqueo internacional, la guerra asimétrica que las fuerzas imperiales ejercen sobre la República Bolivariana de Venezuela, y el necesario distanciamiento social, realidad que limita la posibilidad de una educación mediada por las tecnologías digitales y los necesarios espacios de diálogo de saberes entre estudiantes y docentes para la profundización y construcción de propuestas de transformación. Sin embargo, esta situación sobrevenida en contexto de guerra y amenaza a la vida no ha detenido la voluntad y la acción de quienes gestionamos y apoyamos el proceso de formación, creación intelectual del talento humano universitario, nos ha permitido crecer ante las dificultades aprovechando nuestras experiencias y las grandes oportunidades de encontrarnos, reconocernos y entreatayudarnos.

## Bibliografía

CEPEC. (2020). *Informe solicitado por la rectora Sandra Oblitas*. Caracas: UBV.

GARCÍA, L. (20 de septiembre de 2020). *Agencia Universitaria*. Obtenido de AUN: <https://bit.ly/38sYtfq>.

GRANADA, GSU. (2011). *Teoría de la insurgencia: concepto, medios y fines*. Obtenido de [global-strategy.org](http://global-strategy.org).

MPPEU. (18 de febrero de 2020). *Universidad en casa*. Obtenido de Boletín Universidad en Casa: <https://bit.ly/3B5yOFZ>.

MPPEU. (18 de febrero de 2021). *Cada Familia una Escuela*. Obtenido de Plan Pedagógico de Prevención y Protección: <https://bit.ly/3mtA8i2>.

VALLE de Lima. (2012). *La Investigación pedagógica*. La Habana: Pueblo y Educación.

VARGAS, L. (2020). *La docencia universitaria como praxis reflexiva, transformadora e insurgente*. Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela.

# **El Plan Universidad en Casa: retos y desafíos**

Sorangel Gascón

## **Introducción**

La presencia de la pandemia por COVID-19 en nuestro país generó la declaración por parte del presidente Nicolás Maduro Moros de un Estado de Alarma sanitaria, como hicieron sus homólogos en muchos países del mundo. Estas acciones están dirigidas a la preservación de la vida y la salud. Para la formulación de políticas públicas el Estado venezolano también atiende con igualdad de importancia el derecho a la educación. Esto se concretó en una política pública orientada a garantizar la prosecución educativa de las venezolanas y los venezolanos a través de los planes Cada Familia una Escuela y Universidad en Casa, destinados al subsistema de educación básica (inicial, primaria y media), y al subsistema de educación universitaria (EU), respectivamente.

El plan Universidad en Casa decretado por el presidente Nicolás Maduro, en ejercicio de lo previsto en la carta magna, con relación a la obligación del Estado de resguardar la salud y la educación del pueblo como garantía de derechos sociales (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 2013), nace en un contexto histórico de pandemia y de guerra económica enmarcada en el asedio imperial, por lo cual el esfuerzo es superlativo.

En este sentido, la experiencia del plan Universidad en Casa que sintetizamos en este trabajo expresa que ha sido al mismo tiempo garantía del derecho humano a la vida y a la educación, entendido no sólo como obligación de, sino como compromiso amoroso de la Revolución Bolivariana con el pueblo y de las y los docentes con sus estudiantes.

### **La razón amorosa de Hugo Chávez en el plan Universidad en Casa**

Hugo Chávez *corazonó* la política en Venezuela (Guerrero, 2011) al incorporar los sentimientos, las emociones, lo espiritual en la política, transformando el rumbo de la historia nacional, haciendo cada vez más visibles las contradicciones presentes en el seno de la república, que están manifiestas en la estructura del Estado, en las relaciones sociales de producción, en la desigual distribución de la riqueza; avanzando desde su encendido verbo en la concientización del pueblo, como aporte en la configuración de una nueva subjetividad para la libertad y la emancipación. Es así como convierte la política en un espacio ético, en una cátedra de lucha por la vida, por la libertad, por la independencia, por una sociedad justa, por la defensa de los derechos humanos y del planeta; por la posibilidad de construcción de nuevos hombres y mujeres.

Este «corazonar» se hace transversal a toda la gestión revolucionaria marcada por el objetivo estratégico (Chávez, 2007) de la Suprema Felicidad Social. Este concepto es un planteamiento del Libertador, expuesto en su *Discurso de Angostura*, celebrado el 15 de febrero de 1819, y que el presidente Chávez trae al presente.

La Suprema Felicidad Social de la que nos habló el Libertador en el siglo XIX: «(...) el sistema de gobierno más perfecto, es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política para nuestro pueblo» (Chávez citando al Libertador

Simón Bolívar, 2007), sigue siendo en los albores del siglo XIX una deuda social que Chávez abordó desde la razón amorosa, desde un «corazonar» que encierra una trama ética fundamentada en la justicia, la libertad de los hombres y mujeres, el sostenimiento del bien máspreciado que hemos reconquistado después de 200 años: la independencia nacional (Chávez, 2012), y la construcción de una sociedad que dé cuenta de nuestra realidad geohistórica. Estas ideas permanecen en el pensamiento raizal del Maestro de Maestros Simón Rodríguez, cuando hace referencia a la disyuntiva presente en el enunciado «inventamos o erramos»: inventar una sociedad en la América española o errar tratando de copiar viejos modelos, impertinente a nuestro escenario (2007:16). La opción de la Revolución Bolivariana es la conformación de una sociedad justa, libre, democrática, solidaria, que garantice el bien común, la integridad territorial, la convivencia pacífica y el amor por la paz (Preámbulo de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 2013), que se prefigura en el tiempo como socialismo bolivariano del siglo XIX.

Esta utopía se hizo política pública a través de las misiones y grandes misiones; incluso en la creación de la propia Universidad Bolivariana de Venezuela, creada para dar cumplimiento a la carta magna con relación al derecho humano a la educación, a la inclusión; incorporando al subsistema de educación universitaria a más de quinientos mil (500.000) venezolanas y venezolanos que habían sido excluidos de la educación universitaria. En este sentido, el papel que ha jugado Hugo Chávez en la historia reciente de Venezuela ha sido y es el de creación de espacios para la esperanza, de condiciones de posibilidades para el pueblo venezolano de una vida digna, de defensa incansable por la vida, de lucha permanente por la libertad colectiva y nacional y de configuración de un mundo nuevo en medio de las más grandes de las adversidades.

De acuerdo con esto, el plan Universidad en Casa viene a representar en este momento histórico un espacio de creación de posibilidades para garantizar el derecho humano a la educación universitaria de nuestros jóvenes, adultos y adultas, incluso los mayores que conforman este subsistema, junto con el de la salud, de todos y todas quienes hacemos vida en las instituciones de educación universitaria, en medio de las medidas de bioseguridad asumidas por el Gobierno en el marco de la pandemia de la COVID-19, que abarcan la no presencialidad y el distanciamiento social en todas las esferas de la vida cotidiana.

### **El plan Universidad en Casa**

#### *Objetivo y administración en su primera fase*

El plan Universidad en Casa es decretado por el presidente Nicolás Maduro en un contexto histórico de guerra económica y de asedio imperial a la nación por parte de los Estados Unidos. Este país en su afán imperialista ha alcanzado un importante poderío militar que ha usado históricamente para derrocar jefaturas legítimamente constituidas de países cuyos sistemas de gobierno, al beneficiar a sus pueblos, lesionan los intereses del poderoso del norte.

Han pretendido intimidar al pueblo de la República Bolivariana de Venezuela con la implementación de medidas unilaterales y coercitivas en diversos niveles. Como lo señala la economista Pasqualina Curcio, tienen un origen político, cuyo primer objetivo es el derrocamiento de su gobierno, en su momento, el Gobierno del presidente Hugo Chávez, actualmente del presidente Nicolás Maduro. Acabar con la Revolución Bolivariana implicaría trastocar todo movimiento de cambio social, popular, dirigido por las bases en la región. Los medios que usa el imperialismo para lograr estos fines han sido económicos, expresados a

través de sanciones económicas como la expropiación de los activos de la República de Venezuela en el exterior como CITGO y sus reservas en oro y monedas extranjeras. En el país se expresan las sanciones como inflación inducida, manipulación del tipo de cambio del dólar, acaparamiento de los rubros de la canasta alimentaria y simplificación de la producción de alimentos, alto costo de los bienes de la cesta básica; escasez de repuestos y autopartes, privación y alto costo de las medicinas e insumos médicos necesarios para la atención del pueblo. Todo esto arrecia en el marco de la pandemia de la COVID-19, ya que las medidas coercitivas unilaterales profundizan el efecto letal de la pandemia en el país.

La pandemia ocasionada por la COVID-19 ha generado la declaración por parte del presidente Nicolás Maduro Moros, del Estado de Alarma al presentarse en el territorio nacional los primeros casos de personas contagiadas por el virus. La medida, asumida para la contención de la propagación del virus en el territorio nacional, tiene el fin último de proteger la salud del pueblo venezolano, ejerciendo una vez más lo previsto en la carta magna con relación a la obligación del Estado de resguardar la salud del pueblo como garantía del derecho a la vida (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 2013).

En este sentido, el plan Universidad en Casa, representa la garantía del derecho humano a la vida y a la educación expresados en los artículos 3, 83 y 102 del ya mencionado texto constitucional; planteándose como objetivo principal: continuar la prosecución académica de todos y todas quienes conforman la población estudiantil del subsistema de educación universitaria.

Este plan se desarrolló en su primera fase durante el período académico 2020-I (marzo-julio) y cursos intensivos realizados en los meses de agosto-septiembre del mismo año y en los que no se ofrecieron nuevas Unidades

Básicas de Organización Curricular (caso de la Universidad Bolivariana de Venezuela), sino que sirvieron para procesos de nivelación de las mismas en el tramo 2020-I.

Es importante señalar que el diseño y la administración del plan Universidad en Casa se produjo desde esa razón amorosa de la que nos habló y nos enseñó el Comandante Hugo Chávez para hacer presente un Estado al lado del sujeto de la revolución:

Si tú estás consciente del rol que estás jugando encadenado en una mazmorra, dentro de un proceso de dimensiones mayores —pero ese es tu papel en ese momento—, entonces tú eres libre. Soy libre, dije, no importa que esté aquí porque mi papel está aquí. No importa. Y así fuimos año tras año, hasta la jornada liberadora. Se trata de eso, de la conciencia y el sentido de la pertenencia. Una vida es nada, es apenas un punto en una línea larga que se pierde en siglos y siglos. Tengamos conciencia de eso y entonces estaremos listos para dar la gran batalla todos los días de la vida que nos queden a nosotros, para libertar la patria y para crear la patria grande y socialista (Chávez, 2009).

Para las profesoras y profesores, asumir el reto que planteaba el plan Universidad en Casa fue precisamente el reconocer nuestro papel en este momento histórico como defensores de los derechos humanos de nuestro pueblo, garantizando la educación en contexto de pandemia. Los contratiempos no se hicieron esperar, como los hechos de sabotaje al sistema eléctrico nacional y sus efectos en la vida cotidiana de la población. Los apagones, o caídas del servicio eléctrico, se mantienen en muchas entidades del país por períodos de entre siete y ocho horas por día, afectando la conectividad y los altos costos de los planes de telefonía celular e internet, que son asumidos en su totalidad por los trabajadores académicos de nuestras universidades.

Bajo esta situación de asedio, se desarrolló la primera fase del plan Universidad en Casa, llevándose a cabo mediante la combinación de

modalidades de educación a distancia en la que se colocaron en práctica procesos para la compilación de lecturas en digital (Dossier), diseño de guías didácticas digitales por unidades curriculares y guías didácticas parciales.

Esta fase se enfoca en los objetivos de las unidades curriculares conformadas por planificación de la unidad curricular, lecturas por objetivos, preguntas generadoras por cada material didáctico y evaluaciones de los mismos. Se les suministró a las y los docentes un material didáctico denominado *Guía de producción*, que contenía: definición, objetivo, requisitos para la elaboración de resúmenes de un texto, resúmenes analíticos, reseñas críticas, portafolios, mapas mentales, ensayos, mapas conceptuales y cuadros comparativos.

Todos estos recursos colocados al servicio de los estudiantes a través de correos electrónicos (en algunos casos puntuales entregados en físico a los participantes), y otras tecnologías de la información y la comunicación libres (TICL) como: llamadas telefónicas por telefonía fija e individualizadas, mensajes de textos, correos electrónicos, aplicaciones de mensajería instantánea, llamadas y videollamadas para teléfonos inteligentes; entre otras.

La combinación de estas modalidades hizo posible concentrar a los docentes en el diseño de una planificación lo suficientemente clara que permitiera a los estudiantes seguir la nueva dinámica de trabajo. Su práctica y didáctica iniciaba con la explicación detallada de las Unidades Básicas de Organización Curricular (UBOC) en las clases introductorias, la planificación y las evaluaciones a realizar en cada objetivo como garantía del logro de los objetivos planteados en cada una de ellas, hasta la elaboración de videos y audios con los contenidos por sesión, con el objetivo de disminuir la brecha existente entre la modalidad de educación

presencial y las de educación mediada por las tecnologías de la información y la comunicación. Se impulsó el uso de espacios virtuales y plataformas *streaming* utilizadas para videoconferencias, aulas virtuales, blogs donde se colgaron archivos, lecturas, asignaciones y evaluaciones.

Es importante señalar que la experiencia de cada uno de los trabajadores académicos y secciones de clase es singular ya que, para la administración de las distintas unidades curriculares y proyectos políticos académicos, había variedad de estrategias pedagógicas en función del nivel de formación en educación mediada por las tecnologías de la información y la comunicación, condiciones de conectividad y equipamiento tecnológico.

La combinación de estas modalidades tiene como objetivo:

- Continuar la prosecución de nuestros estudiantes en los diferentes programas de formación de grado y de formación avanzada.
- Lograr los objetivos planteados en las diversas Unidades Básicas de Organización Curricular, como espacios contribuyentes a la identidad del egresado.
- Facilitar a los actores involucrados en el proceso de formación el uso de una o la combinación de las modalidades con base en las condiciones tecnológicas de los mismos.
- Mantener en los actores involucrados en el proceso de formación la esperanza, en medio del confinamiento y de los desequilibrios emocionales que la pandemia de la COVID-19 genera en la colectividad.

Esta administración curricular colocó en evidencia una serie de aspectos importantes para la gestión educativa en estas modalidades, que se convierten en estos momentos en desafíos para la administración de la segunda fase del plan Universidad en Casa.

## **Desafíos del plan Universidad en Casa en su segunda fase**

### *I- Sociales, culturales y políticos*

- Las medidas unilaterales y de asedio de la derecha imperial, regional y nacional que han ido mellando las condiciones de vida del pueblo venezolano —y entre ellos los trabajadores de la educación—, expresándose en: problemas en la producción y distribución de combustible, inflación a los precios del transporte público, autopartes, mantenimiento del parque automotor; la manipulación de la divisa que genera el alza permanente de los productos de la cesta básica y el deterioro constante del salario real de las venezolanas y venezolanos.
- El traslado de estudiantes, profesoras y profesores a los centros de estudios. En este sentido, la propuesta de combinación de la educación a distancia mediada por las TICL con la modalidad presencial se hace muy compleja en su aplicación. Es necesario pensar la universidad desde otros lugares, no solo en el ámbito del espacio físico, sino desde perspectivas epistemológicas. Estos lugares de enunciación colocan en tensión la universidad como institución, su creación, su papel histórico como legitimadora del sistema capitalista y de formación de sujetos para el mercado que reproduce este modelo civilizatorio.

### *II- Tecnológicos y de conectividad*

- Equipamiento tecnológico (teléfonos inteligentes, computadoras, tabletas) para los actores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Recuperación e instalación de Infocentros en los municipios y parroquias, para el uso exclusivo de los actores de la educación.
- Garantía por parte del Estado y de las empresas de telefonía de la conectividad en los diferentes espacios de la geografía nacional, en donde se administran espacios virtuales de clase.
- Alianzas o convenios con las empresas de telefonía móvil dirigidos a las y los trabajadores académicos del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria. Los altos costos de equipos y planes de telefonía para hacer uso de aplicaciones de mensajería y videollamadas

y la atención de espacios virtuales que actualmente condicionan el desarrollo de las actividades académicas.

### *III- Académicos*

En la gestión política académica:

- Organización de colectivos de profesores por materias, asignaturas y UBOC, para el diseño de las planificaciones semanales, quincenales, mensuales, semestrales, anuales y por proyectos.
- Diseño y elaboración de recursos didácticos por materias, asignaturas y UBOC, con el fin no de homogeneizar la práctica docente, pero sí de asegurar la administración curricular.
- Reproducción de materiales didácticos (dossier, guías didácticas en físico y en CD) por parte de las universidades, tomando en cuenta sus condiciones socioeconómicas y tecnológicas, a fin de evitar procesos de exclusión de la educación universitaria.
- Garantizar al menos un encuentro presencial mensual para los siguientes tramos o semestres, respetando las medidas de bioseguridad para: aclarar dudas, hacer preguntas y redacción de preguntas por parte de los participantes (metacognición), asesorías para los proyectos, trabajos especiales de grado y pasantías. Pero por sobre todo restablecer y fortalecer los nexos afectivos entre actores involucrados en los procesos de enseñanza-aprendizaje, que son insustituibles en la formación.
- Utilizar la plataforma de Venezolana de Televisión y Vive TV para la enseñanza de estrategias de técnicas de estudio dirigidas a estudiantes y para la administración curricular de los diferentes programas de formación de grado (PFG), carreras y programas de formación avanzada (PFA).
- Selección de profesores para la grabación de programas de televisión, por objetivos de las materias/asignaturas/UBOC.
- En la formación, producción, recreación y divulgación de saberes:
- Organización de colectivos territoriales de profesores para el diseño de los Planes Integrales de Desarrollo Académico.

- Organización de colectivos de profesores para la investigación con pertinencia.
- Formación de los profesores en las modalidades de educación a distancia y mediada por las tecnologías de la información y la comunicación.
- Producción y divulgación de saberes contribuyentes a la construcción del Proyecto Nacional y enfocadas en las necesidades del territorio.

Ante esta realidad con sus debilidades y fortalezas, corresponde preguntarse: ¿cuál es el papel de la Universidad venezolana en un contexto histórico como el de hoy?, ¿cuál es la Universidad necesaria para la construcción del socialismo bolivariano del siglo XXI?, ¿cómo es y cómo debe ser su relación con las comunidades?, ¿será oportuno aprovechar las condiciones adversas generadas por la combinación del asedio imperial y la pandemia para revolucionar la universidad, para avanzar en la profundización del socialismo bolivariano del siglo XXI y la construcción del Estado comunal?

En la búsqueda de respuestas planteamos algunas líneas estratégicas de acción desde el plan Universidad en Casa.

### **El plan Universidad en Casa: comunalización de la educación universitaria y profundización del Proyecto Nacional**

Entendemos por «comunalización de la educación universitaria» el proceso de territorialización del conjunto de las universidades que tienen como fin la formación de profesionales y la producción de conocimiento. En palabras del Comandante Chávez:

territorializar los modelos, a partir del principio de concentración de fuego, que no es más que la agrupación de la institucionalidad del Estado venezolano en el territorio, especialmente en las zonas populares donde el apoyo a la revolución bolivariana, aún en medio de las adversidades se mantiene (Plan Comuna o Nada, 2013).

De acuerdo con esto, nos planteamos desde un plano general, retomar las acciones iniciales del Gobierno revolucionario con relación a la municipalización y parroquialización de la educación universitaria concretado con las misiones Sucre y Alma Mater y las aldeas universitarias a lo largo y ancho de la geografía nacional, con el propósito de crear una comunidad de universidades que hicieran vida en un mismo territorio, relacionando el desarrollo del territorio con la educación universitaria. Esa decisión sigue siendo en este momento histórico por el cual atraviesa la República Bolivariana de Venezuela, la razón social encomendada a nuestras universidades.

Por ello, resaltamos en estas páginas la necesidad de avanzar en la proyección del plan Universidad en Casa como espacio para la comunalización de la educación universitaria y la profundización del socialismo bolivariano del siglo XXI, a partir de la transformación de la educación universitaria.

La realidad nacional por la cual atraviesa nuestro país nos conduce a pensar la universidad desde lugares distintos a los posicionados históricamente, perspectivas que nos permitan aun dentro del bloqueo imperial, avanzar hacia nuestro horizonte objetivo. Si bien es cierto que el plan Universidad en Casa, surge de la definición del Estado de Alarma en el marco de la pandemia que azota al mundo por la COVID-19, no podemos seguir viéndolo como una política dependiente de una situación sobrevenida, sino que debemos pensarlo como una política estratégica para la gestión de la educación universitaria adecuada al contexto histórico nacional que vivimos, como es el de un país asediado por el imperio más poderoso de los últimos tiempos, que promete cada vez más arreciar el bloqueo económico y las medidas de agresión contra nuestro país.

Estas medidas han generado graves problemas estructurales que hacen cada vez más difícil la vida cotidiana. Nos referimos a los daños ocasionados por

la guerra económica o multidimensional sistemática dirigida por la derecha nacional e internacional contra la industria petrolera, con el objetivo de socavar las condiciones de vida del pueblo venezolano, alcanzadas en los primeros años de la Revolución Bolivariana. Agresión que se expresa en la vida diaria en aumento del transporte público, de los repuestos y autopartes, escasez de combustibles y su distribución en el territorio nacional; los daños ocasionados al sistema eléctrico, a las empresas de telefonía del Estado como son CANTV y MOVILNET, el poder adquisitivo de las familias y el deterioro progresivo de las condiciones de vida.

Estas y otras situaciones imposibilitan cada vez más pensar la gestión universitaria, desde la misma concepción predominante con la cual hemos venido trabajando. De igual modo, el plan Universidad en Casa, no puede pender del hilo de la tecnología, las comunicaciones y la información; en tanto que debemos tener claro que precisamente estas son y seguirán siendo un blanco estratégico de los Estados Unidos, de sus aliados en la región y de la derecha interna para golpear con mayor fuerza la revolución bolivariana.

Por lo tanto, pensar la universidad desde la modalidad presencial y en el claustro universitario como ha venido siendo nuestra práctica educativa en la mayoría de las universidades, nos coloca frente a la imposibilidad de continuar la gestión política académica, en tanto que las condiciones generadas por la producción y distribución de combustible, junto a la inflación galopante, hace cada vez más difícil la movilización interurbana.

Por ello, lo estratégico en este momento es diseñar un plan de gestión política académica multimodal, es decir, que incluya la educación a distancia, la mediada por las tecnologías de la información y la comunicación, así como, la presencial y semipresencial. Desde el planteamiento del comandante Chávez, con relación a la profundización de lo local, del territorio, en el

cual la educación juega un papel importante. En términos concretos, la gestión político académica de las universidades entraría en estrecha relación con los planes políticos de los municipios y las parroquias.

Simón Rodríguez, nos habla de la necesidad de ahondar en lo local, en la realidad concreta:

Toparquía (...) el gobierno de los topes en el lugar, en la geografía (...) capacidad de engranaje con el territorio (2009). Las comunas, son las comunidades socialistas, (...) elevar lo local (...) una comuna es una célula y cada una de ellas conforman un sistema integrado de comunas (Chávez, 2009).

Una comuna es el lugar donde habitan las personas, por lo tanto la profundización local, del territorio, debe hacerse tomando en cuenta su vocación socioproductiva y las características particulares del espacio. De un espacio que difiere de otro, razón por la cual debe ser estudiado, atendido de forma particular, a partir del engranaje Universidad-Territorio-Institucionalidad. Cuando hablamos entonces de la educación universitaria, estamos pensando en el currículo, como mecanismo para la formación de profesionales, para la producción de conocimiento. Este debe responder por al Proyecto Nacional y al territorio en el cual se administra. Es decir, la universidad se convierte en una institución al servicio de la comunidad para la formación de profesionales que ese espacio necesita, para la producción de conocimiento que impacte la realidad concreta. Esto conlleva a por lo menos tres acciones:

1. Corto plazo: el análisis de los currículos de las diferentes universidades que hacen vida en el territorio para identificar sus lugares comunes en términos de materias, asignaturas o UBOC y por consiguiente de contenidos, en búsqueda de una administración conjunta.
2. Mediano plazo: la transformación curricular de las carreras y programas existentes, a fin de ajustarlos a las necesidades del territorio, que en

términos de diseño curricular implicaría la creación de componentes particulares en atención a lo geohistórico.

3. Largo plazo: el diseño de nuevas carreras o programas con base en los planes políticos de desarrollo municipal y parroquial, que debieran estar contruidos desde la vocación socioproductiva del espacio. En las dos últimas acciones se pretende el diseño de una identidad general que atienden por un lado al Proyecto Nacional, coincidiendo capacidades comunes a desarrollar para diversos PFG y carreras a las capacidades específicas en lo profesional, científico o técnico de un programa de formación o carrera. Por otro lado, la creación de una identidad asociada al territorio en su relación, con lo específico de un PFG o carrera.

El bosquejo de estas identidades tendrían un impacto en lo político, en lo administrativo en la gestión de las políticas públicas, en la profundización de la democracia, del autogobierno, la consolidación del poder popular y la configuración de nuevos sujetos. Al respecto afirma Rodríguez:

Los gobiernos republicanos no han de ser Tragaldabas, como los monárquicos. Los vastos dominios se gobiernan mal, porque la dominación degenera en tiranía, al paso que se aleja del centro. La influencia moral es al revés de la influencia física; en esta se ve que los cuerpos inmediatos a un foco, se abrazan, mientras que los distantes están fríos; por el contrario, la Administración más moderada es despótica a lo lejos, por el abuso que los empleados hacen de sus facultades, al favor de la distancia (Rodríguez, 1847).

La necesidad de construcción de las comunas están asociadas a este proyecto de Rodríguez, en tanto que la misma acción que hace la educación, a través de currículos generalizados, que obvia los procesos geohistóricos, lo hace el poder político mediante el diseño y gestión de políticas públicas pensadas desde el centro de poder. Por esto, el presidente Chávez hablaba de estudiar la realidad completa y establecer la relación entre lo local, lo regional y lo nacional. Y afirmaba: «En la comuna surgen nuevas formas sociales de vida (...) las comunas son creación de las masas (...) es una organización desde abajo, desde los campesinos, desde los trabajadores» (Chávez, 2009).

## **Consideraciones finales**

La razón amorosa de la cual nos habló y enseñó el comandante Chávez, nos convoca en este momento histórico a pensar la realidad desde los sentimientos, las emociones, las ideas que nos permitan trascender en lo público mediante la acción política creando condiciones de posibilidad que garanticen al pueblo venezolano los derechos humanos, entre ellos la educación y en lo específico la Educación Universitaria. Pensarla nos obliga a situarnos en las condiciones de vida del pueblo venezolano generadas por el asedio imperial y la guerra económica, que promete arreciarse cada vez más. Exige el estudio de las posibilidades para resistir en medio de las más grandes adversidades, pero también de insurgir produciendo ideas y acciones con las cuales avancemos en la construcción del socialismo bolivariano del siglo XXI. Profundizar el proyecto revolucionario implica asumir los planteamientos de Hugo Chávez con relación a la creación de las comunas y a la territorialización de los modelos. De acuerdo con esto, la universidad debe engranarse con el territorio, en palabras de Rodríguez la «Toparquía», contribuyendo en la construcción del Estado comunal, la transformación del modelo productivo, la ampliación de la democracia participativa, protagónica y el autogobierno; así como del desarrollo local. Allí está el papel de la universidad de hoy, comprometida con el desarrollo nacional.

El plan Universidad en Casa, es expresión de esa razón amorosa. Sin embargo su administración en su primera fase nos colocó por delante una serie de desafíos necesarios de superar en los próximos períodos académicos; además, nos confronta con la realidad de la universidad que exige idear estrategias para su transformación.

La universidad realmente existente hoy, es la universidad nacida en la modernidad, con conciencia centralizadora aun con lo que se ha avanzado en la municipalización. Esto no solo por su ubicación geográfica —situada en la mayoría de los casos en las ciudades capitales— sino por el énfasis en el claustro universitario. Pensar otra universidad posible nos obliga a estudiar el avance hacia la comunalización de la educación universitaria, donde la universidad contribuya con mayor pertinencia al desarrollo nacional, regional y local; a partir del engranaje universidad-territorio.

## Bibliografía

BAUTISTA, Juan José (2017). «El carácter trascendental de la Reflexión Crítica y de la Reflexión de la vida». En *Revista de Filosofía* n.º 76.

BARRAN, José Pedro (1990) *Historia de las Sensibilidades. La Cultura Bárbara 1800-1860*, Tomo I Ediciones de la Banda oriental, Facultad de Humanidades y Ciencias. Uruguay.

BARRAN, José Pedro (1998). *La Historia y el discurso del Idiota*. Discurso de Ingreso a la Academia de la Historia de Uruguay, el 29 de diciembre de 1998. Montevideo- Uruguay

BRAUDEL, Fernando (1970). *La Historia y las Ciencias Sociales*. Ediciones Castillas, España.

CÓRDOVA, Yadira (2013). «Hugo Chávez: El primer poder para el pueblo es el del conocimiento. De la exclusión a la suprema felicidad social». En Martufi y Vasapollo. Comp (2013). *Chávez per sempre*. Natura aventura edizione. Italia.

CÓRDOVA, Yadira (2017). «Prólogo» de *Golpe de Timón*. Ediciones del Instituto de Altos Estudios Hugo Chávez. Caracas.

COSSE, Isabella (2013). «La Historia de la Sensibilidad: Innovación Historiográfica y provocación Intelectual». En *Revista de la Biblioteca Nacional* n.º 8. Universidad de Buenos Aires. Argentina.

CHÁVEZ, Hugo (2009). «Lanzamiento del Sistema de Formación Simón Rodríguez», en *Aló Presidente Teórico* n.º 6. Los Caracas estado Vargas, Venezuela.

CHÁVEZ, Hugo (2012). *Plan de la Patria. Programa de Gobierno Bolivariano 2013-2019*. Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria.

CHÁVEZ, Hugo (2017) *Golpe de Timón*. Ediciones del Instituto de Altos Estudios Hugo Chávez, Caracas.

FERGUSSON Laguna, Alex (2003) Relevamiento de experiencias de reformas universitarias en Venezuela. Informe Final. Proyecto IESAL-UNESCO.

GALEANO, Eduardo (s/f) *Libro de los Abrazos*. Edición digital. Longues ediciones. Salamanca.

GALEANO, Eduardo (2008). *La piedra arde*. Edición digital. Longues ediciones. Salamanca.

GUERRERO, Patricio (2011). «Corazonar la dimensión política de la espiritualidad y la dimensión espiritual de la política». *Alteridad 10. Revista de Ciencias Humanas, Sociales y Educación*, n.º 10, 2011, Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador.

MINISTERIO del Poder Popular para las Comunas y Protección Social (2013). *Plan Comuna o Nada*.

NIETZSCHE, F. (1956). *Así hablaba Zaratustra*. México D.F.: Filosófica.

PLEJÁNOV, Jorge (2017). *El Papel de los individuos en la Historia*. Fundación Federico Engels. Madrid.

SESTO, Farruco (2017) «La realidad hay que transformarla desde el amor». Conferencia en el Centro Nacional de Historia «Cátedra Insurgente Federico Brito Figueroa». Alba Ciudad, 26.3.

RANGEL, José Vicente (2013). *De Yare a Miraflores, el mismo Subversivo. Entrevistas al comandante Hugo Rafael Chávez Frías (1992-2012)*, Ediciones del Correo del Orinoco. Caracas.

VARGAS, Iraida (2017). «La Razón Amorosa y la Razón Humana en el Chávez Bolivariano». En *Chavismo, Genealogía de una Pasión Política*. CLACSO, Buenos Aires.

WOODS Alan, *La Revolución Bolivariana. Un análisis marxista* (Fundación Federico Engels, Colección Crítica Marxista, Madrid, septiembre de 2005.

REPÚBLICA Bolivariana de Venezuela (2009) Ley Orgánica de Educación. Imprenta nacional y Gaceta Oficial, Caracas.

REPÚBLICA Bolivariana de Venezuela (2013). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Ediciones de la Presidencia de la República, Caracas.

# I

# **Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia**

---

Sección 3

Prácticas insurgentes y poder popular. Cuidados y entreyuda



# **Participación protagónica de la mujer y prácticas insurgentes, junto a otras respuestas del Poder Popular en tiempos de pandemia, para transformar la vida cotidiana en las comunidades de Venezuela**

Emilio Silva, Yajaira Machado y Yenitza Negrín

En sociedades fragmentadas por relaciones capitalistas de producción, todo proceso revolucionario orientado a la construcción del socialismo se plantea, entre otras cosas, la transformación de la vida cotidiana del ser humano independientemente de la clase social a la que pertenezca, conllevando praxeológicamente al cuestionamiento de hábitos y costumbres tendientes a reproducir la alienación y las taras ideológicas del modo de vida propio de la burguesía, la pequeñoburguesía y el lumpen, mientras se intenta crear o potenciar hábitos y costumbres basados en la conciencia, la solidaridad, la cooperación, la reciprocidad, la complementariedad, la equidad, la igualdad y la justicia. Estos valores éticos socialistas han de sustentarse en Venezuela, desde el ámbito comunitario, la cultura y el modo de vida comunal, es decir, el «espíritu de la Comuna» tan valorado por el Comandante Chávez.<sup>102</sup>

---

102 Hugo Chávez, Golpe de timón: I Consejo de Ministros del nuevo ciclo de la Revolución Bolivariana (Caracas: Correo del Orinoco, 2012), 18.

La transformación de la vida cotidiana en Venezuela con base en las premisas anteriores es una tarea que enfrenta todo tipo de obstáculos, dificultades y resistencias en los planos objetivo y subjetivo de la realidad. La guerra híbrida que sufre el país como respuesta adversa de las potencias imperialistas europeas y estadounidenses junto a sus aliados extranjeros y nacionales, adquiere distintos matices en las áreas rurales y urbanas. El enemigo es hábil y tiene presencia dentro de los mismos sectores revolucionarios, participando de manera directa en la lucha de clases que se libra desde los ámbitos ideológico, político y económico llamada coloquialmente guerra económica.

La vida cotidiana se ve afectada estructuralmente por la lucha de clases, y coyunturalmente por sucesos extraordinarios como la actual pandemia que también incide en esta última, con repercusiones que para analizarlas resulta pertinente estudiar las ideas que tenía Michel Foucault acerca de la biopolítica y el biopoder,<sup>103</sup> sobre todo tomando en cuenta las contradicciones geopolíticas existentes en el seno del centro hegemónico y entre este con la periferia dependiente del mismo en el sistema capitalista mundial. La pandemia ha contribuido a agudizar esas contradicciones. La vida cotidiana no es ajena a los procesos que se generan en la superestructura jurídico-político-ideológica de la sociedad capitalista.

Quienes padecen los efectos negativos de esas contradicciones aprovechan las ventajas inherentes a las políticas públicas, implementadas por la revolución socialista bolivariana, desde el Gobierno a través del Estado que aquel administra. Tales planteamientos generales no son divagaciones idílicas sino directrices realizables, según se evidencia con reflexiones e investigaciones surgidas en situaciones concretas, y que han sido expuestas tanto en formato escrito como audiovisual en la II Convención de Estudios

---

103 Michael Foucault. *Historia de la sexualidad I: La Voluntad de Saber*, pp. 83-86.

de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CONSACODEVI), efectuada desde el 29 de junio al 2 de julio de 2020, por iniciativa del Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI) de la Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV).

Al respecto, Yajaira Machado revela que la pandemia no anula la capacidad para el empoderamiento y la organización comunitaria como cualidades mostradas desde hace años, por parte de mujeres residentes en la zona Los Cangilones del sector Los Paraparos, parroquia La Vega del municipio Bolivariano Libertador, Distrito Capital.<sup>104</sup> Según indagó Machado, el 80% de quienes integran las organizaciones socio-comunitarias de La Vega son mujeres, mientras que «un 45% de ellas participan desde principios del año 2000. Estas fueron configurando la organización comunal y a su vez las formas de dar atención en el ámbito territorial con mayor eficacia».

La participación no consiste en un enunciado proveniente de altas instancias para ser ejecutado de inmediato, pues los resultados de tal acción se logran como producto de un prolongado proceso de aprendizaje y transformación cultural, siendo uno de estos la elevación de los niveles de conciencia en el plano psicosocial.

Solo junto a otras acciones en el plano socioeconómico, se puede trascender las limitaciones de las necesidades materiales e inmateriales si estas se resuelven con trabajo colectivo encauzado a su satisfacción y no a la acumulación fetichista de riqueza, cuestión incompatible con el capitalismo pues este se basa en el trabajo hegemónicamente individualizado que se presta a la sobreexplotación contra quienes lo ejercen, incluyendo a mujeres

---

104 Yajaira Machado. «Empoderamiento y Organización Comunitaria de la Mujer en tiempos de Pandemia».

Yajaira Machado. «Lic. Yajaira Machado | Empoderamiento y organización comunitaria de la mujer en tiempos de pandemia».

como las antes referidas, lo que amerita tomar ese asunto como punto para su discusión y reflexión.

Por tal razón, contradictoriamente

Estas mujeres reciben un estipendio, menor a un sueldo mínimo y muchas de ellas, la mayoría se dedica al trabajo comunitario a través de misiones y en trabajo colaborativo que se suma a sus responsabilidades en el hogar, [añadiéndose] las que se derivan a partir de la pandemia.<sup>105</sup>

Contener el contagio es el objetivo que motiva el confinamiento dispuesto por las autoridades sanitarias, creándose nuevos retos centrados en el hogar convertido en un espacio laboral de educación para niños, niñas y adolescentes, pues el quehacer diario está siendo dado por la socialización de trabajos asignados desde la escuela, lo que «ha incrementado la carga de trabajo relacionada con el cuidado y la atención de las personas, las labores de higiene, la elaboración de alimentos, las compras» y otras tareas que son invisibles, o peor aún, invisibilizadas.

Sin embargo, ante estos y otros retos

se da respuesta a través de acciones propias y en conjunto con líderes y lideresas, desde antes que se detectara el primer caso en la parroquia La Vega con la finalidad de cuidar y proteger la salud de todos y todas de manera cohesionada con el ente gubernamental.<sup>106</sup>

Por un lado, sería nula la posibilidad de solventar cualquier eventualidad sin una preparación previa, que en el caso de La Vega ya existía desde hace dieciocho o más años, y que ha sido protagonizada por ese conjunto de mujeres que han asumido compromisos y mostrado «disciplina revolucionaria, mística, amor y mucho trabajo para transformarnos y

---

105 Machado, Yajaira. Empoderamiento y organización comunitaria de la mujer en tiempos de pandemia.

106 Idem.

ayudar a formar los nuevos líderes». Hoy dicha preparación tiene carácter histórico aun faltando mucho por hacer, sin que debido a esa razón deje de haber resultados efectivos.

Por otro lado, ha venido avanzado rápidamente la participación de las mujeres en tareas cuya multiplicidad va creciendo según lo impone la realidad, condicionada por factores de orden no solamente local y nacional sino también internacional. «La dinámica que impone la guerra convencional hace que se implementen estrategias conjuntas con el Gobierno para mitigar el impacto de la misma»<sup>107</sup> mediante los principios de cogestión y corresponsabilidad, entre el poder constituyente ejercido por las comunidades organizadas, y el poder constituido en el aparato de Estado.

La agresión de las grandes potencias capitalistas contra la revolución bolivariana, sumada a los efectos de la pandemia (cuyo origen imperialista no sería nada sorprendente en su ataque a China y otros países<sup>108</sup>), son factores exógenos que enmarcan el fortalecimiento del trabajo efectuado por más de veinte organizaciones socio-comunitarias. Las personas que las integran comparten un mismo sentido común que cimienta su unidad en torno al plan Victoria, diseñado en cooperación gubernamental para transformar la realidad, apoyándose en la planificación estratégica como parte del acompañamiento a las políticas de Estado, en coherencia con el abordaje integral de la salud dado por una mirada transdisciplinaria, donde convergen saberes interconectados como una sola totalidad concreta en el campo de la salud colectiva.<sup>109</sup>

---

107 Idem.

108 Vicky Peláez. «Científicos: el coronavirus sería un arma de guerra biológica».

109 Jairnilson Paim. «Planejamento em Saúde para não-especialistas», p. 767.

Así,

se devela que la participación y el protagonismo del poder popular en la toma de decisiones de acuerdo a los problemas comunitarios, se toman en conjunto con el ente gubernamental, dejando atrás las imposiciones, la conducción y mandato de éste, dando paso a la congestión y con ello al empoderamiento.<sup>110</sup>

La mujer lo impulsa visibilizándose tal cual es, como sujeto social con todas sus características, y formándose para la transformación asumiendo el espacio que le da la organización local de las comunidades, dirigiéndose hacia la configuración continua del poder popular como parte de la lucha que permite generar campo para ella y su entorno, al predominar

la brecha de desigualdad que sigue estando presente reproduciendo con ello patrones generados del sistema capitalista, donde el patriarcado sigue haciendo uso de los elementos de dominación, [recalcándose] por tanto la importancia de la perspectiva de enfoque de género y el conocimiento que aplica este para analizar, investigar y poder orientar la planificación de políticas y toma de decisiones, entendiendo que este enfoque implica asumir una postura política a favor de la igualdad y equidad para la construcción de una sociedad más democrática.

Como copartícipes en el ejercicio del poder popular mostrado en La Vega, las mujeres crean y recrean prácticas de carácter insurgente contra el patriarcado y el capitalismo, evidenciándose esto último junto a sus compañeros masculinos en asuntos tan cruciales como la seguridad alimentaria en medio de la pandemia, tal como lo aborda Yelitza Negrín con la experiencia dada en la escuela Carmen Maizo de Bello, situada en la parroquia El Valle del municipio Bolivariano Libertador, Distrito Capital.<sup>111</sup>

---

110 Idem.

111 Yelitza Negrín. «Prácticas Insurgentes en la implementación del Programa de Alimentación Escolar: Experiencia de la Participación del Poder Popular en la Parroquia El Valle-Caracas».

Yelitza Negrín. «Lic. Yelitza Negrín “Prácticas Insurgentes en la Implementación del PAE” | II CONSACODEVI».

Las comunidades de esa localidad se ha caracterizado por una trayectoria destacada en participación y organización popular, sirviendo de ejemplo para otras comunidades en el marco de un proceso revolucionario centrado en el ser humano, teniendo como fortaleza política a las organizaciones de poder popular sustentadoras de la democracia participativa y protagónica, devenida como condición necesaria para garantizar la comunalización y la protección social traducida en la concepción socialista sobre el buen vivir, incompatible por esencia con la visión capitalista de concebir los derechos humanos a la alimentación, la educación y la salud como meros privilegios mercantiles.

Con relación a la última de estas tres prerrogativas interrelacionadas entre sí y contempladas en su sentido universal con muchas otras desde la perspectiva integral del buen vivir, la población tiene «derecho a recibir atención integral, acceder a las condiciones de vida necesarias para estar saludable, participar activamente, tanto en la exigencia del derecho a la salud como en la definición de las políticas públicas, programas, acciones de salud y bajo el enfoque del Monitoreo Participativo» como modalidad de seguimiento sobre aquellas, con el concurso de los mismos sujetos a quienes van dirigidas y que se ejecutan a través del Estado. Los principios del ideario bolivariano subyacen así, como cuerpo doctrinario orientador, en la gestión pública sobre cada una de esas iniciativas, y que ha sido convertida en expresión de la pedagogía emancipadora aplicada por esa vía para la radicalización de la democracia revolucionaria.

Cobran sentido esas aseveraciones de Negrín si se destaca que a los integrantes de la comunidad les toca dejar de ser espectadores anónimos ante problemas que les aquejan en un espacio y tiempo concretos, para así alentar la interacción en el seno del liderazgo sociocomunitario y jugar un rol protagónico en procesos organizativos encaminados a trascenderse,

con aspectos que eso implica (en cuanto a modos y estilos de vida) y son vistos como partes de una totalidad igualmente concreta que se transforma con procesos vividos, definidos y construidos por quienes los requieren tomando como propios los resultados que conscientemente contribuyeron a alcanzar.<sup>112</sup>

Muy al contrario ocurría, durante los últimos años de la Cuarta República, con la poca o nula identificación que el pueblo sentía hacia la gestación y los efectos de políticas públicas, ejecutadas desde un Estado cuyos integrantes electos según el modelo liberal burgués de democracia representativa, asumían discursivamente ser defensores de los intereses de sus electores pero la mayoría de estos respondían a los de élites económicamente capitalistas y políticamente contrarrevolucionarias.

Más específicamente, la trayectoria aludida para el caso de El Valle se refleja desde las escuelas con acciones que tributan a directrices sociopolíticas generadas por el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE), las cuales «enaltecen el empoderamiento de nuestras comunidades educativas, del Poder Popular organizado y de las familias, con miras a la comunalización de la educación», aparte de que buscan garantizar el buen vivir junto a políticas públicas como el Programa de Alimentación Escolar (PAE), las cuales están acompañadas de prácticas insurgentes para implementarlas sobre la confluencia de fuerzas políticas y sociales.

Otra política pública, que el MPPE maneja simultáneamente con el PAE, es la conformación del Comité Escolar de Abastecimiento y Producción (CEAP) en cada plantel educativo, con cuyo personal directivo «acompaña los procesos de recepción, traslado, registro y almacenamiento de los rubros alimenticios destinados a las hijas e hijos de la Patria, desde el centro de

---

112 Yadira Córdova. *Construyendo Cambios: conducción y planificación estratégica de proyectos de cambios*, p. 22.

acopio hasta la institución respectiva»,<sup>113</sup> mientras que la distribución logística está a cargo de la Corporación Nacional de Alimentación Escolar (CENAE S.A., institución adscrita al MPPE).

En la práctica cada instalación educativa sirve como centro de distribución en el entorno que le rodea. La estrategia del «punto y círculo» sirve así de patrón inspirador para moldear a cada CEAP como una modalidad de Comité Local de Abastecimiento y Producción (CLAP), que se ubica en dicha instalación y favorece primordialmente a la población infantil en edad escolar, tal como ocurre con la escuela Carmen Maizo de Bello, que funciona como centro de distribución para el circuito de la parroquia El Valle.

Una faceta que el proceso revolucionario en gestión de gobierno le ha dado a las escuelas, es la de convertirlas en espacios para atender solidaria e integralmente en materia de salud y otras necesidades sociales, a personas en situación de vulnerabilidad mediante el beneficio de la Misión Amor Mayor y la articulación de los brigadistas pertenecientes al Movimiento Somos Venezuela, con instituciones gubernamentales competentes que están más allá del alcance inherente al PAE. Estas personas atendidas deben formar parte del núcleo familiar de las niñas y los niños que estudian en las escuelas.

La gestión del PAE y el CEAP ha tenido su eje fundamental en las prácticas insurgentes, creadoras de nexos vigorizantes en la vida sociocomunitaria de sus protagonistas y originadas por la participación protagónica de consejos comunales, comunas y demás organizaciones del poder popular,

---

113 Negrín, Yenitza «Prácticas Insurgentes en la implementación del Programa de Alimentación Escolar: Experiencia de la participación del poder popular en la parroquia El Valle-Caracas». Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI). Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela.

siendo aquella punto de partida para un sistema de distribución justa, directa y segura de productos alimenticios como política social hacia las comunidades con el fin de proteger al pueblo.

Dicho sistema de distribución es esencialmente insurgente frente a la idea de un manejo no solo burocrático, sino burocratista por parte del Estado burgués como algo tradicionalmente ajeno a la iniciativa y la soberanía popular, pero peor aún, como potestad exclusiva de la iniciativa privada y las empresas capitalistas en contubernio con el imperialismo, factores responsables de la guerra económica combatida precisamente por los CLAP, parte de cuyas actividades son replicadas por los CEAP pero a un nivel más específico en la población infantil.

Es más, ya viene siendo un avance insurgente que ambas expresiones del poder popular tengan a la producción como proceso adjetivante en sus respectivas denominaciones, no debiendo quedar ambos como simples eslabones en la cadena de distribución, pues de lo que se trata es que también sirvan como agentes productivos o por lo menos como promotores de la producción comunal, con mayor razón si por un lado tal proceso no puede ni debe seguir siendo controlado por la burguesía, y por otro lado si con el control que sobre el mismo alcance el pueblo se aspira a concretar las líneas políticas de seguridad y soberanía alimentaria.

La fortaleza de las organizaciones sociales y populares, mostrada con su presencia en el Monitoreo Participativo, convierten este último hecho es una práctica insurgente propiciadora de cambios y transformaciones, ligadas a políticas públicas en alimentación escolar diseñadas tanto para dar una respuesta oportuna a las necesidades alimentarias en medio de la pandemia, como para contribuir con «un proceso de adquisición de poder que pasa por el acceso y control sobre los recursos necesarios» en función de proteger la vida, por lo cual «la actuación del poder local es

indispensable para la toma de las decisiones»<sup>114</sup> conjuntamente con las comunidades organizadas.

Los aportes de Machado y Negrín, basados en el ámbito local pero con proyección de alcance nacional, se complementan con los planteamientos de Emilio Silva expuestos antes y después de tales aportes, y que versan sobre los cambios de orden cualitativo a ser estimulados en la esencia de la vida cotidiana exteriorizada por los miembros de las comunidades,<sup>115</sup> puesto que está regida bajo esquemas ideológicos cónsonos con la mentalidad de la burguesía, la pequeñoburguesía y el lumpen, frenando tales esquemas el proceso de transición al socialismo hasta el punto de no retorno en concordancia con el *Plan de la Patria*, lo cual no es nada fácil por la fuerza material e inmaterial que posee el capitalismo para perpetuarse y reproducirse de diversas maneras.

Ante semejantes desafíos, los sectores revolucionarios existentes en las empresas públicas y privadas, el aparato de Estado (incluyendo a instituciones educativas como la UBV) y las comunidades han de continuar sus esfuerzos en la transformación de la vida cotidiana reforzando el manejo de la creatividad, la flexibilidad y la perseverancia como cualidades que les permitirán concebir propuestas a ser ejecutadas mientras dure la emergencia originada por la pandemia. Algunas de estas pudieran seguir siendo aplicadas luego de superarse tal coyuntura, mientras se fortalezcan las fuerzas productivas ante la pandemia: «entre cuarentena y producción no hay contradicción», afirmó al respecto el presidente Nicolás Maduro.<sup>116</sup>

---

114 Eduardo Menéndez. «Las múltiples trayectorias de la participación social», p. 62.

115 Emilio Silva. «Planteamientos ante las consecuencias de la actual pandemia para transformar la vida cotidiana en las comunidades de Venezuela».  
Emilio Silva. «Presentación Emilio Silva II CONSACODEVI».

116 Ministerio del Poder Popular para la Comunicación y la Información. ¡Entre

Como una aproximación inicial a tales propósitos, a continuación se ofrecen algunas propuestas generales para su discusión:

- Radicalizar y profundizar la ofensiva revolucionaria (o Golpe de Timón hacia la izquierda) contra los sectores derechistas, reformistas y pro capitalistas enquistados tanto en el proceso revolucionario como en el aparato de Estado, sobre todo en las instituciones a cargo de la economía, las finanzas, el comercio y la agricultura.
- Estimular la organización y la movilización del movimiento comunero para que se asegure tanto el funcionamiento adecuado de los servicios públicos conjuntamente con el Estado, como la implementación de los planes de seguridad y defensa de la Nación.
- Anulación de la semi privatización efectuada, de manera encubierta, con el servicio dado por la empresa PDVSA Gas Comunal para que no esté supeditado a intereses privados sino que pase a ser cogestionado por el Estado y las unidades de agregación comunal (como las comunas), tal como se concibió con el Comandante Chávez, con miras a evitar tarifas especulativas y corrupción.
- Relanzamiento y fortalecimiento de los Comités de Salud de los Consejos Comunales y las Comunas de manera conjunta con la Misión Barrio Adentro.
- Sanciones legales ejemplarizantes contra la especulación y la venta ilegal de alimentos, al igual que con otros productos de primera necesidad.
- Ofensiva contundente contra la delincuencia en sus más diversas manifestaciones.
- Fomento de la educación física y la salud corporal en el hogar, contándose a tal efecto con apoyo audiovisual e impreso desde los medios de comunicación.

---

cuarentena y producción no hay contradicción! Jornada de trabajo para revisar el Plan de Financiamiento y Soporte al Sector Productivo Nacional. Poliedro de Caracas. Miércoles 22 de abril de 2020, pp. 10, 11.

- Promoción de la lectura junto a las actividades formativas, culturales y estético-lúdicas (como juegos y pasatiempos) que se puedan llevar a cabo en el seno de los hogares, tomando en cuenta el acervo histórico-cultural de las regiones o localidades donde se encuentren ubicados, contándose con el apoyo de la Misión Cultura Corazón Adentro.
- Estímulo y orientación profesional para las familias y las comunas en la producción de alimentos (para seres humanos y animales), insumos de aseo personal y materiales de limpieza, así como de suministros necesarios en la práctica de la medicina naturista. Estos procesos productivos se deben realizar con sentido agroecológico en función de satisfacer las necesidades que tenga cada familia y/o cada comunidad.
- Transmisión de programas pedagógicos con información científica acerca de la actual pandemia, así como el análisis de sus implicaciones políticas, económicas y sociales a nivel global y local, incluyendo en este último las que afectan la vida cotidiana en las comunidades.
- Elaboración de entrevistas, programas y mensajes comunicacionales con especialistas en psicología para orientar a las personas y sus familias en el control de las emociones, como también la práctica de una actitud serena y reflexiva frente a situaciones negativas. Lo mismo vale para la prevención y posible curación de enfermedades con reconocidos especialistas en medicina tradicional y naturista, higiene pública, salud colectiva y gestión ambiental.
- Ubicar equilibradamente en su justo contexto la fe religiosa, como estímulo inicial para el pensamiento crítico y la acción transformadora (sin reforzar la alienación y la pasividad fomentadas por determinados sectores religiosos), en combinación con la información científica facilitada desde la programación comunicacional indicada en las dos propuestas anteriores, a ser expuesta de tal manera que se evidencie su verdadero carácter de estímulo determinante para el anterior binomio praxeológico crítico-transformador.

- Recolección, selección y procesamiento de la basura desde las comunidades con apoyo del Estado a los Consejos Comunales y las Comunas, más concretamente a través de sus respectivos comités a cargo de asuntos ambientales, instancias desde donde se han de crear empresas de propiedad social (directa e indirecta) dedicadas al manejo de la basura.
- Mejoramiento de las comunicaciones telefónicas y de la conexión a internet.
- Creación de una plataforma tecnológica adecuada para la realización a distancia de las actividades formativas propias de la educación primaria, secundaria y universitaria (incluyendo en este caso las que correspondan a los estudios de postgrado), siendo necesario facilitar un entrenamiento básico pero riguroso para el personal docente que tenga poco o ningún manejo satisfactorio de esa plataforma.
- En función de la propuesta anterior, dotación de equipos comunicacionales y computacionales a estudiantes y profesores de acuerdo a un plan, ejecutado de tal manera por parte de los despachos ministeriales en materia educativa, que garantice el uso controlado, responsable y supervisado de esos equipos.
- Creación a mediano o largo plazo de un canal televisivo dedicado exclusivamente a la educación primaria, otro a la educación secundaria y uno a la educación universitaria. Estos tres canales televisivos han de contar con el apoyo del resto de Sistema de Medios Públicos, incluyendo a Colombeia TV y Conciencia TV.
- Uso masivo de los medios públicos, comunitarios y alternativos de comunicación y el internet (incluyendo las redes sociales digitales) para contribuir al cumplimiento de las propuestas aquí señaladas.
- El debate, el enriquecimiento y la aplicación de las propuestas y demás planteamientos anteriores han de servir, no como una panacea milagrosa, sino como una guía para las tareas requeridas en la transformación de la vida cotidiana rumbo al socialismo.

## **Bibliografía**

CHÁVEZ, Hugo. *Golpe de timón: I Consejo de Ministros del nuevo ciclo de la Revolución Bolivariana*. [PDF] Caracas: Ediciones Correo del Orinoco, 2012. Disponible en: <https://bit.ly/3sHtQMC> (Acceso: 7 de marzo de 2013).

COLUSSI, Marcelo (2020). «Contradicciones en el capitalismo. ¿Hay principales y secundarias?» [En línea] *Servindi-Servicios de Comunicación Intercultural*, 26 de julio de 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3sGTJMC> (Acceso: 30 de agosto de 2020).

CÓRDOVA, YADIRA. *Construyendo Cambios: conducción y planificación estratégica de proyectos de cambios*. Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela, 2008.

EL TROUDI, H, M. Harnecker y L. Bonilla. *Herramientas para la participación*. Caracas: FIDES, 2005.

FOUCAULT, Michael. *Historia de la sexualidad. Tomo 1: La Voluntad de Saber*. 25ª ed. Trad. Ulises Guiñazú. [PDF] México: Siglo veintiuno editores, 1998. Disponible en: <https://bit.ly/2XOiNpz> (Acceso: 22 de diciembre de 2013).

PAIM, Jairnilson (2006) «Planejamento em Saúde para não-especialistas». En «Campos, Gastão Wagner de Sousa et al (Org.)». *Tratado de Saúde Coletiva*, pp. 767-782. [PDF] São Paulo (Brasil): Hucitec/Fiocruz, 2006 disponible en <https://bit.ly/3gwDD3h>.

MACHADO, Yajaira. «Empoderamiento y Organización Comunitaria de la Mujer en tiempos de Pandemia». Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI). Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela, 28 de agosto de 2020.

MACHADO, Yajaira. «Lic. Yajaira Machado | Empoderamiento y organización comunitaria de la mujer en tiempos de pandemia». [En línea] *YouTube*, 30 de Junio de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3kepite> (Acceso: 9 de septiembre de 2020).

MENÉNDEZ, Eduardo. «Las múltiples trayectorias de la participación social». En Menéndez, E. y H. Spinelli. *Participación Social: ¿Para qué?* Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006.

MINISTERIO del Poder Popular para la Comunicación y la Información. ¡Entre cuarentena y producción no hay contradicción! Jornada de trabajo para revisar el Plan de Financiamiento y Soporte al Sector Productivo Nacional. Poliedro de Caracas. Miércoles 22 de abril de 2020. [PDF] Caracas: 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3jfruRW> (Acceso: 18 de septiembre de 2020).

NEGRÍN, Yenitza. «Lic. Yenitza Negrín «Prácticas Insurgentes en la Implementación del PAE» | II CONSACODEVI». [En línea] *YouTube*, 30 de Junio de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3jdoGoF> (Acceso: 9 de septiembre de 2020).

NEGRÍN, Yenitza. «Prácticas Insurgentes en la implementación del Programa de Alimentación Escolar: Experiencia de la Participación del Poder Popular en la Parroquia El Valle-Caracas». Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI). Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela, 30 de junio de 2020.

ORGANIZACIÓN Internacional del Trabajo. *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018*. [PDF] Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 8 de marzo de 2018. Disponible en: <https://bit.ly/2WlxKi4> (Acceso: 28 de septiembre de 2020).

PAIM, Jairnilson. «Planejamento em Saúde para não-especialistas». En Campos, Gastão Wagner de Sousa et al (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*, pp. 767-782. [PDF] São Paulo (Brasil): Hucitec/Fiocruz, 2006. Disponible en: <https://bit.ly/3B68jQQ> (Acceso: 25 de agosto de 2020).

PELÁEZ, Vicky. «Científicos: el coronavirus sería un arma de guerra biológica». [En línea] *Sputnik Mundo: noticias de última hora y de actualidad mundial*, jueves 13 de enero de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2UP2YxW> (Acceso: 28 de septiembre de 2020).

SILVA, Emilio. «Planteamientos ante las consecuencias de la actual pandemia para transformar la vida cotidiana en las comunidades de Venezuela». Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI). Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela, 6 de abril de 2020.

SILVA, Emilio. «Presentación Emilio Silva II CONSACODEVI». 2 de Julio de 2020. [En línea] *YouTube*, 30 de junio de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/386zG0K> (Acceso: 2 de julio de 2020).



# I

# **Estado, políticas públicas y poder popular en tiempos de pandemia**

---

Sección 4

Gestión de ciencia y tecnología en las regiones



# **Aportes de la ciencia y la tecnología venezolana a la lucha contra la pandemia. Experiencia del estado Miranda<sup>117</sup>**

Leonel Párica Hernández

La gestión de Héctor Rodríguez dentro de la Gobernación del estado Bolivariano de Miranda ha sido fundamentada, entre diferentes aspectos, sobre la base de la ciencia, la tecnología y la innovación de manera acertada, vista como un proceso esencial para la construcción de la revolución. De esta manera, su plan de gobierno ha estado centrado principalmente en cubrir las necesidades mirandinas desde: 1) Seguridad y paz ciudadana; 2) Economía productiva; 3) Desarrollo social y las misiones de Chávez; 4) Derecho a la ciudad y 5) Democracia participativa.

Es así como el Consejo Científico Tecnológico de Miranda (CCT de Miranda), se crea a los fines de desarrollar e impulsar la ejecución de diferentes planes, programas y proyectos científicos, tecnológicos y de innovación, que buscan contribuir con el desarrollo económico y social de los ciudadanos y ciudadanas mirandinos. De esta manera, se ha venido repensando, reforzando e impulsando con meta-vanguardia, las capacidades y potencialidades presentes en cada uno de los cinco ejes del estado

---

117 Trabajo desarrollado a partir de la conferencia presentada en II Convención de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida. <https://youtu.be/QA6EY0tsfcM>.

Miranda: Barlovento, Altos Mirandinos, Plaza-Zamora, Metropolitano, Valles del Tuy, a través de acciones de impacto que representan en este caso, decisiones vitales durante este tiempo de gestión. Se ha logrado la articulación de todas las iniciativas posibles relacionadas al trazado de rutas, acompañamiento a diferentes campos temáticos, rutinas de trabajo, viabilidad a proyectos, planes y esfuerzos en función de una política de desarrollo interna del estado desde la praxis y la innovación.

Sabemos que todos estos esfuerzos han funcionado haciendo del estado Miranda una vitrina y reflector en el país, abarcando todo el conocimiento y la maquinaria político-institucional posible y ahora puesta al servicio del pueblo, para atender sus necesidades.

Dentro de las acciones estratégicas y tácticas tenemos que a través del CCT de Miranda, se han obtenido logros en diferentes aspectos:

1. Potenciar, gestionar y contribuir con actividades y acciones orientadas a materializar la construcción de una red de actores desde el sector científico tecnológico, educativo e industrial.
2. Favorecer la interacción de las redes de actores, con las capacidades institucionales instaladas y operativas de una realidad regional y local, a partir de un proceso educativo y colectivo en el contexto científico, tecnológico, innovador y productivo mirandino.
3. Elevar las capacidades instaladas con método y metódica, edificando un dispositivo con potencialidades para producir bienes, servicios y resolver problemas, cargado con los valores de la solidaridad, eficacia y eficiencia.

De esta forma, cuando nuestro gobernador plantea hacer gestión dentro del estado en base a la ciencia, se presentan aspectos que están relacionados por un lado, a considerar la ciencia como hecho social, con el desarrollo de un método científico, la difusión y aplicación de los conocimientos y el estudio permanente y continuo de la sociedad, elementos que son

importantes y fundamentales para el desarrollo no solo del estado sino también de la nación. Pero por otro lado, se refiere también a la importancia de aproximarnos al hecho científico integrando a todos los actores necesarios a través de un método, activando la ciencia y la tecnología en el territorio, construyendo una cultura científica que implica una manera innovadora de hacer ciencia y de generar conocimiento. El estado con base en la ciencia, implica también constituirnos como una red estatal que promueve direccionalidad y asesoramiento, asumiendo la variable científica desde la conciencia, organicidad y conocimiento en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que tienen un componente social, político, científico, tecnológico y de innovación dentro del estado Bolivariano de Miranda.

Ideas que promueven en este caso y de manera permanente, el intercambio de saberes, conocimiento, información, experiencias y la difusión de las mejores prácticas posibles, construyendo los espacios apropiados para la reflexión, análisis y socialización permanente dentro del estado. Esto se ha instrumentado y hoy se dispone de:

- Institucionalidad
- Cultura científica
- Método de trabajo
- Líneas de acción tácticas

### **Institucionalidad**

Concebida como un proceso sistemático y sistémico que busca generar en principio un modelo propio respetando la variabilidad natural, y luego, los mecanismos, recursos e instrumentos necesarios para la consolidación y transformación de la gestión desde el saber, ser y hacer. La institucionalidad

permite una caracterización y estructuración interna y externa permanente, orientada a ideas de gobernabilidad, diseños institucionales, legitimidad, permanencia de las políticas diseñadas e impulsadas, promoción de la ciudadanía, sostenibilidad, progreso, proyección y construcción colectiva.

Para ello, desde el CCT de Miranda se ha venido impulsando y estructurando según el caso, durante este tiempo de gestión:

1. Consejo Científico Tecnológico Nacional (CCT-Nacional): Cuyo objetivo está orientado a desarrollar políticas y actividades para el impulso, fomento, inversión y promoción de la investigación, demostración, implementación y masificación de ciencia, las tecnologías y la innovación y la transferencia del conocimiento en favor del desarrollo social y económico del país.
2. Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación para la gestión de gobierno en el estado Bolivariano de Miranda. Su objetivo fundamental es el desarrollo del territorio, basado en la formación, ciencia, tecnología e innovación, construido colectivamente. Se concibe como un esfuerzo integrador de diversos actores fundamentales de la región mirandina: empresarios de origen privado y público, instituciones académicas y de investigación y desarrollo, instituciones del Estado como las alcaldías, de la Economía Social como Comunas y Consejos Comunales. Igualmente, instituciones responsables de la elaboración de políticas públicas a nivel nacional, todos ellos en función de una gestión de gobierno basada en el conocimiento. Desde la mirada política, estratégica y táctica, se puede detallar que el trabajo y logros significativos alcanzados durante la gestión, han sido a través de líneas y proyectos de investigación desarrollados bajo la consideración de las siguientes dimensiones:
  - Fortalecimiento de la institucionalidad.

- Investigación e innovación para la calidad educativa.
  - Investigación e innovación para la salud.
  - Conocimiento para la capacidad productiva.
  - Innovación y genética para la capacidad agroproductiva.
  - Investigaciones sociopolíticas.
  - Desarrollo tecnológico.
3. Ley de Ciencia, Tecnología e Innovación (LECTI) del Estado Bolivariano de Miranda tiene como propósito, el establecimiento de políticas para el desarrollo científico, tecnológico y de innovación en el territorio. La misma constituye una innovación en cuanto a los propósitos de la actividad científica, tecnológica y de innovación en el territorio de una entidad federal, en cuanto a que instruye la aplicabilidad del principio de interconexión territorializada a la gestión de la gobernación y sus instancias en ciencia, tecnología e innovación.
  4. Centro de análisis, información y prospectiva del estado Bolivariano de Miranda.
  5. Empresa de Ciencia y Tecnología de Miranda, S.A. Fundación de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo y Potencialidades del estado Bolivariano de Miranda.

### **Método de trabajo**

Bajo esta perspectiva, se ha trabajado como es sabido con un método sistémico:

- Estado Mayor: concebido como la expresión tecnopolítica del CCT de Miranda que desde la praxis marca la estrategia de acción.

- **Mesas políticas:** concebidas como grupos de análisis estratégicos que en atención al Plan de Gobierno del estado Bolivariano de Miranda, responden a necesidades de la región mirandina, actuando como tanques de pensamiento sobre la base de la planificación estratégica situacional, utilizada como la metódica de trabajo que de forma permanente y continua, promueve el análisis de problemas presentes en el estado y al mismo tiempo, impulsa diseños y propuestas de soluciones a corto, mediano y largo plazo enmarcados en: a) Proyectos-Solución y b) Proyectos-Construcción.
- **Ejes territoriales:** concebidos como personas naturales y jurídicas, que ocupan un espacio (terrestre, acuático, aéreo), con vocaciones orientadas a capacidades socioculturales y potencialidad nacional e internacional.

Por otro lado y desde lo instrumental operativo, durante este tiempo de gestión hemos trabajado en la construcción de una red científica, educativa y tecnológica, concebida como una maquinaria de trabajo que se sigue instrumentando y avanzando, constituida por cincuenta y ocho universidades, veinte centros de investigación y desarrollo científico-tecnológico, doscientos veinte Centros Bolivarianos de Informática y Telemática (CBIT), doce INCES, setenta Infocentros, dos mil ciento catorce escuelas entre nacionales, estatales, municipales y privadas, escuelas técnicas y al menos mil treinta (1.030) industrias que responden a diferentes sectores. Esta maquinaria es vista desde la SCTI y el CCT de Miranda, como la capacidad operativa, de pensamiento y movilización dentro de la Gobernación.

<b>220 CBIT</b>	<b>2.114 Escuelas</b>
<b>20 Escuelas técnicas</b>	<b>58 Universidades</b>
<b>12 INCES</b>	<b>20 Centros de Investigación</b>
<b>70 Infocentros</b>	<b>1.030 Desarrollos tecnológicos</b>

De esta manera, mirando a futuro, nos enfocamos en los diferentes retos y desafíos que tenemos por delante, donde un entramado de procesos y relaciones se convierten en:

1. Centro de nuestro esfuerzo, orientados a la innovación, el desarrollo científico, industrial, tecnológico, social y económico.
2. Una definición de logros tácticos y estratégicos, orientados a la transformación y diversificación de sectores productivos; el autoabastecimiento en materia agroalimentaria; desarrollo de proyecto y líneas de investigación; generación de recursos por concepto de exportación de bienes de consumo y capital; formación y capacitación profesional en el áreas asociadas al conocimiento, la ciencia y la tecnología.
3. Un desarrollo potencial de las capacidades educativas de nuestras instituciones.

Para comprender la gestión dentro del estado Miranda, vemos como este año 2020 inició con buenas perspectivas económicas, sociales y políticas: desaceleración de la inflación y reactivación de algunos sectores claves de la economía. Sin embargo, se mantenía y arreciaba el ataque político y económico desde los Estados Unidos de Norteamérica. El anuncio de nuevas sanciones, el recrudecimiento del bloqueo financiero y comercial y planes de desestabilización, han sido parte de la agenda de guerra permanente contra nuestro país.

En paralelo, todas las alarmas mundiales se encendieron en el primer trimestre del año, cuando un peligroso y mortal Coronavirus comenzó a causar estragos en grandes potencias como China y en importantes países de Europa como Italia y España. La llegada de la enfermedad conocida científicamente como COVID-19 trastoca los planes previstos y planificados en el mundo para el 2020.

En el primer trimestre de 2020 este agresivo Coronavirus se expandió rápidamente por Asia y Europa, ocasionando un terrible saldo de pérdidas humanas, de colapso de los sistemas de salud públicos y privados, y una contracción de la economía. Para marzo aproximadamente, aterrizó en América, llegando a Estados Unidos quien de inmediato se convirtió en el centro mundial de la pandemia.

En Venezuela nuestro Gobierno Bolivariano tomó medidas rápidamente y logró contener de entrada el virus. Medidas radicales como la cuarentena, el uso de tapabocas obligatorio y el distanciamiento físico, fueron las principales acciones tomadas para evitar el contagio descontrolado por el virus que amenaza a la patria.

Al mismo tiempo en que todos los esfuerzos en Venezuela estaban orientados al combate de la pandemia, desde la oposición extremista se preparaban para una nueva agresión contra el país, contra el pueblo y contra la Revolución. Así ocurre la llamada «Operación Gedeón», donde un grupo de mercenarios intentaron ingresar por las costas venezolanas para generar violencia y derrocar al presidente Nicolás Maduro. Gracias a la inteligencia social y a la infiltración de estos grupos por parte de los organismos de inteligencia y seguridad del Estado, dicha operación fue derrotada y desarticulada rápidamente logrando la captura de los implicados, encontrando entre ellos a mercenarios norteamericanos vinculados a una empresa de seguridad muy cercana al Gobierno de Donald Trump.

También hay que señalar que durante este período, y producto del bloqueo criminal, el país ha venido sufriendo una grave crisis en el suministro de gasolina que llevó a tomar medidas para garantizar que los sectores priorizados fueran atendidos. Gracias a la estrategia de diplomacia presidencial que durante estos años de revolución hemos consolidado en el mundo y a la mano amiga del hermano pueblo de Irán, cinco tanqueros

de combustible llegaron el semestre de 2020 para paliar la crisis en este sector, y bajo un esquema mixto garantizar el suministro a nuestro pueblo. También arribaron desde Irán aditivos y equipos necesarios para reactivar las operaciones de nuestras principales refinerías.

Para la fecha, el riesgo de propagación del Coronavirus en Venezuela sigue vigente. La irresponsabilidad de los Gobiernos de la región, como Colombia y Brasil con los cuales compartimos fronteras, es una amenaza latente. En estos países la COVID-19 se ha desbordado, lo que ha provocado, sumado a la grave crisis económica que estos atraviesan, que los connacionales que radicaban ahí se hayan visto obligados a retornar a la patria, muchos de ellos contagiados, lo que ha generado un incremento importante de los casos reportados en diferentes zonas del país.

En medio de toda esta situación especial y extraordinaria nos ha tocado enfrentar una pandemia prolongada y el Consejo Científico Tecnológico de Miranda no ha dejado de trabajar, repensar su gestión y potenciarse. Utilizando diferentes modalidades de activación encuentro y trabajo, nuestro equipo sigue desplegado de la mano con la maquinaria de trabajo vista como fuerzas vivas presentes en nuestro estado, garantizando el cumplimiento de los planes previstos para este año 2020 y dando respuestas a las realidades emergentes.

### **Áreas, líneas y proyectos de acción táctica e investigación**

Concebidas como eje temático amplio, disciplinario, transdisciplinario, conceptual, actitudinal y procedimental, que buscan generar propuestas de soluciones para aportar un conocimiento teórico y práctico, teniendo como base la ciencia, la tecnología y la innovación.

A la fecha del escrito, cada área, líneas y proyectos de trabajo se reorientan para dar respuestas rápidas, eficientes y eficaces a problemas emergentes

desde lo nacional y regional debido a la pandemia ocasionada por la COVID-19 hoy vista como hecho social total. Es así como desde la direccionalidad y proyección que ofrece nuestro gobernador, el CCT de Miranda y sus fuerzas vivas tienen la tarea de impulsar una rotunda transformación, avanzar hacia los más altos niveles de: sostenibilidad, solidaridad comunitaria, protección, integración y desarrollo, pensando en tiempos de crisis y en tiempos ordinarios.

A continuación presentamos las líneas de trabajo en pandemia:

### *Salud ante la pandemia*

Objetivo: estudiar la COVID-19 como fenómeno social emergente con miras a ofrecer propuestas de acción y soluciones ante la enfermedad.

Logros:

- Estudio y sistematización de la enfermedad.
- Desarrollo de protocolo de pruebas rápidas.
- Desarrollo de un protocolo de uso de plasma de convalecientes para el tratamiento de pacientes COVID-19.
- Desarrollo de un sistema de seguimiento y monitoreo de la COVID-19 en el estado.

### *Recuperación de equipos médicos*

Objetivo: construcción de espacio para la reparación, mantenimiento y servicio de los equipos médicos hospitalarios en el estado Miranda, fortalecimiento del sistema público de salud desde la ciencia, la tecnología y la innovación.

### Logros:

- Alianzas institucionales estratégicas y conformación de equipos de trabajo (Gobernación de Miranda, CENDIT, Industrias Canaima, CNTI).
- Más de 450 equipos reparados en 24 centros de salud del estado Miranda. Esto representa el 80% de las instituciones de salud visitadas en la entidad.
- 21 técnicos formados en reparación y mantenimiento de equipos médicos.
- Tipos de equipos reparados: incubadoras, cunas radiantes, lámpara fototerapias, bomba de infusión, tensiómetros, electrocardiogramas, lámpara de quirófano, entre otros.

### *Diseño, construcción y equipamiento de equipos médicos*

Objetivo: elaborar procesos para el diseño, construcción y equipos médicos desde ingeniería y reingeniería con el fin de fortalecer el sistema público de salud.

### Logros:

- Diseño y desarrollo de tres prototipos de respiradores no invasivos.
- Construcción y entrega de insumos de protección biológica, específicamente de 2.300 máscaras protectoras médicas.
- Elaboración y entrega como donación de 40.000 tapabocas.

### *Producción, industria y organización social: alimentación, salud, higiene y prevención*

Objetivo: diseñar una propuesta de producción de insumos en diferentes áreas como salud, higiene y limpieza y transporte.

Logros:

- Formulación y posterior distribución de los primeros 100.000 litros de cloro en una primera fase.

*Estrategias de acción y atención individual y colectiva en período de aislamiento y distanciamiento social*

Objetivo: estudiar y atender los aspectos humanos, sociales, psicológicos y emocionales presentes o emergentes en los gobiernos comunitarios de Miranda, durante el proceso de aislamiento en cuarentena y minimizar o evitar las tensiones dentro de los hogares.

Logros:

- Seis Gobiernos Comunitarios (Zamora) apadrinados, atendidos y acompañados.
- Diseño de Plan Operativo y ruta de trabajo.
- Construcción de instrumentos para abordar necesidades de los Gobiernos Comunitarios desde diferentes áreas de acción durante el proceso de aislamiento en cuarentena.

*Olimpiada Juvenil de Ciencias (OJC)*

Objetivo: desarrollar el potencial creativo, el interés y valoración por la ciencia en las y los jóvenes del nivel de educación media.

Logros:

- 79 instituciones estatales del Subsistema de Educación Básica registradas.
- 69 indagaciones científicas (IC) recibidas.
- Aplicación de prueba teórico-práctica en el tema: gestión de riesgo en tiempos de pandemia.

- Veinticinco equipos olímpicos participantes en representación de todas las regiones educativas del estado.

*Educación en cuarentena y aislamiento social: nuevas estrategias para el proceso de enseñanza y aprendizaje*

Objetivo: desarrollar acciones formativas que permitan atender las necesidades de los distintos actores escolares que se encuentran en sus hogares, ante la medida de cuarentena y aislamiento social.

Logros:

- Plan operativo en apoyo al sector educativo en tiempos de cuarentena.
- 14 cursos formativos para docentes en las áreas de: evaluación, gestión escolar, tecnologías de la información y la comunicación.
- 1.511 docentes registrados y participantes en los diferentes cursos formativos.
- 28 micro radiales desarrollados y divulgados en radios comunitarias. En las áreas de ciencia, educación a distancia y atención socioemocional para docentes, padres y representantes.
- 3 repositorios en el área científico-tecnológica con recursos educativos de apoyo a docentes y estudiantes del subsistema de educación básica.

*Desarrollo de un Sistema de Evaluación de Desempeño Docente*

Objetivo: diseñar un Sistema de Evaluación de Desempeño Docente que contribuya a la mejora de la calidad del subsistema de educación básica del estado Bolivariano de Miranda.

Logros:

- Avances de bases teóricas.
- Acciones vinculadas a la fase de consulta dirigida a los actores educativos del estado Bolivariano de Miranda como parte de la legitimación y

validación de criterios para la construcción del SEDD: supervisores intercircuitales, coordinadores de las 11 regiones educativas, jefe de gestión humana nación y estado de las 11 regiones educativas, coordinadores de formación de las 11 regiones educativas, autoridades de la Secretaría de Educación y Zona Educativa de Miranda, representantes sindicales y finalmente docentes mirandinos.

- Diseño del Sistema de Evaluación de Desempeño Docente desde el acompañamiento.

### *Análisis y propuestas para un discurso integrador en el período de pandemia*

Objetivo: producir conocimiento útil para la construcción de un discurso que permita a la gobernación del estado Bolivariano de Miranda facilitar la gobernabilidad de la cuarentena, la protección de los derechos de la población y la disputa por el sentido global de la sociedad post pandemia.

Logros:

- 97 documentos (artículos, ensayos, entrevistas, conferencias) de autores y autoras de la izquierda mundial, norteamericana y venezolana en torno a la «Coronacrisis».
- 6 informes con recomendaciones al gobernador.
- 41 recomendaciones específicas para el discurso oral y escrito.

### *Escenarios post pandemia*

Objetivo: analizar la situación actual sobre los sistemas de agua, alimentación, energía, movilidad, telecomunicaciones y automatización a fin diseñar proyectos y promover acciones que coadyuven a: garantizar la seguridad alimentaria, mejorar el servicio y suministro del agua potable, energía eléctrica, gas y combustible fósil.

### Logros:

- Matriz de impacto sobre los componentes críticos.
- Taller sobre Planificación Conceptual Operativa.
- Avances en la formulación y revisión de proyectos propuestos por la Mesa de Derecho a la Ciudad bajo la metódica de Planificación de proyectos conceptuales.
- Identificación de proyectos o iniciativas para la generación, transmisión y distribución del recurso hídrico.
- Conformación de un equipo multidisciplinario en las áreas de mantenimiento, supervisión y revisión, calidad de agua.
- Mesa de trabajo sobre el tema de alimentación con especialistas en producción agrícola y pecuaria así como especialistas del Ministerio del Poder Popular para la Pesca y Acuicultura.

### **A modo de conclusión**

Hoy más que nunca y gracias a los fenómenos mundiales caracterizados por la incertidumbre, la transformación continua, la necesidad de humanizarnos y de salvaguardar la vida en el planeta, tenemos que desarrollar acciones orientadas a favorecer la vida y dar respuesta a realidades emergentes entendiéndonos como un sistema mundo.

Desde el Ejecutivo nacional y desde el estado Bolivariano de Miranda, en esa búsqueda por atender necesidades generales y específicas, hemos planteado acciones de análisis con dimensiones orientadas a fortalecer la importancia de la reinstitucionalización, nacionalización, localización y/o relocalización, reindustrialización y de buscar soberanía en diferentes áreas como tecnología, salud, alimentación, entre otras, sobre la base de un mundo que ya no puede ser igual después de la pandemia.

De esta forma y luego de un poco más de dos años de gestión, desde la SCTI y el CCT de Miranda la propuesta es seguir haciendo gestión en base a la ciencia, parte de los factores claves está orientado a promover, organizar y dinamizar el Sistema Científico, Tecnológico y de Innovación dentro del estado Bolivariano de Miranda.

La innovación desde estos espacios de trabajo está orientada a lograr un cambio en la estructura desde lo social, científico y tecnológico teniendo como propósitos: 1) estructurar y estandarizar la manera de trabajar; 2) adaptar buenas prácticas y 3) el mejoramiento continuo.

**II**

**Construcción de  
sentido, invisibilización y  
comunicación transpandemia**



# Configuración de sentido en salud durante la pandemia

Norma Núñez-Dentin y Rosicar Mata

## Introducción

La actual pandemia causada por el SARS-CoV-2 y la COVID-19 al frente de las incertidumbres del caso, obligan a revisar los paradigmas que nos sostienen y a la vez sostienen las formas en que se producen y reproducen el trabajo y la vida, que de cierta forma se nos presentan como cadenas de diversa naturaleza que someten el sentido, producen y reproducen una subjetividad oprimida bajo la sentencia de que no hay posibilidades para la reproducción de la vida más allá del modelo dominante. Al centro la subsunción en el capital del neoliberalismo actual.<sup>118</sup> En el modelo dominante de producción y reproducción se construyen axiomas de pretensiones universales entre economía y condiciones de vida. Previo a la pandemia, datos del estudio de Lalama y Lalama<sup>119</sup> durante el período pre

---

118 Arcos Fuentes, Israel (2016) «En torno a la subsunción de la vida en el capital: dominación, producción y perspectivas críticas sobre el capitalismo presente». *Oxímora Revista internacional de ética y política* (9)126-145 Disponible en: <https://bit.ly/3gxOU3l> Consulta: 2019 agosto 18.

119 Lalama Franco, Roma y Andrés Bravo Lalama (2017). «Capitalismo social: un vistazo a resultados macroeconómicos de Ecuador, Perú y Colombia». En: *Retos*, 7(13), 91-104. Disponible en: <https://bit.ly/3BcSDLt> Consulta: 2020, octubre 22.

pandemia 2012-2015 en Colombia, Ecuador y Perú les permiten concluir que los países con menor intervención estatal (Colombia y Perú) tuvieron un mejor comportamiento en su economía, logrando tener mejores resultados económicos con los consecuentes beneficios para su población. Dejando a un lado el corto período analizado los autores rápidamente construyen un imaginario que se desvanece frente a las percepciones de la calidad de vida social y política que circulaban en la época en esa misma Sudamérica andina.<sup>120</sup> Estudios desde la década de los años noventa y hasta el presente en esos mismos países han demostrado que hay factores de la complejidad y dinámica del orden social y ético-político que en cada modelo/modo de Estado cuentan en mayor grado para —en un momento dado— concluir sobre las relaciones entre economía y condiciones de vida de la población.<sup>121</sup> Trabajar sobre ética y antiética, política y antipolítica<sup>122</sup> exige una mirada sobre *lo neoliberal*<sup>123</sup> en el pragmatismo y el «para mí» del más fuerte, que no pierden tiempo. Un-tiempo-no-del-«Otro». Y esto es claramente perceptible en medio del capitalismo pandémico del siglo XXI<sup>124</sup> descubriendo la «fantasía ideológica», carácter y mentalidad de ese

---

120 Eduardo Kingman Garcés (2014) «Trabajos del IFEA. Ciudades de los Andes. Visión histórica y contemporánea. Disponible en: <https://bit.ly/3gvj0EH> Consulta: 2020, diciembre 20.

121 IFEA. Instituto Francés de Estudios Andinos (1991) Seminario «Mujeres De Los Andes: Relación con la Realidad Social y los Sujetos que la Construyen: Condiciones De Vida y Salud» Disponible en: <https://bit.ly/3sLVXdu> Consulta: 2020, diciembre 20.

122 Gómez Cano, Carlos, Verence Sánchez y Edwin Millán (2019). «Capitalismo y ética: una relación de tensiones». En: *Económicas CUC* 40(2)31-42. Disponible en: <https://bit.ly/3DdxbnN> Consulta: 2020 octubre 22.

123 Biagini Hugo y Diego Fernández Peychaux (2015) *El neoliberalismo y la ética del más fuerte*. Editorial Octubre. Argentina Derechos de autor 2015. Editorial Universidad Nacional de Costa Rica. Disponible en: <https://bit.ly/3yeAyLs>.

124 Aliaga Sáez, Felipe (2010). «Ética y Capitalismo del Siglo XXI». En: *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico* 4 (1) 253. Ensayo previamente presentado como introducción al seminario «Ética y Capitalismo en el siglo XXI. A cien años de la

*neoliberalismo* perverso infiltrado en las *fake news* y en la posverdad.<sup>125</sup> Una especie de carrera por desestabilizar para estabilizarse y tener el control. Las narrativas emergentes en la ciberesfera participan de las subjetivaciones vividas y no pocas veces se apoderan de éstas en medio de las batallas por la hegemonía del siglo XXI que son las que hoy nos han invitado a participar en este romper cadenas.

En tiempos de pandemia Venezuela batalla por romper las cadenas de contagio en medio de agresiones imperiales, barreras de información, los silencios de los generadores de opinión, falsas noticias y otros mecanismos de opresión. La ética para la vida ha sido el centro de una estrategia de contención y combate contra el Coronavirus. Se han priorizado la salud y la educación, se han centrado en la ética para la vida, enmarcada en la justicia social y la participación protagónica del pueblo.

### **Situación**

Durante esta pandemia se desestabilizó —y a la vez no— el feliz olvido de la gripe española.<sup>126</sup> Igual situación con respecto a tranquilidad frente al ascenso/descenso regular de los mercados, que se mostraban como imperturbables para un sector de la población mientras a toda costa, para

---

Ética protestante y el espíritu del capitalismo de Max Weber». 13 de agosto de 2005. «Grupo Compostela de Estudios sobre Imaginarios Sociales» (GCEIS), Coordinadora para América Latina, Universidad de Concepción, Chile. Disponible en: <https://bit.ly/3Degv3i>.

125 Pérez Pirela Miguel Angel (2020) «Fake news y posverdad no son simples mentiras, sino una construcción hegemónica» En: «Viernes de Filosofía» de su programa *Desde Donde Sea*. LaIguanaTV. Disponible en: <https://bit.ly/3sMAfWN> Consulta: 2020 septiembre 27.

126 Liliana Henao-Kaffure y Mario Hernández-Álvarez (2017) «Un caso de subsunción de lo biológico en lo social». En: *Americanía. Revista de Estudios Latinoamericanos*. Nueva Época (6)8-52. Revista de Estudios Latinoamericanos de la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España. Disponible en: <https://bit.ly/3jadskF>.

otros sectores, no. Con relación al poder económico mundial, el gran problema parece traducirse más bien en decidir cómo producir y poder seducir, sabiendo de antemano que lo que se produzca será consumido y generará más capital y más subsunción del trabajo en el capital (Arcos Fuentes, 2016). Mundo de los dos actores y distribuidores básicos: el Estado y los agentes económico financieros; batalla de lo público y lo privado (Lalama y Bravo, 2017), con sus equilibrios y paroxismos,<sup>127</sup> acciones, previsiones, desviaciones y corrupciones; sistema global de intereses que sitúa personas y empresas, lo cual inevitablemente toca el poder de, por ejemplo, el fondomonetarismo y, ciertamente, del contexto internacional en el que la OMS<sup>128</sup> y la ONU<sup>129</sup> no están ausentes.

Aun así, analistas que describen, interpretan y dan confianza, apuntan que

victorias electorales y contundentes movimientos sociales en Venezuela y América Latina ponen en evidencia la caducidad, no sólo económica y social, sino también política, del orden neoliberal (...) Los progresismos [se dice] deben desechar la tentación de la falta de radicalidad que los invita a estancarse, descuidar las reivindicaciones

---

127 Núñez-Dentin, Norma (2020) «Transmodernidad, Ética, Paroxismos, Pandemia. Imaginario-Laminaturas» n.º 21. serie-de-118diapos. Serie de aprendizajes en la virtualidad impuesta por la Pande-mia-tuya-nuestra. Laminaturas: láminas y lecturas: un intento de acompañamientos... en modo de seminarios virtuales para acompañarnos y compartir. La Universidad en Casa-CESACODEVI. Universidad Bolivariana de Venezuela. IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020. Mesa: Ética de la Acción Pública en Pandemia.

128 Núñez-Dentin, Norma (2020) «Condiciones de Posibilidad: LA OMS: COVID-19. Entre el miedo y la esperanza». Imaginario-Laminaturas-NN-n.º 7. Serie-de-45diapos. Serie de aprendizajes en la virtualidad impuesta por la Pande-mia-tuya-nuestra. Laminaturas: láminas y lecturas: un intento de acompañamientos... en modo de seminarios virtuales para acompañarnos y compartir... la Universidad en Casa-CESACODEVI. Universidad Bolivariana de Venezuela.

129 Núñez-Dentin, Norma (2020) «Con-Ciencia: para una percepción Con-Textual Internacional. Imaginario-Laminaturas»-NN-n.º 8 serie-de-76diapos. CESACODEVI. Universidad Bolivariana de Venezuela.

de las masas que los apoyaron, contrabandear recetas neoliberales con rótulos pseudo revolucionarios y resignarse a perder el poder hasta que alguna eventualidad les permita recuperarlo para repetir el ciclo.<sup>130</sup>

Tenemos esto en mente en nuestro siguiente análisis, en el marco de los paroxismos de la trans-modernidad: el Coronavirus, la pandemia, la gestión de lógicas, agotamientos, tensiones, desafíos, resistencias e insurgencias. Y en medio de todo ello: la subjetividad, las intersubjetividades de todos los sujetos en cuestión y en cuestionamiento. ¡Rompe cadenas!

El virus no es la única preocupación. Los retos que la humanidad tiene por delante —que han sido llamados *dimensiones históricamente multifactoriales amenazando la vida del planeta*—, están en *manos corporativas y del poder financiero*,<sup>131</sup> apoyadas en lo mediático y *controlando la producción de saberes y su significación*<sup>132</sup> en lo ecológico, lo social y lo cultural, lo económico y lo político, lo estratégico nacional e internacional. Desde allí se manejan; transformando, subordinando, transfigurando, controlando las relaciones de poder y procesos conducentes a la garantía de persistencia en el poder mismo que ellas son, expandidas en ramas de existencia y subsistencia.

En tales transformaciones «neuroliberales» no se han dejado de un lado los campus universitarios, transformando la misma concepción de la educación superior y transformando en «mercancías ficticias» los saberes que a su vez se convierten en mercancías totales, haciéndolos formar parte

---

130 Luis Britto-García (2020) «Retos de América Latina Postneoliberal». Últimas Noticias 12.12.2020. Prensa Nacional. Venezuela. Disponible en: <https://bit.ly/3DfuG8l>.

131 Alejandro Silva (2020) «Crisis global, Corporaciones y COVID-19». La Radio del Sur. Disponible en: <https://bit.ly/3kDuQQv>.

132 Vega Cantor (2015) *La universidad de la ignorancia: capitalismo académico y mercantilización de la educación superior*. Ediciones Ocean Sur. La Habana, Cuba. Introducción disponible en: <https://bit.ly/2Wojntj>.

de los paquetes de cosas que jamás habían sido producidas ni pensadas para su venta, tales como la *transferencia de resultados de investigaciones a empresas privadas, comercialización de tecnologías, creación de empresas de base tecnológica, creciente integración en parques tecnológicos...* Se perciben instancias de ambición y de coordinación de esas manos corporativas en los campus de producción y reproducción de saberes, sostenidas por la lógica mercantil. Se dice que eso pudiera conducir al mismo desmembramiento de las instituciones universitarias y de la inversión en «sociedades de conocimientos».

Las corporaciones no dejan por eso de lado otras fortalezas o instancias que les son vitales. Siempre encuentran las ventajas competitivas que se les abren a partir de la profundización del imperialismo con sus diversos mecanismos de dominación. En un principio y solo aparentemente se presentan como estrategias económicas regidas estrictamente por el mercado, carentes de intervención geopolítica y geoestratégica, tales como el comercio electrónico, el desvanecimiento del dinero *fiat*, la consolidación del bitcoin y otras criptomonedas; tanto como la financiarización y bursatilización de la industria farmacéutica. Es de destacar —para cuidar— lo farmacéutico tan cercano a nuestro mundo de trabajo en salud colectiva como buen vivir y derecho a la vida y que por ello mismo requiere de la cada vez más, mejor y mayor atención. ¿Qué más pueden y cómo pueden hacer allí los progresismos-progresistas?

En la actualidad pandémica las contradicciones entre los supuestos fundamentales de los progresismos-progresistas y los centros hegemónicos se hacen más nítidas. Estos incrementan sus estrategias de cooptación, lo cual se traduce en mayor capacidad de observación/vigilancia en las decisiones sobre la política pública. Es en estas instancias donde se revela y se concreta con mayor impacto el carácter ético de las mismas, y ello tanto

más cuanto más sean obligadas a inclinarse en dirección a la equidad y la preservación, control de avances o posibilidad de amenaza de retroceso de los derechos fundamentales de la población. Todo esto ocurre en un momento en el que las hegemonías, con base en el compromiso de los grados de libertad que experimenta la inmensa mayoría de la humanidad sujeta a las determinaciones político-económicas, afincan y reafirman su condición de dominación.

En la contundencia y el hiperrealismo de la subsunción hegemónica que ha forzado la pandemia, ¿cómo encaran los progresismos-progresistas los vectores centrales de la política con los que se adquieren grados de libertad? ¿Cómo hacer frente u oposición a la dinámica poderosa de corporativización de la sociedad del conocimiento y la producción y reproducción incesante de mercancías ficticias de la educación y la mercantilización de la salud?

En Venezuela, la racionalidad de los planes Cada Familia una Escuela y Universidad en Casa —como respuesta para el abordaje del derecho a la educación en pandemia— debe observarse y cuidarse puesto que está enmarcada en este contexto. Por poner un ejemplo, en medio de las dificultades impuestas y los esfuerzos por controlar la situación pandemia —agudizada por el bloqueo económico— la formación con pertinencia, territorializada o en salas clínicas, ha sido clave para la respuesta sanitaria. A la vez ha exigido respuestas sobre la marcha, principalmente en términos de movilización para acceso a los lugares establecidos para trabajar o para la inserción en lo asistencial y cuidados de proximidad. Hasta el presente se han incorporado a los cuidados y atención necesaria 27.000 estudiantes de los últimos años de las carreras y programas de formación vinculados a salud (Villaroel, 2020).<sup>133</sup>

---

133 Villaroel, A. (2020). «La Universidad venezolana en la lucha contra la Pandemia por la COVID-19». IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020. 11-13 de noviembre de 2020. Disponible en: [https://youtu.be/\\_SpdPnvv\\_7o](https://youtu.be/_SpdPnvv_7o).

En este contexto mundial de expansión de la industria farmacéutica internacional, la situación de la industria venezolana se muestra constreñida, viéndose progresivamente afectada por el bloqueo económico. Este se expresa por bloqueo a las transacciones financieras y logísticas, sanciones directas a los productores transnacionales de principios activos que realicen negociaciones con el Gobierno venezolano, cierre de sucursales de esas mismas transnacionales en el país, entre otras medidas coercitivas. El sector público, mediante convenios internacionales con países aliados, ha asumido casi en su totalidad el aporte de los medicamentos esenciales alcanzando un promedio de 8 unidades per cápita. Es importante destacar que hasta el año 2015, de los productos que se movilizaron en el sector privado 26% fueron y siguen siendo medicamentos esenciales, cayendo para el año 2018 a menos del 10% y mostrando una leve tendencia al ascenso entre los años 2019 y 2020. En este contexto se han cerrado alrededor del 33% de las farmacias privadas el país<sup>134</sup> y le ha tocado al Estado asumir tal situación.

La caída de los ingresos nacionales, aunada al ataque a la moneda, la hiperinflación inducida, manipulación política del tipo de cambio, entre otros factores, han afectado el poder adquisitivo de la población con lo que las posibilidades reales de acceso a los bienes de consumo se dificultan por diversos mecanismos directos e indirectos.<sup>135</sup> Aun en medio de una verdadera crisis humanitaria global como la pandemia por el Coronavirus, la vocación imperial no declina en su modelo civilizatorio.

Un punto de partida es, por lo tanto, preguntarse acerca de la capacidad o incapacidad —y las alternativas— al quiebre civilizatorio de carácter

---

134 Perdomo, R; Díaz, C; Torres, T. (2020). *Medidas Coercitivas Unilaterales y el impacto de su aplicación en el Sector Farmacéutico Público y Privado*. Motor Farmacéutico.

135 Curcio, Pasqualina (2020). *La economía venezolana: cuentos y verdades*. Caracas: Trinchera.

integral definido por Vega Cantor.<sup>136</sup> Esto incluye los campos anteriormente enunciados constituyendo una crisis que —en términos teórico-prácticos— puede abreviarse en lo concerniente a la relación humanos-ambiente, entendiendo las crisis como un producto de la acumulación sostenida y prolongada de contradicciones internas llegando a sus límites. Edgardo Lander<sup>137</sup> identifica como dimensiones constitutivas de la crisis terminal del patrón civilizatorio moderno-colonial su carácter antropocéntrico, patriarcal, colonial, clasista y racista. Y tal como lo señala Vega Cantor, ello tiene sus respectivas expresiones en el ámbito ideológico, simbólico y cultural. Frente a ello: ¿los dominios de las crisis?

Comencemos por lo ecológico, que a fuerza de cubrir e involucrar al planeta todo, es prácticamente lo que más se nombra. En esta crisis, es cierto, la pandemia ha venido a acelerar la constatación y el sentimiento de caos y urgencia frente a las acciones antrópicas que se revierten en su propia contra. A la vez se observan movimientos en búsqueda de consensos para «en lo posible» postergar —si no completamente detener— en sus orígenes, ese aparentemente «inevitable colapso». Tiempo y «momento» de cambios vitales en el largo proceso de destrucción, construcción, cambio y reconstrucción —o de acomodados y reacomodados— que ocurren de manera simultánea. Los tiempos van desde el descubrimiento del Atlántico norte y las Américas como comienzo de la «modernidad» colonizadora y esclavista,<sup>138</sup> hasta el día de hoy. Ello también está necesariamente puesto

---

136 Renán Vega Cantor. (2009). «Crisis Civilizatoria». *Revista Herramientas de Argentina*, n.º 42. Disponible en: <https://bit.ly/3DeKmZk> Consulta: 2020 octubre 22.

137 Lander, Edgardo (2019). *La crisis terminal del patrón civilizatorio de la modernidad colonial*. En: Lander, E. *Crisis Civilizatoria: experiencias de los gobiernos progresistas y debates de la izquierda latinoamericana*. Universidad de Guadalajara.

138 Dussel, E (1999). *Posmodernidad y transmodernidad: Diálogos con la filosofía de Gianni Vattimo*. Universidad Iberoamericana Plantel Laguna; 1a. edición.

en cuestionamiento desde las perspectivas de lo decolonial.<sup>139</sup>

Hoy se avanza en conceptos desarrollados en relación a colonialidad del poder, diferencia colonial, pensamiento de frontera, punto cero y transmodernidad, entre otros. Los textos interesan en tanto cuestionan mitos y rescatan pensamiento de sociedades o de pasajes de historia ignorados o subalternizados por narrativas históricas profundamente ideologizadas que perduran hasta nuestros días y que son utilizadas a su vez para legitimar intervenciones militares, políticas desarrollistas sordas a la diversidad y la diferencia. También para para catalogar al resto de la humanidad en escalas engañosas.<sup>140</sup> Juan Carlos Valencia (2012) hace ver que la colonialidad opera desde afuera y desde adentro de Latinoamérica, que es una matriz de poder que intenta subyugar, transformar, crear sujetos y maneras particulares de comprender y vivir, como si fueran naturales, como las únicas posibles.

En esa matriz, la acumulación de capital se ha combinado con los discursos racistas, sexistas, patriarcales y heteronormativos europeos, pero es claro que

---

139 De Otto, Alejandro (s/f; en construcción permanente) *Pensamiento descolonial/decolonial*. Proyecto del Diccionario Alternativo II. En: CECIES: Centro de Ciencia, Educación y Sociedad. Pensamiento Latinoamericano y Alternativo. Disponible en: <https://bit.ly/2XPu5tH> Consulta: 2020 octubre 22.

Aníbal Quijano (2014) *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder*. Buenos Aires: CLACSO, ISBN 978-987-722-018-6. Disponible en: <https://bit.ly/3gukVJN>.

Restrepo Eduardo y Axel Rojas (2010) «Inflexión decolonial: fuentes, conceptos y cuestionamientos». Colección Políticas de Alteridad. Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar. Maestría en Estudios Culturales, Universidad Javeriana. Editorial Universidad del Cauca. Popayán, Colombia. Disponible en: <https://bit.ly/3jh2s5>.

140 Juan Carlos Valencia (2012) «Reseña sobre Eduardo Restrepo y Axel Rojas, Inflexión decolonial». Popayán, Colombia, Universidad del Cauca, Instituto Pensar, Universidad Javeriana, 2010, 234 páginas. En: *Amerika* [En línea] n.º (6) 2012. Disponible en: <https://bit.ly/2XVPX6Q>.

a pesar de su hegemonía, lograda por medio de la aplicación de múltiples tecnologías de poder, la colonialidad del poder no es totalizante, no ha logrado erradicar la diferencia en el sistema-mundo. Aunque la colonialidad perdura hasta nuestros días y sus ejes se rearticulan continuamente, es claro cómo la diferencia en la perspectiva decolonial continúa desafiándola. Por ello, también es imprescindible revisar y revisar, leer y leer y aplicar lo sugerido en la literatura de Walter Mignolo y colaboradores.<sup>141</sup>

Dos preguntas se hace Walter Mignolo últimamente: una pregunta es en qué medida una desmedida economía de crecimiento creó las condiciones para que se originara la pandemia. La otra pregunta la motiva el hecho de que, hasta el momento, la mayor cantidad de personas infectadas haya ocurrido en los países industrializados de Occidente.<sup>142</sup> ¿Qué pasa? En este último texto aquí citado nos dice claramente que la principal alteración de este período es la apertura reciente hacia al orden global multipolar y a sus reglas del juego. Se dice que la economía está al servicio de la salud pero que eso no basta y que lo que hay es que ponerla al servicio de la sociedad lo cual enfrenta el desarrollo-insostenible al desarrollo-sostenible. No, el problema es el desarrollo en sí. Y tiene que contar con la participación de la «sociedad política», con el sector de la sociedad que reclama su derecho de participación en la construcción del Estado-nación. El asunto es trabajar

---

141 Walsh, Catherine, Alvaro García Linera, y Walter Mignolo. (2006) *Interculturalidad, descolonización del Estado y del conocimiento*. AIEI: Ediciones del Signo. Asociación Internacional de estudios Interamericanos.

Walter Mignolo (2007) *La idea de América Latina. La bebida colonial y la opción decolonial*. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

Walter Mignolo (2014) «Habitar la frontera. Sentir y pensar la descolonialidad». (Antología, 1999-2014). Editorial CIDOB. Barcelona, España. Disponible en: <https://bit.ly/3B8HT0L>.

142 Walter Mignolo (2020) «Distancia física y armonía comunal/social: reflexiones sobre una situación global y nacional sin precedentes». pp137-150 En: *El futuro después de la COVID-19*. Argentina Unida. Disponible en: <https://bit.ly/3kfrpsc>.

para vivir y no vivir para trabajar. El Estado, las corporaciones y los bancos deben colaborar. Sin lugar a dudas un trastocamiento del orden global en cuanto a lógicas e intereses de acumulación.

Nos dice el mismo Edgardo Lander que existe un consenso generalizado acerca del actual modo de producción y consumo como responsable directo de las alteraciones ecológicas que están conduciendo cada vez con mayor frecuencia a la emergencia de nuevas amenazas a la vida planetaria, siendo la COVID-19 una muestra de ello.

Paradójicamente, esto es constatable a partir de los modelos explicativos, los métodos y las técnicas de la propia ciencia moderna, cuya teleología, alienada y alienante en sí misma, es la precisión y la capacidad predictiva de la debacle ambiental. Aun tratándose de una debacle de la misma entidad sociobiológica (hombre-naturaleza-sistemas de producción y consumo sustentados en y devoradores de energía no renovable) que produce el proceso de desgaste y de extinción, puede observarse en su interior una distribución diferencial, desigual, del modo de ocurrencia del proceso humano de salud-enfermedad-atención a la misma. Ello se traduce a su vez en la distribución también diferencial de la muerte.

Para Lander es claro que una ausencia de reflexión crítica y autocrítica al respecto es, en sí misma, parte de la expresión más clara de la crisis. Desde Naciones Unidas<sup>143</sup> se plantea que la pandemia explota dificultades de todo tipo, incluidas las de violencia de género al igual que la violencia doméstica, pero se señala también que el maltrato en trato injusto y desigual que reciben las mujeres trabajadoras, también se agudiza. Se precisa que, a largo plazo, sus consecuencias sobre la salud, los derechos y las libertades de las mujeres podrían perjudicarnos a todos.

---

143 António Guterres, Director de ONU (2020) *La Pandemia expone y explota desigualdades de todo tipo, incluida la de género*. Disponible en: <https://bit.ly/3B4v9rS>.

En el marco de la pandemia, la enfermedad COVID-19 ha captado la atención por su altísima contagiosidad y asombrosa capacidad de diseminación. Y ya se habla de nuevas variantes aún con mayor capacidad de infección.<sup>144</sup> Dado el comportamiento epidemiológico del SARS-CoV-2 (observado, medido y documentado), ha sido contundente en poner en evidencia que la situación va más allá de la extraordinaria movilidad humana y la velocidad del contagio. Se pone pues en evidencia el papel y peso que ejercen tanto la determinación social de la salud como la relevancia de las respuestas sociales de cada país en el manejo de la pandemia.<sup>145</sup> Aun cuando esta misma analogía pudiese permear y servir de referente analítico a otras pandemias como la del hambre y otros males producidos por las inequidades,<sup>146</sup> estas no se corresponden, en parte por la simultaneidad del contagio, pero muy especialmente porque no producen tensiones y demandas sociales con la misma simultaneidad y visibilidad que hemos vivido en el caso de la COVID-19.

La PAHO/OPS<sup>147</sup> plantea que la súbita e intensa propagación pandémica de la COVID-19 en la región de las Américas ha expuesto y amplificado, de manera dramática, la presencia de desigualdades e inequidades, una característica ya prominente en el panorama social, económico, ambiental y

---

144 BBC Mundo: «Mutación del coronavirus: qué se sabe de la nueva variante del virus detectada en Reino Unido que llevó a la imposición de una dura cuarentena en Londres y otras regiones del país». Disponible en: <https://bbc.in/389Vc4D>.

Infobae: «El ministro de Salud de Reino Unido reconoció que la nueva cepa de coronavirus “está fuera de control”». Disponible en: <https://bit.ly/3ygpSfg>.

145 Muntaner, C. (2020). COVID-19 y Salud Pública: un enfoque comparativo. *Saberes universitarios* (Conferencia virtual). Disponible en: <https://bit.ly/3ylEUR2>.

146 Spinelli, H. (2020). «De Pandemias, Epidemias y Endemias: La desigualdad social es una Pandemia más grave que el coronavirus». *Cobete a la luna*. Disponible en: <https://bit.ly/3zmzITK>.

147 OPS: Campus Virtual de Salud Pública (2020) Disponible en: <https://bit.ly/3jgzEti>.

sanitario regional. Se hace énfasis en que la evidencia que se va acumulando en la región apunta a reconocer un impacto socioeconómico profundo y diferencial en el corto y largo plazo, con consecuencias potencialmente graves para la salud de las poblaciones y, sobre todo, para la distribución equitativa de las oportunidades para la salud y el bienestar de todos a todas las edades, precisamente el objetivo número tres de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, basada en la promesa de no dejar a nadie atrás.

Ana Esther Ceceña (2020) ha demostrado como la conmoción inicial de la enfermedad hizo apresurar especulaciones y análisis —quizá más fundados en deseos e ilusiones— sobre un posible escenario en el que el modelo de capitalismo incriminado iba a verse comprometido concomitantemente a medida que ascendían los decesos y se alteraban como señales de alarma los canales de distribución para el consumo, esenciales para la reproducción del propio sistema-mundo;<sup>148</sup> esto en cuanto a su lógica interna y su perspectiva de economía-mundo. Como si de una sinergia se tratase, la pandemia por el Coronavirus aceleró —en favor del capitalismo más liberal— elementos, estrategias y comportamientos tales como la hiperconcentración del capital, la oligopolización y la reorganización del ranking de las empresas.<sup>149</sup>

Ceceña misma indica que se dieron así una serie de cambios que permitieron lo que hasta ahora no había podido acelerar el modelo de producción económica: conformar oligopolios, aún más grandes monopolios, a partir de la eliminación de la competencia y el subsecuente crecimiento de vertiginosos ingresos aparentemente imposibles de contar y reportar. Los números parecieran ya no alcanzar lo inteligible. Todo justificado o ignorado por la urgencia COVID-19.

---

148 Wallerstein, E (2006) *Análisis de sistemas-mundo. Una introducción*. Siglo XXI Editores. Madrid.

149 Ceceña, Ana (2020). «Los entramados bajo la Pandemia». *Nodal*. Disponible en: <https://bit.ly/2Wf2cLr>.

Es así como en el contexto de la pandemia, la lógica de acumulación del capital sigue en sus supuestos básicos inalterada: la acumulación de las riquezas a partir de la subsunción trabajo/trabajador y por lo tanto la producción de explotación y desigualdad de ingresos como elemento estructural; a su vez es Thomas Piketty quien confirma así la garantía de reproducción ampliada del capital.<sup>150</sup> Como si de una selección natural se tratase, la Pandemia logró el escenario propicio para la eliminación masiva de la competencia de las empresas más pequeñas que aún subsistían gracias a los ya precarios controles proteccionistas y nacionalistas en los países donde existen marcos regulatorios de prohibición de monopolios.

En párrafos anteriores incluimos la mirada de Walter Mignolo sobre la relación pandemia/economía, haciendo un llamado al pasaje del distanciamiento físico a la armonía comunal-social y una multicooperación de fuerzas para control y creación del trabajo para vivir y no lo inverso. Antonio Fuentes Díaz se plantea que el distanciamiento físico como «disciplinamiento y control»<sup>151</sup> a la vez que atenuó y contuvo las luchas sociales en desarrollo en distintas latitudes de América Latina, e incluso de otros países como Estados Unidos y Francia, en medio de la tensión montante, generó aún mejores condiciones para la preservación del *status quo* del sistema-mundo. En consecuencia: Se agigantan las brechas y se acelera la acumulación como premisa favorable de la propia reproducción del sistema capitalista. Se radicalizan y se diversifican de manera asombrosamente eficiente las formas de establecer relaciones de dominación que creíamos solo podía consumarse a través de la violencia

---

150 Piketty, T. (2013). *El capital en el siglo XXI*. México: Fondo de Cultura Económica.

151 Fuentes Díaz, A (2012) *Necropolítica, Violencia y Excepción en América Latina*. «Introducción». A Fuentes Díaz Editor. Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México. Disponible en: <https://bit.ly/38dwHDz>. Consulta: 2020, octubre 21.

y la opresión. ¡Y no! Ello ahora es bajo nuevos y sofisticados esquemas de un nuevo esclavismo en clave de códigos de programación 2.0.

## 1. Efectos

La clase trabajadora ha sido afectada de manera considerable a nivel mundial, registrándose una notable disminución del empleo para el segundo trimestre de 2020 con respecto al 2019. La disminución relativa del empleo es mayor en el caso de las mujeres que en el de los hombres, salvo varias excepciones, para muchos países —Venezuela, por ejemplo, impidió despidos injustificados mediante decreto de inamovilidad laboral.<sup>152</sup> Los ingresos provenientes del trabajo a escala mundial han disminuido, consecutivamente alrededor de un 10,7% durante los tres primeros trimestres de 2020, y esto con respecto al mismo período de 2019. Ya se reporta el valor total de la pérdida de ingresos provenientes del trabajo a escala mundial durante los tres primeros trimestres de 2020, el cual se eleva a 3,5 billones de dólares.<sup>153</sup>

Adicionalmente, el mercado de trabajo se ha visto forzado a integrarse a nuevas formas de la explotación capitalista del trabajador, además de los habituales mecanismos de la producción del valor y apropiación de la plusvalía. Se incrementa la economía de pequeños encargos (*gig economy*), o la llamada «uberización» del trabajo, las entregas a domicilio (*deliveries*) y el comercio electrónico (*e-commerce*).

Todo avanza de manera vertiginosa a nuevas formas de tercerización y precarización de trabajo, que —con o sin conciencia de clase— dejan cada

---

152 Gaceta Oficial Extraordinaria No. 6.520, de fecha 23 de marzo de 2020, Decreto n.º 4.167.

153 Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2020). La COVID-19 y el mundo del trabajo. Sexta edición. Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra.

vez más vulnerable al trabajador. Esto es además de tener otras consecuencias como son por ejemplo la intensificación del trabajo, la dificultad de separar el tiempo y el espacio de trabajo del tiempo y el espacio de la familia y la vida personal. Se está dando la extensión indefinida del trabajo dentro de todos los períodos y espacios de la vida a través de la movilidad de los equipos y tecnologías digitales.<sup>154</sup> En 2014, durante «un encuentro de la Fundación Círculo de Montevideo» era el magnate Carlos Slim quien lo proponía, «para aliviar la fatiga en los trabajadores».<sup>155</sup> En la pandemia, es Bill Gates quien propone «10 libros para leer», descansar frente a series de televisión y una reprogramación de horas de trabajo.

Da Rocha y Amador (2018), constatan y reportan que hay una sobre individualización del trabajo, con el consecuente aislamiento social profesional y político y en un sentido más amplio se produce una transformación cultural de la sociedad que a su vez lleva implícita una vulnerabilidad general de las relaciones de trabajo, pérdida de la dimensión colectiva del mismo y el incremento del proceso de individualización del campo social. Tales autores hacen énfasis en que ello impacta la sociedad en sí misma, ya que el trabajo «debe ser una experiencia colectiva más que una experiencia individual». También se ve afectado el crecimiento profesional al tiempo que —tal como se ha reportado en este tiempo— se flexibilizan las regulaciones legales del teletrabajo y quedan en el limbo la protección laboral los accidentes laborales, los reposos y las licencias de

---

154 Bitencourt, R.; Rauber, A. Gallon, S. Pauli, J. (2019). «As relações de trabalho na economia gig e o impacto na uberização do trabalho. Conferência: Congresso Internacional de Gestão Estratégica e Controladoria de Organizações» (IV CIGECO). Disponible en: <https://bit.ly/3yhiPmi>.

155 *La voz de Galicia*. España (2014) «Carlos Slim propone una jornada laboral de 11 horas, tres veces a la semana. Afirma que tener tiempo de entretenimiento es fundamental para un trabajador». Disponible en: <https://bit.ly/3B8IDEj>. Consulta: 2020, octubre 25.

maternidad. Sin duda que este contexto de ajuste del capitalismo puede acarrear el aislamiento social, profesional y político de los trabajadores.<sup>156</sup>

Adicionalmente el teletrabajo es considerado por las grandes empresas como la solución a los costos asociados no solo a cualquier forma de seguridad social, sino también a los gastos de mantenimiento de infraestructura y servicios los cuales están siendo asumidos por los trabajadores. ¿Esta reconfiguración de los modos de producción e intercambio va en búsqueda de un equilibrio en el sistema jurídico-político del Estado posmoderno?

Se ha señalado anteriormente que en la visión de Ceceña (2020)<sup>157</sup> la pandemia ha favorecido considerablemente fenómenos como la hiperconcentración del capital, la oligopolización y la reorganización del *ranking* de las empresas, destacándose que van ascendiendo rápidamente aquellas de los sectores de alta tecnología, comunicación y las de extractivismo vinculadas a las mismas.

La ciencia moderna, la misma que ha permitido el desarrollo del capitalismo, y cuyo proceso genético se corresponde al proceso de surgimiento del Estado Moderno —como nueva forma de dirección social bajo condiciones de diferenciación y enfrentamiento de clases— actualmente sigue sosteniendo estos «avances científicos» acelerados. Sigue operando dentro de sus propios esquemas de producción de conocimiento y trata más que todo de abordar la pandemia por la enfermedad COVID-19 como una alteración biológica, confrontándose con una serie de interrogantes a los cuales no podrá dar respuesta a través de los convencionales modelos lineales fundamentados

---

156 Da Rocha, C y Amador, F. (2018). «El teletrabajo, conceptualización y cuestiones para el análisis». *Cad. ebape.br*, v. 16, n.º 1, Rio de Janeiro. Disponible en: <https://bit.ly/2WonwNT>.

157 Ceceña, Ana (2020). «Los entramados bajo la Pandemia». *Nodal*. Disponible en: <https://bit.ly/2Wf2cLr>.

en el cartesianismo y el mecanicismo; menos aún con la instancia de configuración del orden social producida dentro de los límites del Estado moderno.<sup>158</sup> En el caso de Latinoamérica la visión transmoderna<sup>159</sup> y transhistórica<sup>160</sup> de cientificidad resultante del movimiento expansivo de esa modernidad/colonialidad, también se reproducirá esta misma incapacidad de producir respuestas ante la crisis actual.

En los propios centros hegemónicos se escuchan argumentos que tratan de salir adelante y de buscar respuestas más allá de esta racionalidad positivista. El editor de la revista científica *The Lancet* comienza a cuestionar la racionalidad del abordaje de la pandemia y alerta del fracaso de su erradicación si ésta continúa tratándose como un asunto estrictamente biomédico.<sup>161</sup>

Resurge aún con más fuerza el debate sobre el papel del complejo médico hegemónico y las corporaciones vinculadas a este, solo que esta vez, a la luz de las tensiones de la confrontación geopolíticas de las potencias mundiales en medio de la carrera biotecnológica que tiene a la humanidad de testigo. Breilh<sup>162</sup> llama a romper el cerco de la ciencia del poder en medio de lo que denomina «el asedio de la vida» y esto en momentos que

---

158 Breilh, J. (2020). *SARS-CoV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder: Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. Editorial: ASPO: junio 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3mq9pTs>.

159 Dussel, E (1999). *Posmodernidad y transmodernidad: Diálogos con la filosofía de Gianni Vattimo*. Universidad Iberoamericana Plantel Laguna.

160 Postone, Moishe. (2006). *Tiempo, Trabajo y Dominación Social. Una reinterpretación de la teoría crítica de Marx*. Madrid: Marcial Pons. Disponible en: <https://bit.ly/3jaic9X> [Consulta: 2019, septiembre 08].

161 Horton, R. (2020). «Offline: Covid is not a pandemic». *The Lancet*. Vol 396. Disponible en: <https://bit.ly/2WjNVwr>.

162 Breilh, J. (2020). *SARS-CoV-2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder: Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. Editorial: ASPO. 1a edición: junio 2020.

América Latina solo observa a distancia el «Asedio a Venezuela».<sup>163</sup> Breilh expresa que se reavivan las contradicciones que crean las condiciones para que una tragedia humana cobije la barbarie del hiper lucro capitalista con la que se acrecientan las otras tragedias silentes que surgen de la inequidad. Decir *shock* del desastre<sup>164</sup> es solo otra forma de acuñar la denuncia de perpetuación de la explotación, la destrucción y el saqueo mediante mecanismos institucionalizados.<sup>165</sup>

## **2. Biopoder, biopolítica, lo hegemónico. La solidaridad y la condición de posibilidad de la salud pública/salud colectiva, hacia la materialización de la ética de la suprema felicidad social**

Discusiones sobre los excesos del control social por la pandemia también están hoy en debate. Hay discusión sobre los diferentes análisis de la dominación y del poder del capital sobre la vida<sup>166</sup> y las posibilidades o no de resistencias. En ese contexto, históricamente la salud pública ha sido considerada como un biopoder por excelencia que a su vez legitima el mismo; biopoder con el que se produce el orden biopolítico de la sociedad moderna. A través de ella se direccionan las acciones de control y mitigación de los eventos adversos con potencialidad de, por una parte, comprometer el bienestar de la clase trabajadora en tanto se corresponde con el cálculo de eficiencia de una fuerza de trabajo. Pero por otra parte, la salud pública

---

163 Fiscalía General de la República y Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Exteriores. República Bolivariana de Venezuela (2020) La Verdad de Venezuela Contra la Infamia. Datos y Testimonios de un País Bajo Asedio. Disponible en: <https://bit.ly/3jgODUq>.

164 Klein, N (2010). *La Doctrina del shock: El auge del capitalismo del desastre*. Paidós.

165 Breilh, J. (2020). *SARS-CoV-2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder: Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. Editorial: ASPO junio 2020.

166 Arcos, I. (2016). «En torno a la subsunción de la vida en el capital: dominación, producción y perspectivas críticas sobre el capitalismo presente». *Oximora*. n.º 9. pp 126-145.

se comporta como potencialidad para contener las tensiones sociales que naturalmente se producen ante la inconformidad y la resistencia de los propios oprimidos que —desmovilizados como están hoy en diversas regiones de Sudamérica aunque no en todas— no les suponen un gran obstáculo.

Este biopoder, en sí mismo, tiene sitial privilegiado, primeramente como instrumento del aparato económico y posteriormente como componente clave con capacidad específica y casi exclusiva de apropiación del cuerpo individual como instrumento de acumulación, subsumiéndolo en la racionalidad de la salud como mercancía con los correspondientes valores del consumo-mercado.<sup>167</sup> Este poder, gracias a un proceso de modelaje de conciencia operado por los aparatos ideológicos<sup>168</sup> goza además del consentimiento activo de buena parte de los pueblos oprimidos, quienes lo naturalizan y exigen mecanismos cada vez más rigurosos de «control». Y esto posiblemente frente a desbordamientos que confrontan. Silva (1984) lo describe en términos de plusvalía ideológica.<sup>169</sup> ¿Es esto acaso una posible versión del síndrome de Estocolmo?

Gregorio Kaminsky<sup>170</sup> ha estudiado problemas de democracia y autoritarismos en los dispositivos institucionales y sus problemas. Dora

---

167 Castro Orellana, Francisco. (2009). *Capitalismo y medicina. Los usos políticos de Ciencia Política*. N.º 7. Disponible: <https://bit.ly/3sJdinz> [Consulta: 2019, Septiembre 17].

Almeida, N. y Paim J. (1999). «La crisis de la salud pública y el movimiento de salud colectiva en Latinoamérica». *Cuadernos Médico Sociales*. 75:5-30.

168 Althusser, Louis. (1970). *Ideología y aparatos ideológicos de Estado, Freud y Lacan*. Disponible: <https://bit.ly/389arLh> [Consulta: 2020, Septiembre 05].

169 Silva, L. (1984). *La Plusvalía Ideológica*. Ediciones de la Biblioteca Universidad Central de Venezuela. Caracas.

170 Kaminsky, Gregorio (1994) *Dispositivos institucionales. Democracia y autoritarismos en los problemas institucionales*. Lugar Editorial, S.A. Argentina.

Barrancos,<sup>171</sup> al hacerle un análisis crítico de sus posicionamientos y de lo que ella denomina el «horizonte Foucault», esta vez en el marco de Agamben, destaca los vínculos entre la biopolítica como «poder enmarañado que se nutre de toda suerte de estímulos» y quienes trabajan/trabajamos «la arena» académica y la gestión de la salud pública. Nacemos y morimos, dice, añadiendo que en ese *ser* y esa *nada* nos acompañan lenguajes, tramas simbólicas e intervenciones sobre el substrato biológico. En ese marco en que se mueve la Salud Pública, manifiesta que allí están la ciencia, la técnica, y los apremios pensados como beneficios estatales, indicando que a la vez allí están también las sensibilidades, las emociones y las demandas de derechos que interpelan a la ciencia, la técnica y el Estado. Dora Barranco traza un marco de desarrollo para el seguimiento de los escritos de Kaminsky,<sup>172</sup> y nota que ese es un ángulo de la cuestión que amenaza con encrucijadas, con aporías a las problematizaciones y a los abordajes críticos relacionados con las maneras en que se expresa hoy el biopoder y sus engranajes.

En ese mismo marco y contexto territorial en que se maneja, Dora Barrancos pone en evidencia lo que denomina el concubinato entre la ciencia médica, la gubernamentalidad y los derechos. Al trabajar sobre los planteamientos de Kaminsky en torno a lo biopolítico en la salud colectiva reconoce y enuncia que si bien Kaminsky aboga por un cambio que permita acceder a una nueva consideración del estatuto ideológico y político de la Salud Colectiva. Aboga por que se haga lugar a las consideraciones fundamentales del Otro, a su dignidad y a la autonomía. Reconoce que será siempre

---

171 Barrancos, Dora (2008) *Notas sobre el artículo de Gregorio Kaminsky*. [Debate]. *Salud Colectiva*. 2008; 4(2):153-155. Universidad de Lanús. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://bit.ly/3jeCWNX>. Consulta: 2020 Octubre 21.

172 Kaminsky, Gregorio (2008) «Del nonato al póstumo: Apuntes biopolíticos en salud colectiva». *Salud Colectiva*. 4(2):133-142. Universidad Nacional de Lanús. Buenos Aires. Argentina Disponible en: <https://bit.ly/38hPXjf>. Consulta: 2020.

difícil limitar el «discurso competente», siempre presente de las potentes coordenadas de lo «bio».

El modelo médico hegemónico se encuentra hoy en una situación privilegiada para afianzar su tradicional papel de actor legitimante, certificador de verdades y prescriptor de conductas y prácticas, produciendo efectos concretos y simbólicos en la gestión de la salud de la población como campo de aplicación de la práctica científica. Hoy más que nunca está en condiciones globales de asegurar la perpetuación de la hegemonía con la que puede imbricar el proceso de acumulación del capital a la generación de condiciones más adecuadas para acentuar la matriz de contradicciones basales del capitalismo.

En los espacios académicos y políticos pareciera que la pandemia trajo a la conciencia el carácter biopolítico de la salud pública sobre el cual poco se problematiza. A esto se agrega el papel de la *Big Data* y las discusiones sobre los límites entre la esfera de lo público y lo privado que lleva adelante el filósofo surcoreano Byung-Chul Han<sup>173</sup> quien a su vez se expresa sobre la pandemia, definiéndola<sup>174</sup> y exponiendo su punto de vista sobre los cambios sociales y políticos que está generando el Coronavirus.

No obstante, y más allá de las diversidades de perspectivas, se presenta un dilema sobre el ejercicio de la biopolítica, los mientras tanto y las demoras en la toma de decisiones que se traducen en vidas humanas. Ello es exageradamente visible en los países que no logran «aplanar las curvas» en las que se expresa la morbilidad y la mortalidad. Se presenta una polaridad en las actuaciones que serán el reflejo de las concepciones de salud que

---

173 Han Byung-Chul (2020). Disponible en: <https://bit.ly/3sMmkjS>.

174 Han Byung-Chul (2020) «Nueve definiciones sobre la Pandemia de Byung-Chul Han, el filósofo surcoreano que seduce al mundo» Titulares del portal Infobae Disponible en: <https://bit.ly/3sJdKCh> Consulta: 2020, octubre 25.

se manejen en cada contexto, formando parte de las medidas de acción pública privilegiadas al interior de las políticas públicas priorizadas en cada circunstancia y país.

Se hacen predicciones para el mundo tocado por la pandemia, es decir, para casi el total de los 193 estados miembros de la OMS; predicciones que son por el momento realidad, ficción-realidad y fantasías. El mismo Byung-Chul Han (2020) original en su pensamiento conservador, lo que observa llegar es un tiempo de «supervivencia, sacrificio del placer y pérdida del sentido de la buena vida: sobrevivir se convertirá en algo absoluto, como si estuviéramos en un estado de guerra permanente». Hay que pensar a qué se refiere como «guerra permanente» mientras en Latinoamérica otros pensadores hacen visible que «lo permanente es el debate sobre los modos de producción»,<sup>175</sup> la base del desarrollo histórico. En forma resumida y a la vez porque forma parte de las controversias y perspectivas internacionales del momento, oímos a Han decir, en frases «redondas», contundentes: Coronavirus está mostrando que la vulnerabilidad o mortalidad humanas no son democráticas, sino que dependen del estatus social. La pandemia no es solo un problema médico, sino social. Con la pandemia nos dirigimos hacia un régimen de vigilancia biopolítica. El virus es un espejo que muestra la sociedad en que vivimos. La pandemia vuelve a hacer posible la muerte. La historia de la supervivencia hace que la sociedad sea tan inhumana. El pánico ante el virus es exagerado. La COVID-19 hará que el poder mundial se desplace un poco más hacia Asia. Visto así, el virus marca un cambio de era.

---

175 Marchena Juan, Mariano Sánchez y Manuel Chust (2020) *El debate permanente. Modos de producción y Revolución en América Latina*. Manuel Loyola. Ariadna Ediciones, Hal-ID 02508462 Disponible en: <https://bit.ly/2WnBXST>.

### **3. Lo ético-político sustancial y estructural. Tránsito de la ética a la bioética aplicada a la «salud para el buen vivir»**

En todo caso, hay que escuchar a Enrique Dussel cuando destaca que hablar de una Ética crítica es indicar la existencia de una Ética de la Liberación.<sup>176</sup> Se pudiera tratar entonces de lo que bien puede discutirse —en diferentes modos de producción y sus consecuentes modelos sociales de habitar la tierra— como condiciones de posibilidad y de realización,<sup>177</sup> al igual que tiempo de poner la vida por encima del capital.<sup>178</sup> Es la ética de la Ciudad Incluyente<sup>179</sup> y de la vida plena: la ética del buen vivir<sup>180</sup> y la felicidad social contenida como legado al presente en el ideario del Libertador Simón Bolívar. Un ideario y pensamiento que se planteaba en tiempos del capitalismo incipiente, un capitalismo de comercio «apenas» mercantil.

Más allá de la construcción del Proyecto latinoamericano de esos tiempos, ¿habrían disparado ya esos momentos del capitalismo el Discurso de 1819 en Angostura y la Suprema Felicidad Social, como foro de política pública bolivariana? Casi dos siglos de historia después, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999 y el Proyecto Nacional

---

176 Dussel Enrique (1998) «La ética de la liberación ante el desafío de Apel, Taylor y Vattimo con respuesta crítica inédita de K.O.» *Apel*. Disponible en: <https://bit.ly/3jd7RKh> Acceso. 2012, mayo 06.

177 Wiesing Lambert (2012) De las condiciones de posibilidad a las consecuencias de la realidad. sobre fenomenología de la percepción. En: *Azafra. Revista de Filosofía* (14)67-78. Ediciones Universidad de Salamanca. Disponible en: <https://bit.ly/3DepDoG> Consulta: 2020, octubre 25.

178 Alba-Movimientos. (2020) «Es tiempo de que pongamos la vida antes del capital. Declaración de los pueblos». Disponible en: <https://bit.ly/38dDywN> Consulta: 2020, mayo 5.

179 Rodríguez Marta y Norma Núñez (2011) *Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente*. Foro académico. CESACODEVI. Universidad Bolivariana de Venezuela.

180 SENPLADES (2011) Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. República del Ecuador. Plan de Desarrollo Nacional. Disponible en: <https://bit.ly/3yk83f3>.

Simón Bolívar 2007-2013, 2014-2019 y 2020-2025, continúan, destacan su abierto encaminamiento a la ética de la suprema felicidad social, la democracia protagónica, el modelo productivo socialista, la nueva geopolítica nacional y lo que tendrá que ser el marco de la nueva geopolítica internacional. Se crean el Plan de la Patria 2013-2019 y seguidamente el Plan 2020-2025. Todos esos momentos del acontecer nacional intentan reposicionar tal ética en el compromiso y posicionamiento de sus fuerzas productivas. Tales proyectos y circunstancias están en contradicción y discusión abierta con un modelo de funcionamiento y contexto de capitalismo económico y político avanzado, ya marcadamente neoliberal desde la década de los años setenta.

Respecto al ideario venezolano vigente puede revisarse la presentación nacional voluntaria que Venezuela hizo en momentos de prácticas e impulsos, el año 2016, ante las Naciones Unidas.<sup>181</sup> Allí se indicó ir más allá del cumplimiento de formalidades ante un organismo multilateral, puesto que la misma constituía para Venezuela una expresión de gobernanza, de acción pública<sup>182</sup> y voluntad política respecto a la elevación del nivel de vida del pueblo venezolano. Se indicó que constituía el objetivo fundamental de la construcción histórica del socialismo, orientado por la premisa de alcanzar la mayor suma de felicidad posible, legado de nuestro Libertador Simón Bolívar. Legado asumido en su tiempo con compromiso por el Comandante Hugo Chávez Frías y su equipo de gobierno/acción pública,

---

181 República Bolivariana de Venezuela (2016) Desarrollo Sustentable. Entorno, Líneas de Base, Prioridades, Medios, Retos y Prioridades. Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores. Presentación Nacional Voluntaria ante el Foro Político de Alto Nivel ante Naciones Unidas. Disponible en: <https://bit.ly/3mtecDF>. Consulta: 2020, octubre 25.

182 Ruan de La Fuente, José Manuel (2002) «La gobernanza como forma de acción pública y como concepto analítico». En: VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 octubre 2002. Disponible en: <https://bit.ly/3zg8dpp>. Consulta: 2012, octubre 8.

junto a las organizaciones del poder popular correspondientes. En este momento en pandemia y en situación de asedio,<sup>183</sup> otros objetivos pueden estar resultando prioritarios para el país. Pero la filosofía que subyace en tales planteamientos se sostiene.

Y tal como es señalado en esos textos y otros no posibles de ser reseñados en este escrito: ello en medio de la dificultad para describir las consecuencias de esas condiciones de posibilidad, los encuentros y desencuentros en el intento de la comprensión de la esperanza de lo que significa para los pueblos el tránsito de la ética a la bioética aplicada a la salud para el buen vivir.<sup>184</sup>

La amplísima literatura y las noticias producidas en este año 2020, circulando día y noche en la web, prácticamente han saturado nuestras 24 horas con las medidas, adoptadas o no por los Gobiernos, en la lucha anti COVID-19, en los países neoliberales centrales. Igualmente, acerca del cómo es que en este presente se manifiesta tanto la vida sana como diferentes formas de violencia; también los nefastos resultados del progresivo avance de ese neoliberalismo mediante las presiones hacia el corrosivo desfinanciamiento de los sistemas públicos de salud, la privatización, la protección/desprotección y gobierno-desgobierno de los intereses del ahora suficientemente al desnudo mercado-comercio, en el complejo médico industrial y financiero, sustento del modelo globalizador.

En el escenario geopolítico somos testigos de los matices que se derivan de la adopción de las políticas sociales de acuerdo al sistema económico

---

183 «La verdad de Venezuela contra la Infamia. Datos y testimonios de un País bajo Asedio». Disponible en: <https://bit.ly/3jgODUq> Acceso: 2020, septiembre 30.

184 Díaz Ortiz, Lucio (2020) «Bioética UNERG para la salud y el buen vivir. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos. Venezuela». Disponible en: <https://bit.ly/3sKoakZ> Consulta: 2020, septiembre 21.

imperante en cada contexto. Hoy la humanidad se debate ante contundencia de la contradicción vida-crecimiento económico. En Venezuela, los datos del comportamiento epidemiológico de la enfermedad, para la fecha de elaboración de este escrito, la semana 35 desde la declaración de la pandemia, registraba una letalidad de 0,87%, una tasa de mortalidad de 2,6 por cada 100.000 habitantes y una tasa de morbilidad de 302,6 por 100.000 habitantes, mostrando evidencias de la acción de privilegiar la vida por encima del mercado y del capital.<sup>185</sup>

Los escenarios varían resaltando al comienzo de la pandemia la incapacidad de algunos estados o regiones para actuar con anticipación. Concomitantemente, se evidencia a nivel internacional como se han afianzado en regiones sudamericanas políticas nacionales que fortalecieron los poderes gubernamentales y agudizaron las formas de desigualdad radical preexistentes como el nacionalismo, el supremacismo blanco, la violencia de género, xenofobia y otras formas de diferenciación que se intensifican hasta la exacerbación, la explotación capitalista y sus resultados. En estos contextos se escribe acerca de los empresarios que se presentan ansiosos por capitalizar el sufrimiento global.<sup>186</sup>

En la República Bolivariana de Venezuela, a partir del Decreto n.º 4.160 de fecha 13 de marzo de 2020, se entró en Estado de Alarma en todo el territorio nacional. El objetivo, atender las circunstancias de orden social que pudiesen poner gravemente en riesgo la salud pública y la seguridad de los ciudadanos y las ciudadanas. Tempranamente se adoptaron medidas urgentes, efectivas y necesarias, de protección y preservación de la salud de la población venezolana entre las que destacan la adopción de la cuarentena

---

185 MPPS. (2020). <https://bit.ly/3B4DSKE>.

186 Butler, J. (2020). «El capitalismo tiene sus límites». En: *Sopa de Wuban*. ASPO. Disponible en: <https://bit.ly/38aA1zl>. Consulta: 2020, octubre 22.

social, con distanciamiento físico necesario, el uso de mascarilla, la prohibición de concentraciones, la suspensión de actividades, el despistaje masivo y personalizado a través de la «Encuesta Masiva de Morbilidad por la Plataforma Patria». También se decretó la búsqueda activa de casos, casa por casa, con participación de profesionales y estudiantes del campo de la salud. Todo esto soportado en el poder popular, en la unidad cívico-militar y en la inmediata masificación del acceso gratuito a pruebas diagnósticas y tratamiento. En el transcurso de este tiempo, desde marzo de 2020, igualmente se aumentó la capacidad de hospitalización y terapia intensiva en lo público, lo mismo que la utilización de camas en acuerdo con el sector privado. Adicionalmente, se tomaron otras medidas dirigidas a proteger los ingresos de la clase trabajadora como la prohibición de despidos, la asignación de los subsidios directos a través de los bonos del Carnet de la Patria, el Plan de flexibilización de la cuarentena en el esquema 7+7.

Todo ello con el fin de no solo continuar previniendo y mitigando los procesos de infección/enfermedad y controlar así eficazmente los riesgos de desbordamiento de la epidemia y de la cadena causal relacionados con la COVID-19, sino también de proteger y garantizar los derechos a la vida, la salud, la alimentación y la seguridad ciudadana sin excluir todos aquellos otros derechos reivindicados para las venezolanas y los venezolanos en la Revolución Bolivariana. En ese mismo sentido, y no menos importante, nuestra patria ha abordado pacíficamente el necesario Estado de Alarma incorporando todos los sectores de la vida nacional, haciendo énfasis en la protección de la población por encima de la atención a los objetivos económicos, sin que por ello se hayan desatendido las difíciles circunstancias materiales concomitantes a la situación de bloqueo económico<sup>187</sup> que a partir de 2015 han venido golpeando y arreciando en el país.

---

187 BBC-Mundo: Barack Obama (2015) «Sanciones: Obama declara a Venezuela “amenaza para la seguridad nacional” de EE. UU.». Disponible en: <https://bbc.in/3msdJS8>. Consulta: 2020, octubre 25.

## Para cerrar por ahora

En medio de estos escenarios y sus efectos sobre el empleo y la obtención de recursos para la subsistencia trastocada, Venezuela ha mantenido transparencia con respecto a otras medidas de ayudas socioeconómicas excepcionales, tales como la suspensión del pago de arrendamiento de vivienda principal y otros pagos por servicios, el mantenimiento de las políticas para garantizar la seguridad alimentaria, la inamovilidad laboral, el subsidio directo a través de los bonos que formaban o pasaban a formar parte del programa Carnet de la Patria.<sup>188</sup> Aunado a ello la respuesta de las comunidades organizadas también ha acompañado el desarrollo de todas estas acciones tendentes a la preservación de la vida y la paz. Todo ello avanzando en medio de un esfuerzo consciente y constante para alcanzar un clima de entendimiento ético-político entre la diversidad de sectores que hacen vida activa en el país.

Nuestro pueblo ha mostrado su templanza. Templanza que ha sido labrada en resistencia y subversión permanente ante una guerra multidimensional continuada con todo el fascismo, cruel e inhumano que se expresa en el historial de asedio imperial<sup>189</sup> revestido de globalización y que en la realidad de hoy se concreta en sus crímenes de lesa humanidad. El secuestro de nuestros recursos económicos que supera los 30 mil millones de dólares, y más recientemente el robo del oro en Inglaterra, el despojo de CITGO y otros actos vandálicos que han puesto en jaque nuestros ingresos, han tenido efectos perversos puesto que han comprometido el acceso a alimentos y medicinas y han afectado los indiscutibles avances obtenidos mediante las políticas sociales. Una solidaridad internacional oportuna, unida a las

---

188 «Juntos Todo es Posible. Plan de la Patria 2020-2025. Hacia la Prosperidad Económica». Disponible en: <https://bit.ly/3zbMC18> Consulta: 2020, octubre 25.

189 «La verdad de Venezuela contra la Infamia. Datos y testimonios de un País bajo Asedio». Disponible en: <https://bit.ly/3jgODUq> Acceso: 2020, septiembre 30.

políticas sociales nacionales, han hecho posible una mayor consolidación de los espacios, batallas y trayectorias de las luchas sociales en y por el país.

Abordar la actual pandemia en una perspectiva que coloca el buen vivir como la racionalidad contrahegemónica de/por la recuperación de la fuerza emancipadora de la vida, la cual en Venezuela se construye y reconstruye permanentemente, privilegiando en lo posible la armonía con el universo.

El buen vivir en insurgencia contra la COVID-19 nos lleva a resguardar y poner énfasis en el espacio de construcción social, material y subjetiva que garantiza la organización de las prioridades humanas y que permite avanzar hacia la preservación de la vida planetaria, tal como lo sostiene nuestra cosmogonía originaria. Cosmogonía como ideas y sentimientos sobre el universo, la naturaleza y/entre los seres, humanos y no humanos.

Insurgimos ante el llamado nostálgico (¿camuflado?) de la mal llamada normalidad que no es más que la anulación de las diversidades, la estandarización, el ocultamiento de las desigualdades, el silenciamiento de las voces disidentes que claman por la reafirmación de su idiosincrasia, su identidad y su autodeterminación, más allá de las fronteras y límites que pretende la homogeneización cultural del actual modelo civilizatorio.

El solidario buen vivir surge a través de propuestas de mitigación de los efectos de la extensión del aislamiento en diversas dimensiones de la vida cotidiana,<sup>190</sup> en la que se crea un sistema de vida colectiva para que los sujetos puedan reproducirse a sí mismos como particulares y a la vez dentro del lugar que ocupan en la división del trabajo. Esto es una prioridad porque la crisis del capitalismo, de la cual la crisis sanitaria es también consecuencia, buscará los reacomodos necesarios que permitan o no continuar; o que finalmente se comiencen a desarrollar nuevas formas

---

190 Heller, Agnes. *Sociología de la vida cotidiana*. Colección Socialismo y Libertad. 73. Disponible en: <https://bit.ly/3zhojz0> Consulta: 2019, septiembre 1.

de apropiación y participación, sin explotación, de la fuerza de trabajo y que ello sea en condiciones altamente eficientes y apreciables bajo los formatos que ciertamente impone la llamada nueva normalidad. Ello incluye abordar el costo físico, el manejo emocional, la organización y reorganización de la producción y la reproducción de la vida, así como los derechos individuales y colectivos en la armonía y bienestar del espacio de confinamiento, superando meramente las relaciones productivas.

En el horizonte, mucho si no todo apunta a una posible remontada del positivismo dentro de las ciencias sociales,<sup>191</sup> de la política, de las relaciones humanas entre sí y con la naturaleza. Esto siempre que los ajustes que vienen gestándose con el capitalismo continúen en su avance acelerado.

La necesidad inminente de abordaje del virus SARS-CoV-2 en tanto entidad biológica, no se discute y se apoya la necesidad de esfuerzos de investigación, formación y divulgación en ese terreno de la naturaleza también compleja en el que hay campo para profundizar. El abordaje desde la salud como un asunto ético-político, bio-social, psicológico y cultural, en el que concurren saberes, conocimientos y prácticas nutre, se nutre y se constituye en búsqueda de coherencia entre una propuesta alternativa/explicativa y otra, para mayor comprensión, mayor profundidad y extensión. La intensificación de la política social en el conocimiento, manejo y control de la pandemia como un todo revela coherencia con la aspiración de profundidad, complementariedad y de pertinencia de conocimientos para la transformación desde una cada vez más amplia conciencia crítica y decolonial.

Surgen señalamientos que en el escenario post pandémico, apuntan que la tendencia económica será mayor presencia del Estado, a lo que Boron

---

191 De Sousa Santos, B. (2020). «Ciclo de Formación Permanente. Conferencia: Boaventura de Sousa Santos». Portal web Otras Voces en Educación. Disponible en: <https://bit.ly/388JFCC>.

(2020) llama *Estadocéntrico*.<sup>192</sup> Ignacio Ramonet aboga por la salud y la seguridad social, la estatización de las empresas nacionales, el control de los recursos estratégicos y el fortalecimiento del complejo industrial de salud nacional.<sup>193</sup> Es este el camino que viene transitando el proyecto revolucionario venezolano. Así pues, regresamos a una de las preguntas iniciales motivadas por Britto García ¿qué podrán los progresismos en los actuales momentos? Los progresismos-progresistas podrán trabajar en el camino aquí señalado. Veamos si no, el enorme trabajo necesario e inocultable en las evidencias presentadas internacionalmente acerca de la crisis COVID-19 en Brasil y Colombia, los dos países fronterizos de Venezuela. Veamos igualmente las no menos importantes condiciones de vida, de regreso o de entrada a Venezuela de connacionales y de latinoamericanos dejando sus países de origen frente al recibimiento y acogida protectora en Venezuela; connacionales que habían huido de lo que para ellos significaban en un momento dado «las condiciones insostenibles para su vida en el país» y que prefieren regresar buscando descanso y bienestar frente al acoso de que han sido objeto en otras tierras. Esta problemática, solidariamente, Venezuela la ha asumido,<sup>194</sup> poniéndose por delante en la acción pública, las mejores condiciones de posibilidad para la reinserción en el territorio y en las vidas familiares; particularmente en cuanto a la xenofobia vivida y documentada. Ha sido otro elemento a superar, en nombre de la fraternidad y la paz interna y continental.<sup>195</sup>

---

192 Borón, A. (2020). «La primera víctima mortal de esta Pandemia fue el neoliberalismo. *Red latinoamericana por justicia económica y social*». Disponible en: <https://bit.ly/3kijTwA>.

193 Ramonet, I. (2020). «Coronavirus: la Pandemia y el sistema-mundo». *Página 12*. Disponible en: <https://bit.ly/3gxiN3L>.

194 «Venezolanos continúan regresando a su país con el Plan Vuelta a la Patria». Disponible en: <https://bit.ly/3jhft6Z>.

195 Martes, D. y Navas, L. (2020). «Migraciones venezolanas y la COVID-19: Revisión y análisis de la situación entre marzo y abril de 2020». SURES. Disponible en: <https://bit.ly/389dnHN>.



## **Bloqueo comunicacional. COVID-19: tratamiento informativo vs invisibilización<sup>196</sup>**

Ana María Hernández

La pandemia es un hecho público y notorio que traspasó las fronteras de la provincia de Wuhan en la República Popular China luego del 31 de diciembre de 2019 y se expandió hacia el mundo a inicios del año 2020. Con el paso de los días, lo que ocurría en la región asiática se veía lejos, debido al desconocimiento y la ausencia de una acción informativa equilibrada sobre cómo actuó el Gobierno de China frente al virus. En consecuencia, a nivel mundial se sentía el terror propagado en redes sociales por los laboratorios de contrapropaganda que iniciaron sus labores compartiendo videos por la red WhatsApp donde personas con rasgos asiáticos caían en la calle sin ninguna atención médica. Dichos videos se volvieron virales como también se consolidó en la imaginación de quienes constantemente consumían las piezas audiovisuales la idea que el virus se originó «porque los chinos comen sopa de murciélago», entre otros animales. El pánico logró su objetivo explícito: generar xenofobia contra el gigante asiático. También implantó por ende el término despectivo del no comprobado origen: «el virus chino».

---

196 Trabajo presentado en la IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020. «Soberanía, Tecnología y Comunicación en Tiempos de Pandemia». Disponible en: <https://bit.ly/3gxf0n8>.

Para el 30 de enero de 2020 la pandemia generada por la COVID-19 fue determinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como «una emergencia de salud pública de preocupación internacional, dejando por sentado que se trata de una epidemia extendida por varios países, continente o todo el mundo, que afecta a un gran número de personas».

Con el fin de visualizar lo que otros quieren invisibilizar, es menester precisar que el 28 de febrero del 2020 el presidente de la república, Nicolás Maduro Moros, en vista del incremento de las cifras de infectados a nivel mundial, y sin ningún caso reportado en el país, instaló la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19, dirigida por la vicepresidenta de la república, Delcy Rodríguez. Para el 11 de marzo se anunció el cierre de fronteras, la suspensión de los vuelos comerciales, la necesidad de prevenir y propagar el contagio con el uso obligatorio del tapabocas y otras medidas sanitarias.

Con la confirmación de los primeros casos del nuevo Coronavirus en la República Bolivariana de Venezuela, el Gobierno nacional decretó un Estado de Alarma que le permitió tomar medidas extraordinarias para gestionar la situación con la publicación del Decreto n.º 4.160 del 13 de marzo de 2020 en vista de los dos primeros casos de personas infectadas con Coronavirus vinieron al país en un vuelo comercial procedente de España, el 5 de marzo de este mismo año.

Para el 16 de marzo, se anunció que siete estados del país entraron en cuarentena total y la suspensión de actividades educativas en todos los niveles. Se iniciaron los planes para garantizar la formación académica a distancia, Cada Familia una Escuela y Universidad en Casa, respectivamente. El martes 17 de marzo en los veinticuatro estados del país se activó la medida drástica de cuarentena total, mientras la incertidumbre de cómo

sería este proceso para los venezolanos iba en aumento.

Por un lado, las declaraciones del presidente estadounidense, Donald Trump, denominando al Coronavirus como «el virus chino» el 6 de mayo de 2020, tuvo una respuesta clara de la portavoz del Ministerio de Relaciones Exteriores de China, Hua Chunying, quien afirmó que numerosos países y expertos han hecho comentarios positivos sobre la prevención y control del virus en China. Solo Estados Unidos eleva una voz discordante, falsa e hipócrita. (...) El enemigo al que Estados Unidos se enfrenta se llama el nuevo Coronavirus dijo Hua, instando a los estadounidenses a «luchar al lado de China como socios, en lugar de como enemigos». La respuesta oficial fue divulgada el 7 de mayo por el portal de noticias France 24 con el título «China denuncia declaraciones “falsas” de EE. UU. tras las afirmaciones de Trump sobre el virus», no tuvo la resonancia como las informaciones emitidas por los conglomerados de agencias internacionales de las afirmaciones de Trump. En nosotros como espectadores quedan las interrogantes ¿cómo llega la cepa bacteriológica a la provincia de Wuhan?, ¿quién propagó primero el virus conocido como Coronavirus y su letal consecuencia la COVID-19?, ¿será cierto que fue un virus incubado durante los juegos militares internacionales celebrados en la estratégica provincia de Wuhan en octubre de 2019?

El otro aspecto va hacia los efectos colaterales que muestran el desarrollo de la epidemia en cifras, con afectación de los más diversos sectores; salud, economía, social, político, cultural, deportivo, educativo, religioso, comunicacional, vida en sociedad, la cotidianidad del hogar, las relaciones humanas, el conglomerado de instancia donde se aseveró que el ser humano de avanzada edad, era el sector mayormente afectado por un virus creado para disminuir la población y en la actualidad la COVID-19 afecta a las personas de cualquier edad.

En aras de mantener la circulación de la información, la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19 inició la difusión del boletín diario de la evolución de los casos con cifras de contagiados por edad, sexo, lugar de procedencia, por estados o los que retornan al país por cualquiera de nuestras fronteras, los recuperados, fallecidos en consonancia con los lineamientos emanados de la OPS y la OMS. Estos entes y el pueblo venezolano reciben, desde entonces, los reportes y la información de la vicepresidenta de la república, Delcy Rodríguez, o el ministro del Poder Popular para la Comunicación e Información, Freddy Nájuez. También a través de notas de prensa, redes sociales y el propio jefe de Estado, Nicolás Maduro Moros, con transmisiones especiales acompañado de parte de los miembros de su Gabinete.

La Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19 ofrece un parte informativo todos los días mediante sus voceros, la información se despliega en contacto informativo ante cámara, llamada telefónica que transmite Venezolana de Televisión con las láminas explicativas que grafican la realidad numérica que acompañan el discurso oral del declarante.

La misma acción es replicada vía redes sociales, es allí donde las láminas cumplen la labor de soporte informativo, sobre todo para medios impresos, televisivos y sitios *web*. Una acción que entorpece y crea un ruido comunicacional es que no hay horario para dar a conocer la información, como sí se cumple en otras naciones, elemento a tomar en cuenta para no incrementar las distorsiones informativas en el usuario que no vio la transmisión oficial, o que no consultó la cuenta Twitter, Instagram o Facebook.

## **Visión futurista y registro de patente**

La incertidumbre generada por la aparición de un virus letal en 2019 y su virulencia extendida en 2020, fue preanunciada desde el 2015 por Bill Gates, el cofundador de Microsoft, al intervenir en la Conferencia anual de TED Conference, cuyo sugestivo título impactó al momento, pero cuya realidad la sufrimos cinco años después «¿La próxima epidemia? No estamos listos». En un video editado de 8 minutos 32 segundos, refirió los efectos del ébola y de refilón anunció que en un lustro había que prepararse para una pandemia que nos tomaría por sorpresa. Vuelven nuestras interrogantes, ¿cómo es que en 2015 alguien, dueño por demás de una fundación que invierte en el sector de investigaciones científicas, predice que no estamos preparados para una pandemia?

A inicios del año 2020 no se conocía la producción de una vacuna, pero con el paso del tiempo los principales laboratorios de la corporatocracia farmacéutica están detrás de la creación, producción y comercialización de la vacuna, develando el interés económico de las naciones capitalistas que registran la patente.

La información limitada y segmentada va en cumplimiento de protocolos de seguridad emitidos por la OMS, pero se percibe la diferencia en el abordaje de la atención sanitaria adecuada en los modelos económicos de naciones capitalistas o la población atendida en naciones socialistas. Por un lado, está el tratamiento mediático que recibe la población infectada en los países capitalistas y sus altas cifras, en este caso los medios reflejan preocupación y llamamientos a seguir evitando los contagios; por el otro, en países con gobiernos de visión humanista que padecen el virus y sus bajas cifras, tienen medios siembran suspicacia con cifras no creíbles. En el segundo caso, en el imaginario de los usuarios se crea la duda y en las campañas desinformativas aparecen frases «los gobiernos tales o cuales

ocultan las cifras», «en la República Bolivariana de Venezuela hay más muertos», comentarios de pasillos, rumores en las sobremesas de almuerzo.

### **Publicación del balance de acciones contra el Coronavirus vs. la invisibilización**

El balance de las cifras, las especulaciones en el plano político en pleno año electoral en distintos países y el discurso de los actores políticos frente a la población víctima del Coronavirus son elementos que han generado la invisibilización de resultados de cómo el Gobierno venezolano ha trabajado en conjunto para enfrentar la llegada de la COVID-19 al país antes que se reportaran casos, y cómo al transcurrir los meses la República Bolivariana de Venezuela presenta las más bajas cifras de mortalidad y repunta en números de pacientes recuperados de los efectos de la enfermedad frente a la carrera de algunas potencias por producir la ansiada vacuna y las ganancias económicas por patente.

Por otra parte, el medicamento más efectivo, hasta el momento, es no exponerse, cumplir con el distanciamiento físico que no tiene nada que ver con la acción de confinamiento. Usted no está preso en su hogar, está resguardando su vida, por ello la mediática insiste en que si se queda en casa hay un alejamiento social. He aquí algunos efectos comunicacionales.

Estar en el hogar por un mayor tiempo implica un mayor uso del internet, celulares, tabletas, computadoras de escritorio y las diversas redes sociales. Sin embargo, esto produce en el usuario la ilusión de estar comunicado con el mundo exterior, pero en el hogar sobreviene como consecuencia la saturación informativa y el aislamiento de los seres que comparten el mismo espacio. A esto se le suma la acción de algunos medios de comunicación que busca informar y otros desinformar al no ajustarse a la necesaria ética comunicacional. Los defensores a ultranza dirán que laboran a gusto del

público que los consulta y otros por su parte investigan los efectos de la saturación informativa o la invisibilización de gestión por interés político.

### **Acción preventiva**

Sin embargo, la Federación Rusa en voz de su presidente Vladimir Putin anunció la creación de su vacuna denominada Sputnik V, (V de vacuna no de cinco en números romanos) como el satélite que enviaron al espacio. La multiestatal Telesur reportó el 11 de agosto de 2020:

El presidente de Rusia, Vladímir Putin, anunció en una reunión del Consejo de Ministros en Moscú este martes el registro de la primera vacuna en el mundo contra el Sars-Cov-2, virus causante de la Covid-19. El anuncio se realizó cuando el mundo ya alcanza los 20 millones de contagiados y la enfermedad se ha cobrado la vida de unas 750.000 personas. En este sentido, Putin afirmó que se debe «agradecer a todos los que hicieron ese primer paso», muy importante para Rusia y para el mundo entero según Putin y el ministro de Salud local, Mijaíl Murashko, la eficacia de la vacuna de Gamaleya está comprobada pues completó las verificaciones necesarias y mostró su alta eficacia y seguridad en las pruebas clínicas llevadas a cabo. El titular de Salud señaló que «todos los voluntarios a los que se administró la vacuna desarrollaron anticuerpos y ninguno de ellos presentó complicaciones serias». Sin embargo, se harán más pruebas clínicas de la vacuna con miles de personas.

Nuevamente la mediática en acción, combinada con las redes sociales, desde el anuncio formulado en agosto del presente año, fue el detonante de la campaña orientada en contra de la eficiencia de la vacuna rusa, mediante el humor negro, mensajes con contenidos de xenofobia y discriminación contra la comunidad LGBTIQ+. Resaltan en videos bien elaborados que tienen como objetivo inocular en el imaginario de la población: «Si te pones la vacuna rusa contra el Coronavirus, si no te mueres te vuelves (...) te conviertes».

En transmisión conjunta el viernes 21 de agosto de 2020, el ministro del Poder Popular para la Salud Carlos Alvarado anunció las conversaciones con el Gobierno ruso donde se resolvió que Venezuela recibirá 2.000 vacunas para completar la fase III:

En el mundo hay más de 168 proyectos de vacuna, de los cuales 29 están en fase de aplicación en seres humanos y 139 en su segunda fase, de estos proyectos los más importantes son: tres de China, dos de EE. UU., una del Reino Unido y la de Rusia que fue registrada el pasado 11 de agosto. Venezuela tiene un Centro de Producción de Vacunas que cuenta con la capacidad científica, tecnológica y equipos adecuados para la producción, por ello el gobierno venezolano está en la articulación con el gobierno ruso, para participar en la producción conjunta, la transferencia tecnológica y en las pruebas clínicas de Sputnik V primera en ser registrada para combatir la pandemia del Coronavirus.

Entre hechos y acciones que ha ido aplicando la República Bolivariana de Venezuela para garantizar la prevención está la campaña Venezuela Decide Cuidarse, con la cual se amplían las medidas de protección para evitar el contagio y la propagación del virus de la COVID-19.

A continuación presentamos varias estrategias que adelanta el Estado venezolano teniendo como vocera a la titular de la cartera de Ciencia y Tecnología Gabriela Jiménez Ramírez:

- Venezuela no está aislada en pandemia, recibió una Delegación de la República Popular China con especialistas que se encontraban en la primera línea de atención de la pandemia en la ciudad de Wuhan y de Cuba con más de 10 mil brigadistas médicos y científicos en el marco de la Cooperación internacional a fin de frenar la propagación de la COVID-19.
- Aplicación de una metodología que permitió la búsqueda y atención, casa por casa, a cada paciente; un método que, hasta ahora, ha arrojado resultados positivos, con cifras bajas en casos positivos con un índice de

mortalidad menor al 1% como parte de la complementariedad entre estrategias de diagnóstico e iniciativas terapéuticas de cooperación en medicina.

- La ministra del Poder Popular para Ciencia y Tecnología, Gabriela Jiménez Ramírez informó que el Consejo Científico Presidencial conformó una red de laboratorios para el diagnóstico desde los territorios que, de forma oportuna, garantiza la realización de pruebas PCR. A los laboratorios del Instituto Nacional de Higiene sumamos tres nuevos laboratorios que han sido dotados con tecnología de China, operada por venezolanos y especialistas cubanos. Del mismo modo, la titular de la cartera científica nacional comentó que, en el marco de la pandemia, se abrió una convocatoria para promover la investigación y la innovación en la lucha contra el nuevo coronavirus.
- Avances en el proceso de secuenciación del virus, que es un proceso permanente, con el desarrollo de líneas de infección partiendo de células y aislados virales de pacientes atendidos que permiten evaluar potenciales fármacos con fines terapéuticos.
- Creación del sistema de macro datos de auto diagnóstico donde han participado más de 19 millones de venezolanos que expresan en el sistema Patria sus síntomas y permiten identificar a cada persona que tenga al menos tres síntomas vinculados al coronavirus para que la atención médica llegue hasta su hogar.

La República Bolivariana de Venezuela activó nuevos protocolos técnicos de investigación e innovación para combatir la propagación del SARS-CoV-2, como es la producción de un suero hiperinmune anti COVID-19 de origen equino, así como la formulación de geles con nanopartículas de cobre y plata que disminuyen, en más de un 80%, la actividad del virus en los espacios hospitalarios.

«Establecimiento de un comité terapéutico para acompañar el acceso a los medicamentos para atender a los pacientes que, a pesar de las sanciones y las medidas coercitivas que ha generado el bloqueo económico del Gobierno de los Estados Unidos, se fortalece la cooperación internacional de China y Cuba, con espacios de investigación y cooperación, espacios de atención médica, espacios de atención oportuna para los pacientes venezolanos».

Venezuela ha fomentado más de 140 iniciativas de investigación e innovación en COVID-19, una de ellas corresponde al desarrollo de terapias alternativas contra el SARS-CoV-2, mediante el estudio y el aislamiento de moléculas extraídas de plantas de la Amazonía venezolana.

Por su parte, el jefe de Estado, Nicolás Maduro Moros, en transmisión del 14 de agosto del 2020 refirió cinco modalidades de tratamientos que se están aplicando en nuestra nación. Nuevamente, el ministro para la Salud Carlos Alvarado precisó «en el mundo no existe tratamiento curativo, pero sí protocolos y alternativas que disminuyen el efecto del contagio en Venezuela se realizan mediante el Comité Multidisciplinario», con asesoría de expertos del mundo, y sus principios generales son:

1. Aislamiento total para cortar cadenas de contagio en pacientes sintomáticos o asintomáticos, para evitar contagiar a las personas con quienes convive.
2. A todo paciente que tenga diagnóstico del virus se recomienda que tome abundante líquido para mantenerse bien hidratado, con agua y jugos naturales sin azúcar e infusiones calientes, mantener el cuerpo hidratado siempre. Además, la toma regular de rayos de sol ayuda al organismo a crear defensas mediante la alimentación y complemento de vitaminas de origen natural, como frutas.
3. Cuidado médico permanente, identificar claramente en personas diagnosticadas con el virus si tiene enfermedades preexistentes para

su tratamiento simultáneo y mantenerlo en mejores condiciones para evitar complicaciones.

4. Garantizar oxígeno como elemento más comprobado para atender a pacientes con COVID-19.
5. Aplicación de grupos de medicamentos en el mundo que han venido probando niveles de aceptación y efectividad.

Los pacientes asintomáticos sin enfermedades previas son tratados con cloroquina y otros medicamentos, que se utilizan en forma separada de acuerdo a estudios de la reducción de la carga viral y la respuesta inmune del paciente. Igualmente, para la fase asintomática, se suministra la aspirina de 80 o 100 miligramos por su efecto anticoagulante. Igualmente, se recomienda la toma de vitamina C.

El anterior recorrido es una muestra de las acciones gubernamentales que se dan a conocer a través de transmisiones informativas diarias en Venezolana de Televisión, Radio Nacional de Venezuela y la multiestatal Telesur, que son los canales que visibilizan la política de salud que se aplica para enfrentar el Coronavirus, la atención a los pacientes que padecen la enfermedad COVID-19 y el respaldo a las acciones que aplica la Comisión Presidencial creada para tal fin.

En cuanto a los esfuerzos comunicacionales destacan los boletines de información emanados desde la Oficina de Prensa Presidencial, Ministerio del Poder Popular para la Comunicación e Información, Salud, Educación, Ciencia y Tecnología y Educación Universitaria.

Las informaciones son subidas a internet en Twitter, Youtube, Facebook, Instagram; a pesar de ello, los medios privados insisten que en Venezuela las cifras dadas a conocer por el Estado son manipuladas, aunque la

nación cuenta con la supervisión de Naciones Unidas en la lucha contra la COVID-19, con un total de casos positivos bajos, un índice de fatalidad del 1%, el 80% de los pacientes son ubicados como asintomáticos y reciben tratamiento médico para su recuperación plena, el 20% restante son casos que presentan síntomas de leves, moderados y graves, que al ser detectados de forma temprana, el Estado le garantiza la atención para salvar la vida, bien sea en los hospitales declarados centinelas, la red de Centros de Diagnóstico Integral (CDI), clínicas privadas, centros de atención en el Poliedro de Caracas, que deja por sentado que todo el tratamiento aplicado es gratuito. Pero estos porcentajes son pocos destacados por las corporotocracias internacionales afianzando así la invisibilización de logros.

Para regocijarse en el bloqueo informativo la red social Twitter lleva tiempo en la eliminación de cuentas oficiales que cuenten con alto número de usuarios o de ciudadanos que emplean sus cuentas para informar, son también eliminadas. Igual acción aplicó Youtube el 20 de agosto de 2020 sin dar ninguna explicación, eliminó el repositorio del canal oficial de Venezuela, Venezolana de Televisión, así como sus cuentas de correo Gmail. Con una captura de pantalla la planta televisora pudo anunciar la medida.

### **VTV denuncia cancelación de sus cuentas en Youtube y Gmail**

Venezolana de Televisión (VTV) denunció la cancelación de sus cuentas en YouTube, medida que representa un *blackout* informativo contra Venezuela. Esta acción además representa para el canal del Estado una pérdida de años de trabajos, con videos que recolectaban el histórico de la acción de Gobierno de la Revolución Bolivariana y la historia informativa del pueblo venezolano, tras la cancelación de sus cuentas oficiales en el canal de YouTube.

Un ejemplo que nos convence cada vez más de la importancia de definir qué es lo que se entiende por Soberanía Comunicacional, línea de investigación que lleva adelante la Universidad Bolivariana de Venezuela donde establece que cuando

todo usuario de los medios de difusión recibe información oportuna, veraz y plural con argumentos, el contenido del hecho noticioso cuenta con la fuente que lo da a conocer destaca los necesarios elementos del qué, el quién, el cómo, el cuándo y el cómo en el contexto de lo acontecido. Si la información o el mensaje no están esos elementos se está en presencia de un mensaje o una noticia falsa anglosajonamente llamada *fake news*.<sup>197</sup>

La Soberanía Comunicacional está mencionada desde el Plan de la Nación Simón Bolívar 2007-2013, como acciones estratégicas que deben ser desplegada por medios de comunicación que eleven el patrimonio cultural, histórico de la nación, en resguardo de su identidad con visión de la doctrina bolivariana, latinoamericana, de allí la importancia de haberse instalado tres satélites, la creación de Telesur, la Radio del Sur, el respaldo tecnológico del Sistema Bolivariano de Comunicación e Información (SIBCI), el despliegue de Medios Alternativos y Comunitarios, Plan de formación al personal de los medios oficiales, mantenimiento de los programas de formación crítica a comunidades organizadamente del contenido de los medios de comunicación social privados y públicos, en pro de mejorar la programación. Acciones que llevan más de una década y que han sido necesarias para enfrentar el bloqueo informativo.

En lo que respecta a los Balances Informativos sobre la COVID-19, transmitidos desde el mismo 13 de marzo del 2020 hasta la actualidad se requiere urgentemente la definición de horarios para transmitir

---

197 Hernández V. Ana, (2017) Presentación «Avance de investigación» 9 de noviembre de 2017, Seminario II Universidad Bolivariana de Venezuela, UBV, Caracas.

dicha información, de esta manera los medios televisivos radiofónicos, digitales adecuarán su agenda y los usuarios obtienen de primera mano la información difundida, bien sea por voceros públicos o privados, que en el caso que nos congrega es enfrentar los efectos de la COVID-19 en tiempos de bloqueos informativos.

## Referencias

ALVARADO, Carlos. Transmisión conjunta del Presidente de la República Nicolás Maduro Moros a través de VTV y difundida en el boletín que difunde el enlace <https://bit.ly/3muNASz>, consultado en línea el 13 de octubre de 2020.

ALVARADO Carlos, Video de VTV/ MPPP La Salud, transmisión sobre las negociaciones entre Venezuela y Rusia, para probar la Vacuna Sputnik -V en 2000 voluntarios venezolanos enlace tomado de Hinterlace/ <https://bit.ly/2WnV3Z7>.

China y Rusia realizarán en Venezuela estudios clínicos fase 3 para sus vacunas más avanzadas contra el coronavirus. En: <https://bit.ly/3zHkzH5>.

OPS. Material para la comunicación de riesgos sobre la COVID-19 para los establecimientos de salud. Disponible en: <https://bit.ly/3zvRVc9>.

FRANCE24. <https://bit.ly/2Wh5AW9> Consultado el 13-10-2020.

GACETA Oficial No. 6.519 del 13 de marzo de 2020.

GATES Bill TED conference <https://bit.ly/2WE2riE>. Consultada en línea 8 octubre 2020

JIMÉNEZ R. Gabriela. Intervención en el el II Foro de Ciencia, Tecnología e Innovación Celac-China, enlace <https://bit.ly/3t5PY3t>.

TELESUR avance. <https://bit.ly/3ywr5iC>. Consultada el 8-10-2020.

«VTV denuncia cancelación de sus cuentas en Youtube y Gmail». Disponible en: <https://bit.ly/3sZcPhn>.



# **El modelo venezolano 7+7 plus: un discurso contrahegemónico e insurgente contra la COVID-19 y el asedio mediático<sup>198</sup>**

Massiel Poleo

## **A manera de inicio**

Transitar por los caminos y bifurcaciones de la investigación comunicológica sustentada en la crítica social y militante, desde los presupuestos del estamento estructural del Estado democrático, social de derecho y de justicia, decidido por el pueblo venezolano en el proceso constituyente desde 1999, es sin duda un acto de absoluto compromiso con la ética, a razón de las gestiones insurgentes para la construcción de un discurso contrahegemónico que responda, estratégicamente, a las circunstancias impuestas por el contexto y el texto producido por los arcanos del sistema político-económico hegemónico establecido en el orbe desde la Segunda Guerra Mundial.

Es así como la lectura comunicológica de la circunstancia actual que enfrenta el sistema mundo desde el primer tercio del año 2020 a razón de la aparición de la pandemia por Coronavirus —y la enfermedad

---

198 Trabajo presentado en la IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela 2020. Soberanía, Tecnología y Comunicación en Tiempos de Pandemia. [https://youtu.be/O\\_-ontE1Agc](https://youtu.be/O_-ontE1Agc).

COVID-19—, se produce necesariamente desde las lógicas de las políticas sociales que en materia de salud han ido construyéndose desde las naciones y que a su vez se han visto matizadas por el uso despiadado de esta afección global como artillería de guerra, desde el gran hegemon.

### **La pandemia de COVID-19: la comunicación, el uso de los MCS y la desmitificación del desarrollo**

Es entonces que a raíz del paso de la COVID-19 por el concierto de naciones se ha podido desmitificar algunas visiones paradigmáticas impuestas orgánicamente por el sistema capitalista, como lo es el concepto de país desarrollado o en su defecto nación del primer mundo y en ese mismo orden nación del tercer mundo. Según por datos oficiales presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) las naciones miembro del G8, OTAN, UE, Brics y Grupo de Lima, estando entre ellas: Estados Unidos, Inglaterra, España, Italia, Japón, Alemania, Israel, Portugal, Canadá, Emiratos Árabes Unidos, India, China, Rusia, México, Brasil, Ecuador, Colombia, Chile, Paraguay, Panamá, Argentina, Costa Rica, Bélgica, Países Bajos, entre otros, son los países con mayor número de población afectada por la enfermedad. Resaltando considerablemente, que para países como EE. UU. y buena parte de la Unión Europea ha resultado extraordinariamente difícil establecer entre sus habitantes medidas como la cuarentena social, aislamiento y distanciamiento, llegando a los límites inimaginables de imposición de multas y encarcelamiento a las personas que incumplan el aislamiento.

Por consiguiente, los Estados llamados «desarrollados» demostraron no estar preparados para enfrentar situaciones extraordinarias como una pandemia y a su vez su población mostró, innegablemente, estar atrapada en la vorágine del sistema neoliberal-burgués que no contempla medidas

estructurales de políticas sociales que coadyuven a defender a la población frente a una crisis de esta naturaleza y con tales dimensiones de letalidad.

Empero, los países del primer mundo cuentan con portentosos sistemas comunicacionales (tienen el control de más del 80% sistema mediático mundial), lo que le permite un accionar social y económico dominante en diferentes circunstancias. Dichos procedimientos van desde lo gestual, lo oral y lo escrito hasta lo digital o cibernético. Es decir, la humanidad emplea para su propósito comunicativo las facultades naturales que le son inherentes y a su vez los diferentes soportes tecnológicos que le facilitan la extensión de las mismas.

En relieve, este aspecto distintivo de las economías y sociedades primermundistas luce contradictorio que frente a la realidad de 34 millones 398 mil 17 de personas diagnosticadas con COVID-19 (octubre 2020) y el registro oficial de más de un millón de personas que perdieron la vida por la enfermedad en el planeta, son estas súper economías. En este sentido, Norteamérica se presenta en el *ranking* mundial de la OMS como la más afectada por la pandemia y a su vez, como el territorio con mayor número de decesos presentando una estadística de letalidad del 3,6%, seguido de la región europea con un promedio de 5,2%; que de igual forma, se complejiza por ser estas las dos regiones con menores acciones y políticas sociales para disminuir el creciente índice de desempleo formal e informal y atención médica a las clases sociales más desposeídas.

En tanto que se entiende que el desarrollo está estrechamente vinculado a la noción de poder que involucra ante todo el concepto de control sobre dos instancias: los actos de las personas y la mente de ellas. Es decir, hablar de poder es hablar de control, el cual se ejerce desde las clases sociales dominantes hacia las clases dominadas u oprimidas. Teun Van Dijk (2003) afirma que:

[...] el poder de las élites es un poder discursivo, pues a través de la comunicación se produce lo que se denomina una manufacturación del consenso: se trata de un control discursivo de los actos lingüísticos por medio de la persuasión, la manera más moderna y última de ejercer el poder. Los actos son intenciones y controlando las intenciones se controlan a su vez los actos. Existe entonces un control mental a través del discurso. Es muy interesante llegar a la conclusión de que los actos de la gente, en general, son actos discursivos.

En estos tiempos, algunos teóricos profundizan en el poder moderno, consistente en la posibilidad de influir en los otros a través de la persuasión. Los grupos que tienen acceso a esas formas de poder y de control social son generalmente los que han sido legitimados y tienen a su vez acceso al discurso público, lo cual es reconocible como hegemonía según el pensador marxista italiano Antonio Gramsci.

Como es deducible, ese poder o control que se ejerce desde los medios y las tecnologías de la información y comunicación es por lo general simbólico. En este particular el inglés Jhon B. Thompson (1997) enfatiza que las nuevas tecnologías posibilitan unas relaciones sociales más democráticas, pues el ejercicio del poder político se desarrolla en un espacio cada vez más visible en el cual los medios hacen que las acciones de los gobernantes sean ahora conocidas por el ciudadano. Es por ello que representan un interesante avance en la gestión de la nueva visibilidad. Pero no es esta la única consecuencia de la expansión de los medios de comunicación, también el desarrollo de los *mass media* ha transformado la dicotomía básica público/privado, así como la dimensión temporal de la vida social, creando nuevas formas de interacción social, que durante la pandemia se han complejizado.

La característica fundamental es que, con la capacidad de visibilidad que ofrecen los medios, la propiedad pública de los individuos deja de vincularse al hecho de compartir un lugar común, y por ende, surgen nuevas formas

de propiedad pública. Una de estas formas sería la televisión, similar a la propiedad pública tradicional basada en la co-presencia, pues permite a los individuos ver fenómenos extraídos de sus vidas cotidianas mediante la transmisión masiva a los ciudadanos, que no están físicamente presentes en el tiempo y espacio en el que ocurren los hechos. Queda entonces claro que la consecuencia directa de estas transformaciones afecta a muchas facetas de nuestra vida, desde las experiencias personales hasta la naturaleza cambiante del poder y su visibilidad en el dominio público.

Dicho control no se ejerce directamente sobre las acciones humanas, sino que se realiza de manera indirecta cuando se planea el control de intenciones, de proyectos, de conocimientos a alcanzar, de creencias u opiniones. Tal aseveración se pone en evidencia cuando en el portal digital de BBC, el 25 de mayo del 2020, titulaba: «Coronavirus en Venezuela: los informes que advierten que la pandemia es una “bomba de tiempo” en el país sudamericano»,<sup>199</sup> donde se aseguraba que la nación sudamericana es un riesgo para la región, que se desprende de la opinión de expertos de la ONG Human Rights Watch y por los centros para Salud Pública y Derechos Humanos y para Salud Humanitaria de la Universidad Johns Hopkins, aunque para esa fecha, el Gobierno y el pueblo venezolano se encontraban en cuarentena radical voluntaria y hasta ese momento precitada contaba con 1.327 casos positivos, con tal solo 82 casos nuevos y 11 fallecidos en total,<sup>200</sup> contrastando estos datos con los presentes en la región latinoamericana en países vecinos como Colombia, Brasil, Ecuador, Panamá, Chile y Perú, registraron picos portentosos de hasta 10 mil casos diarios. Y en la actualidad, Venezuela según la misma Universidad Johns Hopkins tiene una de las proporciones más bajas de la región, en cuanto a la mortalidad por cada 100 mil habitantes ubicándose en 2,2.

---

199 Consultado el 01-10-2020 en <https://bbc.in/3jf7wqE>.

200 Consultado el 01-10-2020 en <https://bit.ly/3sjxQMR>.

## **El 7+7 plus: una acción contrahegemónica**

Cuando en el mundo, la Organización de Naciones Unidas (ONU) y la OMS estrecharon vínculos con naciones como China, Rusia y Cuba para la organización de una contraofensiva ante el despeje portentoso de la curva exponencial de la pandemia, se produce una reacción alternativa y profundamente estratégica diseñada y ejecutada por el Gobierno venezolano, bajo la conducción de Nicolás Maduro Moros. Dicha acción se corresponde como el método venezolano de 7+7 plus, que fuera presentado a la colectividad el pasado cinco de junio del 2020, y que consistió en la implementación de la flexibilización paulatina de la cuarentena social y voluntaria, producto de los resultados que diera a conocer el Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), en trabajo cooperativo con la Comisión de Salud presidencial, pues se consideró que en el ensayo inicial de flexibilización la población venezolana dio muestras inmejorables de comportamiento cívico y compromiso con el resguardo de la salud de todos.

Valga explicar en cuanto al método que él mismo establece un lapso de siete días donde la población, sectores prioritarios y necesarios para la vida productiva del país regresan con ciertas restricciones horarias a las labores, las personas podrán salir de sus hogares con medidas de distanciamiento social, bioseguridad y el uso del tapabocas; luego de cumplidos estos días de flexibilización se pasa a los siete días de cuarentena social y voluntaria, que la población cumple en sus hogares.

Es menester apuntar que esta medida fue considerada como imposible de realizar e ilusoria por los grandes medios y portales de comunicación, entre ellos CNN, Fox News, BBC, siendo esta última la que en reiteradas oportunidades dio a conocer a través de su portal *web* que el método no tenía asidero científico y que en nada demostraría que Venezuela

estaba preparada para enfrentar los embates de la pandemia, pero que ante la presunta «incapacidad» del Gobierno de la nación bolivariana de responder a tamaña situación se contraponen para la experta Nora Lustig, profesora de Economía Latinoamericana de la Universidad de Tulane, en Nueva Orleans (EE.UU.), los países de la región mejor posicionados para enfrentar la crisis, inicialmente, son aquellos que cuentan con una deuda relativamente baja con respecto al PIB. En entrevista con BBC Mundo, la economista destaca que de este grupo sobresalen tres economías: Colombia, Chile y Perú. «Son países que tienen posiciones fiscales con mayor margen de maniobra», explica la también presidenta emérita de la Asociación de Economía de América Latina y el Caribe (LACEA).<sup>201</sup>

En atención a esto y por transitividad la medida tomada por el Gobierno y asumida por el pueblo venezolano se constituye hoy por hoy en un accionar contrahegemónico, pues se reconoce como un acto de ejercicio pleno de soberanía, tal y como se establece en el texto constitucional en el artículo 5 y la autodeterminación de los pueblos consagrada en el preámbulo de la carta magna, desde la realidad nacional y en ejercicio pleno de los poderes creadores del pueblo.

### **Palabras de cierre para la reflexión**

En el reconocimiento estructural que la pandemia por COVID-19 rompió de forma y sentido con la concepción fundamental del desarrollo y a su vez con la visión cohesionada del gran hegemón, es indiscutible que más allá de los espejismos organizados para el asedio mediático a naciones soberanas están los resultados en cuanto a los niveles de eficiencia para contener y cohesionar al pueblo en función de producir una acción cooperativa entre el Gobierno y la población para lograr el bienestar colectivo y la preservación de bien máspreciado como lo es la vida.

---

201 Consultado el 01/10/2020 en <https://bbc.in/2XK0uQz>.

Esta innegable realidad se ha puesto de manifiesto en la sociedad venezolana, pues a todas luces suena contradictorio que a pesar de los pronósticos de los centros de poder y el conocimiento que inminente auguraban el «desastre sanitario y humanitario» en Venezuela, los mismos hasta los actuales momentos no han resultado realidad y que a pesar de los profundos problemas económicos, financieros, diplomáticos y mediáticos producidos por las medidas unilaterales y criminales asumidas por países como EE.UU. Reino Unido, Alemania, Francia y los integrados el Grupo de Lima en contra de la nación bolivariana, esta se mantiene firme en su propósito de ser libre y soberana.

## Referencias

ABREU, I. *El imperio de la propaganda*. Vadell Hermanos Editores. Valencia, 2007, páginas 357.

AHARONIAN, A. *Vernos con nuestros propios ojos. Apuntes sobre comunicación y democracia*. Editorial El perro y la rana, Caracas, 2007, páginas 241.

BUEN ABAD, F. *Filosofía de la comunicación. Ministerio de comunicación e información*. Caracas 2006, páginas 545.

CONSTITUCIÓN Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Gaceta Oficial N°. 5.453, del 24 de marzo de 2000 (pág. 25), Enmienda N°.1: GO 5908, del 19 de febrero de 2009 Ediciones Juan Garay, páginas 176.

DIETERICH, H.; Dussel, E.; Franco, R.; Peters A. y otros. *Fin del Capitalismos Global. El nuevo proyecto histórico*. Ediciones Emfasar. Bogotá, 1999, páginas 230.

THOMPSON, J. *Ideología y Cultura Moderna. Teoría crítica social en la era de la comunicación de masas*. Universidad Autónoma Metropolitana, México D.F., 1993, páginas 323.

VAN DIJK, T. *Ideología y Discurso, una introducción multidisciplinaria*. Editorial Ariel. Primera edición. 2003. Barcelona, páginas 189.

## Referencias en línea

<https://bbc.in/3jf7wqE>.

<https://bit.ly/3gsX64L>.

<https://bit.ly/3jgGCPb>.

<https://bit.ly/3guYluW>.

<https://bit.ly/3sJxQMR>.

<https://bit.ly/3muDzF9>.

<https://bit.ly/38rxUrj>.

<https://bit.ly/38bkbob>.

# Análisis de la doble pandemia: entre la infodemia y la COVID-19<sup>202</sup>

Alí Acosta Vicent

## Entender la doble pandemia

La pandemia que se desató en el año 2020 a causa del Coronavirus y a la par de ser el centro de atención informativo, se podría considerar como una doble ola de contagio mundial en dos vertientes: crisis sanitaria e infodemia, siendo este último concepto mencionado el exceso de información sobre una temática, lo que hace lidiar a la humanidad con dos virus pandémicos, uno sanitario y otro de desproporción informativa, en algunos casos deformada.

Antes de abordar a profundidad lo que es infodemia, debe ser recordada la importancia de la información para los seres humanos, el manejo de la misma da poder a quien la posee y la distribuye en los medios de comunicación social; en ese sentido, García nos dice: «[...] el concepto información es uno de los principales focos que iluminan nuestra concepción de la vida social contemporánea e incluso nuestra concepción de la psicología humana y del propio universo en que nos movemos» (García, 1998: 305).

---

202 Trabajo presentado en IV Conferencia de la Red de Centros CLACSO Venezuela. Soberanía, Tecnología y Comunicación en Tiempos de Pandemia.  
<https://bit.ly/3DkW3hs>.

Es indudable que la información es necesaria, pero su manejo masivo determina el comportamiento humano en la sociedad, por ello durante años diversos investigadores han trabajado en el tema de la información y comunicación, su incidencia en la salud mental, su democratización y administración responsable.

Por otra parte, se tiene presente la relevancia técnica de la información y su presentación ante la opinión pública, para lo cual Ríos apunta:

Es así que la información se compone de datos y significado, lo cual implica un circuito que abarca diferentes actores y componentes: a) la organización de los datos, b) las reglas (sintaxis) que gobiernan el sistema elegido y c) significados convenidos y válidos dentro del sistema elegido (Ríos, 2013: 165).

Quienes administran la información en los medios de comunicación social son expertos en estas reglas técnicas descritas por el autor anterior y trascienden al hecho de construir discursos que hacen al lector creyente y divulgador compulsivo de lo leído (entiéndase: el decodificador, es decir la gente que consume esa información). Los datos son organizados o jerarquizados si referimos al argot periodístico de una manera hecha a la medida del lector, asimismo se destaca si resulta importante la sintaxis compuesta dependiendo al público al que va dirigido la información procesada y el contexto.

Ahora bien, al profundizar en el eje transversal abordado entre la infodemia y la COVID-19, se revisa el concepto acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y referido en la Hoja Informativa n.º 5 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):

Según ha declarado la OMS, el brote de COVID-19 y la respuesta correspondiente han estado acompañados de una infodemia masiva, es decir, de una cantidad excesiva de información —en algunos casos correcta, en otros no— que dificulta que las personas encuentren

fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan (OPS, 2020: 1).

Estas instituciones internacionales de salud han tenido que combatir una doble pandemia y es por eso que en sus portales informativos no solo hay material de consulta para la prevención de la COVID-19, sino que existen orientaciones para informarse verazmente sobre la temática sanitaria.

El convulsionado mundo entra en esta infodemia a los pasos de la desinformación, es preciso analizar lo que en la *web* resalta en el ámbito de investigación sobre este elemento, Colomina refiere:

La sobreexposición informativa sobre el coronavirus está plagada de noticias falsas, bulos o teorías conspirativas. La desconfianza se ha convertido en la nueva realidad. Desconfianza en la ciencia y en las instituciones, en las narrativas oficiales. No hay vacuna informativa capaz de superar, en estos momentos, la fuerza viral de la desinformación generada en torno a una pandemia que ha amplificado las vulnerabilidades de un mundo conectado física y comunicativamente. Pero ¿quién y qué intereses se esconden detrás de esta desinformación? (Colomina, 2020: 1).

La autora detalla lo nocivo de la infodemia y se podría agregar que en la realidad del comportamiento social ante este contexto, se caracteriza como un momento perfecto para descomponer las agendas mediáticas de las transnacionales de la información y comunicación, que antes, durante y después de la pandemia de la COVID-19 utilizarán la información como mercancía para el consumo masivo y la manipulación de masas, esto sin duda respondiendo a intereses políticos y económicos.

Se podrían plantear algunas interrogantes en este punto. ¿A quién le conviene desinformar sobre la temática del Coronavirus? ¿Quiénes tienen provecho político y económico? Cuestión que será analizada más adelante con un caso en particular para determinar algunas reflexiones de fondo y posibles acciones para el combate de la desinformación.

Más adelante, Colomina detalla el perjuicio colectivo de la infodemia y sus características desinformativas:

La primera consecuencia de la desinformación es el desconcierto. Los mensajes contradictorios engendran confusión en general, pero la intencionalidad de la falsedad puede comprender desde la gamberrada 2.0, que falsifica una nota oficial anunciando el cierre de centros educativos mucho antes de que se produjera, al fomento de la xenofobia y la estigmatización de comunidades concretas o el apuntalamiento de agendas o argumentarios políticos (Colomina, 2020: 1-2)

Con relación a esas características de la desinformación, sobre todo en tiempos del uso masivo de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y del avance en la era digital, se expone el ser humano a un modelo de control más penetrante a través de medios que son usados con fines de manipulación masiva, tal y como lo afirma también Rodríguez: «En definitiva, se entiende que la desinformación es un fenómeno en el que el emisor tiene el firme propósito de ejercer algún tipo de influencia y control sobre sus receptores para que éstos actúen conforme a sus deseos» (Rodríguez, 2016: 235).

En ese mismo orden de ideas, los seres humanos, usuarios de los medios de comunicación social tradicionales y novedosos en las redes sociales virtuales, deben tener mayor cuidado, aún más que antes, de lo que leen, escuchan y observan, porque abundan las trampas caza bobos del consumidor y difusor compulsivo de información con objetivo manipulador.

### **Combates a la doble pandemia**

Al tener claros los diversos elementos teóricos y políticos generales de la infodemia en esta pandemia dual, es preciso sumar al análisis un caso en el cual se pueda hacer una aproximación para demostrar el combate a ambos males que se conjugan en lo sanitario e informativo; por ello, la República

Bolivariana de Venezuela es un escenario clave para realizarlo, debido a que esta nación ha atravesado varios momentos de guerra multiforme en las cuales se destaca el factor mediático desde el año 1999 que apuntan a desestimar y atacar las transformaciones políticas internas ligadas a la implantación del modelo socialista del siglo XXI por el líder de la revolución bolivariana, Hugo Chávez, y su sucesor en el poder, Nicolás Maduro.

En el período 1999-2020, Venezuela ha sido asediada por el Gobierno de Estados Unidos y sus satélites neocoloniales en el mundo en esa pugna entre las corrientes políticas de derecha en contra de las de izquierda, con el fin de tomar el poder total de un país que cuenta con enormes reservas en recursos naturales y posición geopolítica estratégica.

En el contexto de la doble pandemia, esa política de asedio se ha incrementado, no le ha bastado al Gobierno estadounidense aplicar medidas coercitivas y unilaterales que bloquean a Venezuela, sobre todo en su factor de desarrollo económico (incidiendo directamente en la estabilidad social), las cuales son ilegales en el derecho internacional público y también se han sumado a la infodemia con los ataques en la desinformación sobre el control de la COVID-19 en el territorio venezolano.

Los ejemplos de las desproporciones en la guerra mediática en contra de Venezuela giran alrededor del ocultamiento de información que debería ser conocida por el mundo, pero las corporaciones de la desinformación tuteladas por Estados Unidos las obvian y crean contenidos en contra del país bolivariano, algunas interrogantes que son necesarias formular sobre esto son: ¿por qué los grandes medios de comunicación no generan contenidos informativos donde se describa el asedio a este país? ¿A quiénes no les interesa que se sepa por ejemplo que Estados Unidos con sus «sanciones» no le permite a Venezuela comprar insumos médicos y tratamientos?, ¿por qué no se viraliza esa información? Asimismo, como ese último ejemplo

se suma ¿por qué en medios internacionales escandalizan la situación sanitaria de Venezuela, pero no destacan que en la región sudamericana ha sido uno de los países con menos contagiados, menos fallecidos y está a la vanguardia de la implementación de los protocolos de bioseguridad en la vida cotidiana?

Entendiendo ese complejo escenario de cerco a Venezuela, se deben resaltar las estrategias que ese país ha ejecutado en pleno combate en un contexto en donde no solo el Coronavirus acecha a la población, también lo hace el ilícito bloqueo imperial que lacera los Derechos Humanos de la población, el cual se traduce en el colapso de los servicios públicos, debido a que no se le permite al Gobierno comprar materiales para refacciones en sus sistemas de electricidad, suministro de agua, telecomunicaciones, entre otros; esta información también es víctima de la infodemia y nadie en el mundo se pregunta ¿cómo los venezolanos pueden sobrellevar la pandemia por la COVID-19 entre tanto caos socioeconómico inducido?

¿Por qué nadie en el mundo se entera de que Estados Unidos robó activos que Venezuela tiene en otros países como la filial de su empresa petrolera CITGO o alguien se enterara que el banco de Inglaterra le tiene congelado su oro y no le permite utilizarlo para batallar contra el Coronavirus con la compra de medicamentos? Es muy difícil que otras personas en el mundo sepan con exactitud esa información porque las corporaciones mediáticas de élite están enfocadas en mantener una agenda comunicacional adversa a Venezuela y a favor de su intervención y derrocamiento del modelo político interno; es entonces reiterada la afirmación que durante la doble pandemia (infodemia y COVID-19) es el momento crucial para descomponer lo corrosivo de la desinformación y sus fines nada humanistas.

En esas estrategias para mantener al pueblo venezolano informado, el Ejecutivo nacional con su Ministerio del Poder Popular para la Salud, realiza diariamente boletines detallados de la situación del Coronavirus en cuanto a contagiados por cada estado, fallecidos y recuperados; además, en la página *web* ministerial se tiene un sistema para que a quienes le realicen las pruebas puedan acceder a los resultados, igualmente se han generado diversos instructivos para protocolos de bioseguridad y prevención del virus, también con el Sistema Bolivariano de Comunicación e Información se producen campañas de prevención y atención en salud, se han denunciado los ataques mediáticos que afronta el país y las consecuencias del bloqueo imperial.

### **Aportes para luchar contra la infodemia**

La dualidad de la pandemia entre las consecuencias del Coronavirus y la infodemia en el mundo representan un hecho que puede ser investigado con muchas más vertientes y casos en los cuales se destaquen las diversas formas de manipulación mediática, el uso perverso de la desinformación para los ataques en las pugnas políticas y económicas que se desarrollan sin importar el bien común de los seres humanos, quedando en evidencia que solo importa el interés corporativo, el poder y el control social.

En ese sentido, la lucha contra la infodemia dependerá del fortalecimiento de los colectivos de investigadores, docentes, comunicadores sociales y populares, en procura de generar contenidos informativos críticos, de denuncia, con valor metodológico, digeribles y denunciante. Estas investigaciones deben producir nuevos contenidos y develar la agenda de corporaciones con acceso a información de millones usuarios y personas en el mundo, que usan su *Big Data* para manipular a las masas.

Los seres humanos tienen el reto de avanzar en su percepción crítica, deben dudar antes de divulgar cualquier información, corroborar las fuentes, indagar en todos los sitios posibles y comparar las opiniones de los analistas. Las generaciones humanas deben desarrollar ese comportamiento crítico y cuestionador para evitar ser manipulados en cualquier futuro de mutación de una infodemia con cualquier otro tema que se convierta en el centro de atención y desproporción en su explotación como mercancía informativa.

## Referencias

- AURAQUANTIC. «¿Qué es Big Data?» (2020). Disponible en: <https://bit.ly/3gO0gAB>.
- COLOMINA, C. (2020). Coronavirus: Infodemia y desinformación. Revista CIDOB opinión.
- GARCÍA, F. (1998) «El concepto de información: una aproximación transdisciplinar». *Revista General de Información y Documentación*, Vol. 8, 0.0 1. Servicio de Publicaciones, Universidad Complutense. Madrid.
- HISPANTV, página oficial (2020) <https://bit.ly/3sVaJPi>.
- ORGANIZACIÓN Panamericana de Salud, (2020). «Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19». Departamento de evidencia e inteligencia para la acción en salud, oficina del subdirector. Hoja Informativa n.º 5 OPS [www.paho.org/ish](http://www.paho.org/ish).
- RÍOS, J. (2013) «El concepto de información: dimensiones bibliotecológica, sociológica y cognoscitiva». *Investigación Bibliotecológica*, vol. 28, núm. 62, enero/abril, 2014, México, ISSN: 1430187-358X. pp. 143-179.
- RODRÍGUEZ, R. (2016). *Fundamentos del concepto de desinformación como práctica manipuladora en la comunicación política y las relaciones internacionales*. Ediciones Complutense Historia y comunicación social <http://dx.doi.org/10.5209/HICS.59843>.
- MINISTERIO del Poder Popular para la Salud, página oficial (2020) <http://www.mpps.gob.ve/>.  
<http://sistemas.mpps.gob.ve/index.php/consulta-tu-resultado-covid19>.

MINISTERIO del Poder Popular para la Comunicación, página oficial (2020) <https://minci.gob.ve/>.

MINISTERIO del Poder Popular para Relaciones Exteriores, página oficial (2020) <https://bit.ly/3yvjxfP>.

TELESUR, página oficial (2020) <https://bit.ly/38BxL4F>.

VENEZOLANA de Televisión, página oficial (2020) <https://bit.ly/3ypVP4W>.

# **Análisis del caso Telesur: infodemia vs discurso de resistencia en tiempos de COVID-19**

Judith González Rivero

## **Introducción**

Una de las lecciones que nos ha dejado el nuevo Coronavirus es que al capitalismo salvaje le tiene sin cuidado la desgracia de los pobres.

El modelo desarrollista que ha imperado, caracterizado por el egoísmo, la exclusión, la mercantilización de la vida, la injusticia y desigualdad, el ecocidio, entre otros, quedó desenmascarado a nivel planetario.

En esta misma tónica, se desprende otro aprendizaje. Lo criminal que puede ser un sistema indolente que creyéndose dueño del mundo, no solo impone medidas coercitivas unilaterales, sino que las arrecia en un contexto de crisis mundial contra naciones a las que se les cobra por haber decidido ser dueños de su propio destino y apostar por otro mundo posible.

En oposición a todo este aciago panorama, vemos cómo la solidaridad y la integración, inexistente en el modelo depredador hegemónico, ha sido otro escarmiento para el mundo de parte de esos sistemas emergentes, unos bloqueados y todos demonizados por el imperio. Cooperación no

solo hacia sus connacionales, sino hacia otros pueblos hermanos, logrando resultados favorables a la gente —a diferencia de las naciones potencia— con modelos eficaces, centrados en la protección de las personas, lo cual ha sido certificado en las estadísticas que emiten los organismos internacionales.

Ahora bien, respecto a todos estos tópicos, poco o nada se difunde a través de las grandes corporaciones mediáticas, donde más bien abunda lo que Ramonet (2020) califica como una desinformación a la potencia mil. Coincidimos con el autor español en que estamos asistiendo a una guerra feroz entre diversas facciones para imponer un relato dominante sobre esta crisis, «provocando una auténtica epidemia de fake news y de posverdades. La OMS ha definido este fenómeno como infodemia, pandemia de infofalsedades» (p. 32).

De acuerdo con el informe de este organismo, el término infodemia se refiere a un gran aumento del volumen de información relacionada con un tema particular, que puede volverse exponencial en un período corto debido a un incidente concreto como la pandemia actual.

En esta situación aparecen en escena la desinformación y los rumores, junto con la manipulación de la información con intenciones dudosas. En la era de la información, este fenómeno se amplifica mediante las redes sociales, propagándose más lejos y más rápido, como un virus (p.1).

También se ha alertado desde la OMS sobre la desinformación, definida como la información falsa o incorrecta con el propósito deliberado de engañar. En el contexto de la pandemia actual, puede afectar en gran medida todos los aspectos de la vida, en particular la salud mental, habida cuenta de que las búsquedas en internet de información actualizada sobre la COVID-19 se han disparado de 50% a 70% en todas las generaciones. En una pandemia, la desinformación puede afectar negativamente la salud humana. Advierte el informe de este organismo internacional que gran

parte de esta desinformación se basa en teorías de conspiración, y parte de ella introduce algunos de sus elementos en el discurso predominante. Ha estado circulando información inexacta y falsa sobre todos los aspectos de la enfermedad, como el origen del virus, la causa, el tratamiento y el mecanismo de propagación. La desinformación puede difundirse y asimilarse muy rápidamente, dando lugar a cambios de comportamiento que pueden llevar a que las personas tomen mayores riesgos. Todo esto — alerta el informe— hace que la pandemia sea mucho más grave, perjudique a más personas y ponga en peligro el alcance y la sostenibilidad del sistema de salud mundial.

Debe entenderse que esta situación no nace con la actual pandemia, se inserta dentro del comportamiento de las esferas del poder hegemónico. Recordemos que a lo largo de la historia el discurso dominante se ha apropiado de formatos de la industria cultural (prensa, radio, cine y la televisión), para enajenar las mentes de los seres humanos a favor del status quo.

Partimos de la premisa gramsciana de que hoy día los medios de comunicación hegemónicos se mantienen como una de las principales instituciones para conservar la superioridad de la clase dominante y del sistema capitalista. Y la canalla parece arreciar en la medida que se profundiza la hecatombe del modelo.

Hoy más que nunca se constata cómo la historia humana se vuelve cada vez más una carrera entre la comunicación y la catástrofe y cómo la comunicación puede ser un instrumento de poder, un arma revolucionaria, un producto comercial, o un medio de educación; puede servir para la liberación o la opresión, para el crecimiento personal o la uniformación de los seres humanos, como bien lo alertó MacBride (1980: p. 431), en su acertado informe *Un solo mundo, voces múltiples*.

Frente a esta realidad mediática internacional, es necesario reconocer el rol de espacios emergentes como Telesur, multiestatal con sede principal en Venezuela, que desde un discurso de resistencia, ha destacado como uno de los pocos medios internacionales que ha ofrecido otra visión de la pandemia, desde un enfoque contrahegemónico.

Este canal, fundado en 2005 por el presidente Hugo Rafael Chávez Frías, postula un paradigma diferente al de las transnacionales de la globalización, utilizando la comunicación como un instrumento para la batalla de las ideas y la descolonización del pensamiento, al servicio de la liberación de los pueblos.

Por tanto, el propósito de este trabajo será analizar el discurso alternativo en el canal Telesur, en tiempos de pandemia.

Se trata entonces de hacer una aproximación a su narrativa de resistencia, para lo cual se usó la hermenéutica, que según Barros, citado por Flames (2012) es «la teoría y filosofía de la interpretación del significado» (p. 82), la cual nos permitió desentrañar la agenda alternativa que sugiere este medio televisivo.

### **Un poco de historia**

En julio de 2005, durante la conmemoración del 244 aniversario del nacimiento de Bolívar, el presidente Hugo Chávez materializó la idea de una televisora alterna a las corporaciones transnacionales imperiales. Nació así Telesur.

Lo acompañaron en la fase fundacional de este proyecto intelectuales como Ignacio Ramonet, catedrático y periodista español; Danny Glover, actor estadounidense; Eduardo Galeano, escritor y periodista uruguayo; Adolfo Pérez Esquivel, activista argentino; Tarek Alí, director de cine e

historiador pakistaní; Chiqui Vicioso, dramaturga y ensayista dominicana; Richard Stallman, promotor del *software* libre; Aram Aharonian, periodista y docente uruguayo y Luis Britto García, escritor e historiador venezolano.

Esta multiestatal se describe como un espacio y una voz para la construcción de un «nuevo orden comunicacional» (en alusión a una aspiración invocada en el histórico Informe MacBride de 1980, documento que denunció las asimetrías en la comunicación mundial).

Telesur, de acuerdo con información de su página *web*, es un multimedio de comunicación latinoamericano de vocación social orientado a liderar y promover los procesos de unión de los pueblos del sur. Concepto geopolítico que promueve la lucha de los pueblos por la paz, autodeterminación, respeto por los Derechos Humanos y la Justicia Social.

Constituido como el primer canal de integración regional, tiene entre sus objetivos: ser un multimedio y multiplataforma de servicio público con cobertura global que, desde el sur, produce y divulga contenido informativo y formativo para una base de usuarios amplia y leal con una visión integradora de los pueblos.

Aproximadamente, el 80% de la programación de este medio regional se basa en contenidos informativos y se completa con cine documental o programas especiales que, generalmente, no tienen cabida en otros canales de televisión.

Telesur se ha convertido, así, en una herramienta para coadyuvar a la integración latinoamericano-caribeña y a la vez la alternativa a la hegemonía comunicacional, al pensamiento y la imagen únicos, explica el estudioso Aharonian (2007).

Hoy comenzamos a vernos con nuestros propios ojos, cansados de que nos expliquen quiénes somos, cómo somos, qué debemos hacer. Desde el Norte nos ven en blanco y negro —sobre todo en negro: solo aparecemos en las noticias si nos ocurre una desgracia— y, en realidad, somos un continente policromático, en technicolor.

Comenzamos a vernos con nuestros propios ojos, a reconocernos. (p.135)

Coincidimos con el teórico sureño que Telesur ha sido un significativo aporte en el camino de la democratización del espectro televisivo latinoamericano-caribeño, en la necesidad de afianzar nuestras democracias y hacerlas más justas, equitativas, participativas, diversas y plurales. Democracias con todos y para todos, con ciudadanos informados y con conciencia crítica.

### **Proceso metodológico**

El proceso de visualizar las dimensiones del discurso alternativo, en el canal Telesur, en tiempos de pandemia, fue guiado por el método hermenéutico.

Para ello fue preciso tomar en cuenta en la revisión de su narrativa de resistencia, las siguientes temáticas o ideas fuerza: acciones imperiales y sus implicaciones, medidas unilaterales, cooperación e integración, organismos internacionales, grupos vulnerables.

Conllevando la revisión y seguimiento de las emisiones de este medio, para cuyo objetivo nos centramos en el programa informativo *Telesur Noticias*, con diversas emisiones diarias, siendo las unidades de estudio, los titulares de noticias difundidos en este espacio.

Por tanto, se asume la técnica básica sugerida por Dilthey, citado por Flames (2012), llamada círculo hermenéutico, que es un «movimiento del pensamiento que va del todo a las partes y de las partes al todo» de modo que en cada movimiento aumente el nivel de comprensión: las partes

reciben significado del todo y el todo adquiere sentido de las partes. Que en la dialógica de Habermas se entiende como: conociendo el bosque se conocen mejor sus árboles, y conociendo los árboles mejor el bosque. Por lo tanto, el método hermenéutico permite introducirse en el contenido y la dinámica de lo estudiado y en sus implicaciones, buscando estructurar una interpretación coherente del todo. Se realizó entonces una revisión crítica de los contenidos específicos televisivos del referido medio, para comprender el discurso alternativo de este canal.

Las producciones fueron examinadas desde el 12 al 26 de abril de 2020, valiéndonos como herramienta de apoyo con su sitio *web* [telesur.net](http://telesur.net), el cual —consideramos— funciona como una verdadera agencia regional de noticias, completamente gratuita, donde se aloja gran cantidad de las emisiones proyectadas por el canal de televisión, la cual nos permitió corroborar datos y precisar en detalle contenidos.

El corpus del análisis lo conforman aproximadamente doscientos diez titulares difundidos por los espacios mencionados.

Partiendo del círculo hermenéutico que comprende un proceso anasintáctico, inductivo-deductivo de búsqueda de sentido, implicando las fases de descripción, clasificación y explicación, como lo indica Cerda (1991), referido por Flames, realizamos una compilación de los diversos titulares del período de estudio (ver Tabla 3) agrupándolos a partir de las ideas, fuerzas ya indicadas.

Cada idea fuerza conllevó a precisar una cantidad importante de unidades de análisis (titulares), presentándose a su vez como indicadores que hicieron posible explorar las partes y conocer al todo, que en este caso lo representa el discurso de resistencia en tiempos de pandemia del canal Telesur.

A partir de este registro que presentamos en la Tabla 3, se hará una valoración de los hallazgos y sus respectivas recomendaciones.

<b>ACCIONES IMPERIALES Y SUS IMPLICACIONES (36 registros)</b>		
Acciones del gobierno estadounidense contra la OMS · Desatención del gobierno estadounidense a grupos vulnerables y personal de salud · Atropellos a migrantes. Teorías conspiratorias contra China · Desinformación contra Cuba y Venezuela · Cifras récord de fallecidos en EE.UU. · Desinterés y banalización por parte de Trump en torno a la gravedad de la pandemia.		
<b>Afectados</b>	<b>Actores que se pronuncian</b>	<b>Actores denunciados</b>
Afrodescendientes , latinos, inmigrantes y otros sectores vulnerables en EE.UU. · Cuba · Venezuela · China · OMS.	ONU · OMS · Organizaciones Sociales	EE.UU.

<b>MEDIDAS COERCITIVAS UNILATERALES (30 registros)</b>		
Bloqueo y sanciones unilaterales contra naciones en el mundo por parte de EE.UU. · Acciones de Trump contra la OMS · Llamados a la ONU.		
<b>Afectados</b>	<b>Actores que se pronuncian</b>	<b>Actores denunciados</b>
Venezuela · Irán · Cuba · Siria. OMS.	Gobiernos y cancillerías de Venezuela · Rusia · Irán · Cuba · Granada · Turquía. Organizaciones y Grupos sociales · Movimientos intelectuales · Vaticano · ONU · Grupo de Puebla · Caricom.	EE.UU.

<b>COOPERACIÓN E INTEGRACIÓN (57 registros)</b>	
Vacunas · Ayudas médicas · Programas sociales · Actividades culturales para personal de salud · Repatriación de migrantes · Relaciones bilaterales y multilaterales · Llamados a la solidaridad internacional ante la pandemia.	
<b>Actores que se pronuncian</b>	<b>Actores denunciados</b>
Cuba · Brigada médica cubana · China · Rusia · Venezuela · Vaticano · Argentina · México · Siria · Turquía · Sudáfrica. Reino Unido · Francia · Caricom · G-20 · Grupo de Puebla · Brics · Instituto Latino de Música · Grupos culturales de Colombia.	EE.UU.

<b>ORGANISMOS INTERNACIONALES (24 registros)</b>	
Amenazas en el mundo por la COVID-19 · Medidas sanitarias · Acceso equitativo a vacunas · Necesidad de coalición global para creación de vacunas · Suspensión de fondos a la OMS por parte de EE.UU. · Infodemia o desinformación en medio de la pandemia · Protección a los trabajadores, niños, ancianos y desplazados · Cifras de afectados · Decesos y recuperados por COVID-19 · Protección al ambiente y al planeta · Importancia del multilateralismo para superar la pandemia.	
<b>Actores que se pronuncian</b>	<b>Actores denunciados</b>
Cuba · Brigada médica cubana · China · Rusia · Venezuela · Vaticano · Argentina · México · Siria · Turquía · Sudáfrica. Reino Unido · Francia · Caricom · G-20 · Grupo de Puebla · Brics · Instituto Latino de Música · Grupos culturales de Colombia.	EE.UU.

<b>GRUPOS VULNERABLES (63 registros)</b>		
Situación de cárceles de Colombia y Chile · Violencia de género · feminicidio y abusos durante cuarentena en países de Latinoamérica · Condiciones laborales de personal de salud en la región · Crisis sanitaria en Ecuador · Colapso en Perú · Desatención de pueblos indígenas del Perú · Bolivia · Brasil · Ecuador y Colombia · Ataques a Palestina por parte de Israel · Hambre en el mundo · Brasil y Ecuador lideran cifras de Covid en América Latina · Francia · cuarto país con más muertes por COVID-19 · Fosas comunes en Brasil · Desinterés del gobierno de Brasil y banalización en torno a la pandemia · Difícil situación en África · Ayuda alimentaria · Deuda externa de naciones · Alta cifra de fallecimiento de ancianos en geriátricos de España · Preocupación por incumplimiento de medidas de bioseguridad ante la COVID-19 en el mundo.		
<b>Afectados</b>	<b>Actores que se pronuncian</b>	<b>Actores denunciados</b>
Indígenas · Población penal · Víctimas de abusos y feminicidios · Población pobre de Latinoamérica, África, Asia y Europa · Personal de salud.	Movimientos sociales · Organizaciones indígenas · ONU · OMS · Vaticano.	Gobiernos de Brasil · Colombia · Ecuador · Bolivia · Chile · EE.UU. · Israel.

Tabla 3. Revisión de titulares de Telesur.

Fuente: Elaboración propia, a partir del seguimiento noticioso de Telesur durante dos semanas.

## **Valoración de los hallazgos**

Tras este seguimiento de noticias por un lapso de dos semanas puede corroborarse el discurso diferente que ofrece la multiestatal Telesur, con respecto a la COVID-19, y a continuación presentamos una valoración de los hallazgos, a partir de cada una de las ideas fuerzas consideradas, como lo son: Acciones imperiales y sus implicaciones, Medidas unilaterales, Cooperación e integración, Organismos internacionales, Grupos vulnerables.

En lo que respecta a Acciones imperiales y sus implicaciones, la gama de titulares dan cuenta de cómo Estados Unidos se convirtió en el epicentro de la COVID-19 y los estragos que ha hecho esta pandemia en dicha nación por las políticas irresponsables que ha asumido el Gobierno de Donald Trump, donde los más afectados han sido las minorías discriminadas (afrodescendientes, latinos y otros extranjeros), los pobres y los ancianos. También se desenmascara la decisión de Trump de cortar fondos a la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una acción que tal vez busca desviar la atención sobre su ineficaz respuesta y desprotección de su población.

En cuanto a las Medidas unilaterales, se observa en este período revisado, importante cantidad de informaciones que colocan a la luz la agresión imperial que ha recrudecido en tiempos de pandemia contra naciones como Venezuela, Cuba, Irán; al tiempo que reflejan el rechazo internacional a estas acciones supremacistas, por parte de naciones, así como de instituciones como la ONU y desde la propia voz de denuncia del papa Francisco; también contenidos que abordan la resistencia contrahegemónica de los pueblos que son víctimas de estas acciones.

En el renglón Cooperación e integración, destacan titulares donde se evidencia la ayuda entre naciones y la integración de países para superar la COVID-19. Resalta la solidaridad de países como Cuba, China y Rusia, silenciados por las transnacionales de la comunicación. Mención especial merece el caso de la perla del Caribe, que tal como indica Ramonet, sitiada y bloqueada desde hace sesenta años por Estados Unidos y sometida además por Washington a brutales medidas coercitivas unilaterales, ha enviado brigadas de médicos y personal sanitario a combatir la COVID-19 a una veintena de países, tal como lo reflejan los titulares revisados.

Se incluyen en este apartado informaciones relacionadas con la repatriación de ciudadanos en varios países, destacando la de compatriotas venezolanos que migraron engañados a países vecinos, por la falsa campaña mediática que les hizo creer que en el exterior vivirían mejor pero recibieron malos tratos y muestras sin precedentes de una campaña xenófoba y violenta y desde el Gobierno Bolivariano que preside Nicolás Maduro, se ha brindado toda una atención integral, en el marco del Plan Vuelta a la Patria.

En los contenidos analizados, se observa un énfasis en la temática de la solidaridad, como parte de la visión alternativa de la pandemia que nos ofrece la multiestatal Telesur.

En lo que respecta a organismos internacionales, Telesur ha hecho cobertura de pronunciamientos e informaciones a cargo de voceros de los organismos internacionales, como la Organización de Naciones Unidas (ONU), Organización Mundial de la Salud (OMS), en el que se hacen exhortos a la cooperación y al multilateralismo para superar la pandemia, se condenan las medidas coercitivas imperiales y se hacen llamados a reflexionar sobre las desigualdades en tiempos de Coronavirus. Al mismo tiempo, se alerta sobre la desinformación en medio de la pandemia, contenidos estos a los que se les ha dado escasa o nula difusión en las corporaciones mediáticas

hegemónicas. «Es momento de la ciencia y la solidaridad», ha sentenciado la ONU, antes de alertar que «la desinfodemia se está propagando». En clara sintonía con las alertas de la OMS.

Finalmente, en el renglón «Grupos vulnerables» se observan titulares que muestran la cobertura de Telesur a los sectores más desprotegidos, los invisibilizados por la mediática internacional. Casos como el de Ecuador y Brasil, las naciones con mayor cantidad de contagiados por COVID-19 en la región sudamericana; drama social en Colombia; situaciones en cárceles de Colombia y Chile; casos de feminicidio en algunos países; afectaciones a los pueblos indígenas de Perú, Brasil, Colombia y Ecuador; habitantes en situación de calle; realidad del pueblo africano; continuación de ataques al pueblo palestino en medio de la pandemia, entre otros.

## **Reflexiones**

A partir de esta revisión, queda en evidencia la debacle de un modelo que se observa en los resultados que sobre la COVID-19 exhiben tanto EE. UU. como otras naciones potencia donde se ha privilegiado al capital sobre los seres humanos, convirtiéndose en epicentros de la pandemia, frente a la de los países antihegemónicos, que — pese a las sanciones que cargan a cuestas— han logrado una mejor contención del virus, con modelos eficaces, centrados en la protección de la gente, lo cual ha sido certificado en las estadísticas que emiten los organismos internacionales.

En el caso de Venezuela, uno de los países de los que más se ha desinformado, es la nación con menos casos de la COVID-19 por millón de habitantes de América Latina y el Caribe. Asimismo, es el país con más pruebas rápidas para detectar COVID-19 realizadas por millón de habitantes en la región, de acuerdo con informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Concluimos en que Telesur evidencia un tipo de narrativa contrahegemónica, a la luz de un nuevo orden comunicacional, y desde la resistencia comunicacional alternativa, postulando en tiempos de pandemia un discurso de solidaridad, de esperanza, de antiimperialismo y conciencia crítica, que hace frente al discurso del orden imperante, que promueve manipulación, exclusión, supremacía, racismo, discriminación, estigmatización, violación de la soberanía y terrorismo, así como silencio en las luchas de nuestros pueblos.

Estimamos que este discurso alternativo se inscribe en la propuesta de estudiosos como Álvarez (2010), quien pregonó la necesidad de crear órganos informativos con rostro y voces propias para romper la dependencia y los cercos que se promueven desde las empresas transnacionales de noticia, que proyecten hacia el mundo una imagen distinta y no distorsionada de estos pueblos, que han sido víctimas de las deformaciones y de las limitaciones de los grandes monopolios.

## Referencias

AHARONIAN, A. (2007) *Mirarnos con nuestros propios ojos. Apuntes sobre comunicación y democracia*. Caracas: Editorial El Perro y la Rana.

ÁLVAREZ, F. (2010) *La información contemporánea*. Caracas: Reeditado Imprenta Nacional (AVN).

FLAMES, A. (2012). *Trabajo de Grado Cuantitativo y Cualitativo*. Caracas: Editorial UBV.

INFORME MacBride (1980). Unesco. México: Fondo de Cultura Económica.

INFORME OMS. «Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19». (2020). Hoja informativa de la OPS. Disponible en: <https://bit.ly/2WwgfMn>.

RAMONET, I. (2020) *Ante lo desconocido... La pandemia y el sistema-mundo*. Cuba. Disponible en: <https://bit.ly/3zuKvWg>.

**III**

**Poder y salud:  
política, geopolítica y  
biopolítica en torno a la  
COVID-19**



# Del biopoder, de la biopolítica y del bioterrorismo

Carlos Aponte Trejo

*Precisamente en el trato con los riesgos resultan muchas diferenciaciones y conflictos sociales nuevos. Estos ya no siguen el esquema de la sociedad de clases. Surgen, sobre todo, de la doble faz de los riesgos en la sociedad de mercado desarrollada: los riesgos son aquí no sólo riesgos, sino también oportunidades de mercado [...]. De una manera similar crece el significado social y político del saber y, por tanto, el poder sobre los medios que lo configuran (la ciencia y la investigación) y lo difunden (los medios de comunicación de masas).*

ULRICH BECK

## Introducción

Lo que podemos definir como *inquietud biopolítica* es ese algo que ha demostrado la gestión del brote epidémico y, hoy, pandemia, COVID-19. Todos recordamos las imágenes de ciudades desoladas, calles solitarias, animales no comunes paseando libremente por las ciudades y plazas. Esto nos permite remitirnos a aquel texto de Alan Weisman, quien construye un imaginario posible titulado: *The World without us* (*El mundo sin nosotros*).

En lugar de ello, imaginemos un mundo del que súbitamente hemos desaparecido. Mañana mismo. Improbable quizás pero no imposible. Imaginemos que un virus que ataca única y específicamente al *Homo sapiens* —sea de origen natural, sea el producto de una diabólica

nanoingeniería— nos quita de en medio, pero deja intacto todo lo demás... (Weisman, 2007).

Justamente, estamos viendo, hoy, casi un mundo sin nosotros. Las ciudades, las calles, el pavimento, los suelos y los paisajes naturales y artificiales aislados del exceso de contacto humano.

Sí, porque el exceso de contacto humano ha sido confinado, limitado a las demarcaciones de sus espacios domésticos, una «balsa» al estilo la *Stultifera navis* de Sebastian Brant (1494):

Sí. París, donde Swann, ya no comerá en Lapérouse 110. (*En busca del tiempo perdido*).

Sí. La Fontana di Trevi, donde ya no se baña y se besa a Anita Ekberg.

Sí. El Coliseo de Roma, donde ya no lucharán los gladiadores imaginarios en las mentes de los turistas.

Sí. Y aquellas escaleras míticas que unen las avenidas Shakespeare y Anderson en West 167th Street, Bronx, N.Y., no serán ya recorridas en baile por el «Joker». (Film de Todd Phillips, año 2019)

Sí, y en nuestra Caracas, Aquiles Nazoa no podrá decir aquello «que mucho han contado los helados como amable motivación y fomento de las buenas relaciones sociales entre los caraqueños». (Aponte, 2020)

Sí... Ahora estamos siendo precipitados a las redes inexorables del ordenador, de manera que el sujeto quedará enmarcado, más bien encerrado, recluso, en un mundo virtual; quizás y como lo expresa Santiago Alba Rico:

Lo he escrito muchas veces: un ordenador conectado a la red no es una herramienta, como lo es un martillo, por mucho que nos permita resolver a veces problemas prácticos; tampoco es un territorio, aunque hayamos trasladado a su interior nuestras disputas y él mismo —sus redes inmateriales— esté en disputa, como lo están Gibraltar o las Malvinas. Un ordenador conectado a la red es, sobre todo, un órgano, igual que el riñón o el hígado, lo que tiene dos consecuencias inevitables

e inquietantes: la primera, que no puedo vivir sin él; la segunda, que no puedo decidir sobre él (Alba Rico, 2017)

Verdaderamente, allí, enlazado al ordenador, al celular, a las redes, el sujeto ejecutará una especie de *performance* digital donde todo en el amplio mundo se estará movilizando, se estará reestructurando hacia una ciclópea reingeniería virtual total, absoluta, de donde —sin duda— emergerán antiguas y nuevas configuraciones de poder.

### **Pandemia y Biopolítica**

La gestión de la pandemia nos ha permitido poner en la mesa de nuevo el ya clásico debate entre: la salud colectiva como instrumento de emancipación de los pueblos vs. una salud colectiva (salud pública ¿quizás?) como mero mecanismo de control (de ejercicio de poder), de sujeción, de vigilancia y control del sujeto humano. Por ejemplo, Wuhan, la capital de la provincia de Hubei y la ciudad más poblada en la zona central de la República Popular China, fue sometida a un durísimo confinamiento producto del brote inicial de SARS-CoV-2 acontecido en esta ciudad; la cuarentena permitiría evitar la propagación del virus. Once millones de habitantes fueron literalmente aislados disciplinadamente en sus habitaciones y sometidos a vigilancia y control respecto a pacientes infectados y no infectados, creándose —incluso— una aplicación (App) para teléfonos móviles para «detectar contactos cercanos» positivos, permitiéndoles a las personas comprobar si habían o no estado en riesgo de contraer el virus (Pérez, 2020). Se cerraron todos los servicios de tren, metro y otros transportes públicos y el aeropuerto dejó de funcionar. Solo transporte oficial y vehículos con pase especial podían circular en el centro de la ciudad.

Con base en esto, hoy estamos obligados a reflexionar en plena pandemia sobre el concepto de biopolítica, el cual nos remite de nuevo a aquel concepto:

Desarrollo de un conocimiento político específico y a nuevas disciplinas como la estadística, la demografía, la epidemiología y la biología, que analizan los procesos de vida a nivel de la población para «regir» individuos y colectivos con medidas corregidoras, excluyentes, normalizadoras, disciplinarias, terapéuticas u optimizadoras (Lemke, 2017).

Por ello es que, ante esta pandemia, nunca está de más revisar los textos, ideas y conclusiones de *monsieur* Foucault. Como sabemos, en sus escritos, Michel Foucault pareciera sugerir que el sujeto humano deviene objeto sobre el cual se despliegan elementos y espacios para el ejercicio de poder. Aunque en el concepto foucaultiano de biopolítica el orden de discusión es a nivel poblacional y no individual, el sujeto inevitablemente se encontrará, en el decurso de la pandemia, instrumentalizado, cosificado, regulado bajo una serie de códigos normativos, regulatorios, legales que tienden a otorgar una mayor preeminencia a aquellas propuestas que conllevan prohibiciones que a aquellas que pudiesen estar centradas en el buen vivir, calidad de vida, entre otros términos. Por ello, la pandemia de COVID-19 nos reta en el accionar, en la *praxis*, porque la pandemia nos expresa taxativamente que «el cuerpo que experimenta de manera cada vez más intensa la indistinción entre política y vida ya no es el del individuo; tampoco el cuerpo soberano de las naciones, sino el cuerpo, a la vez desgarrado y unificado, del mundo» (Espósito, 2007).

Para María Galindo, en el contexto de la pandemia COVID-19, el léxico empleado permite dilucidar esa intensa indistinción entre política y vida:

Es en los términos con que se están bautizando los hechos donde está su contenido ideológico central. No es un contenido ideológico que funciona como teoría a ser aceptada, debatida o repensada. Se trata de un contenido ideológico que funciona como significado fijo irrefutable y como realidad directa, que tiene un efecto de terapia de condicionamiento conductual (Galindo, 2021).

Efectivamente, se puede ver que —durante la gestión de la pandemia— uno de los lugares comunes de impacto fue en el corazón de los diversos movimientos y colectivos que se movilizaban contra el *establishment*, que además se realizaban con una frecuencia inusitada en distintos rincones del globo (manifestantes del colectivo *Gilets Jaunes* en Francia, de los manifestantes chilenos en la céntrica plaza Italia, las protestas en Hong Kong) desde finales de 2019 y principios del 2020. La neutralización de estos movimientos fue sustentada, respaldada y sostenida en un manejo biopolítico, justificándose, en parte, en la naturaleza amenazante e inminente de un ser nanométrico, ultramicroscópico, invisible a la resolución del ojo humano, altamente letal: el virus: SARS-CoV-2.

Es así que más allá de la realidad de lo que implicaba, para la salud de un población, la pandemia, estábamos siendo testigos —en directo— de lo que sintetizaba, precisamente, Foucault en un texto ya clásico: «para la sociedad capitalista, en primer lugar es importante lo biopolítico, lo biológico, lo somático, lo corporal. El cuerpo es una realidad bio-política; la medicina es una estrategia bio-política» (Foucault, 1999).

Y en el mismo orden de ideas, María Galindo (2021) lo expresa desde el léxico impuesto por autoridades de la salud y políticos gestores de la pandemia: «La pandemia ha instalado un léxico estandarizado a nivel planetario, uniforme y extendido en todos los países. Sirve para la reconducción de la vida social a una sociedad disciplinaria».

Sin embargo, incluso más allá del léxico impuesto, la sociedad capitalista jamás dejó de estar activa, no dejó, ni ha dejado de funcionar pero ahora lo hace bajo un cierto orden disciplinario, como ya destacamos. Efectivamente, Pilar Blázquez (2020) los expresaba claramente de la siguiente manera:

...porque como han alertado los analistas de Citigroup y RCB Capital Markets, esta crisis (el brote de coronavirus COVID-19) le pilla a los mercados tras un período alcista históricamente, anormalmente alto, con lo que podría ser la excusa perfecta para lo que muchos llevan meses advirtiendo como necesaria.

Ciertamente, también China, el primer país cruelmente afectado por SARS-CoV-2, hoy sigue destacando por su imponente fortaleza económica:

Datos de organismos comerciales y financieros internacionales demuestran esa realidad. Mientras el Producto Interno Bruto (PIB) de Estados Unidos decreció 3,5% en 2020, un nivel que no se observaba desde los años de la Segunda Guerra Mundial, el de China creció 2,3 %, para superar el umbral de los 100 billones de yuanes (unos 15,42 billones de dólares) (López Blanch, 2021).

Pero como si de una sociedad capitalista disciplinaria pareciera tratarse, en Foucault visualizamos el vínculo que el sujeto de la modernidad tiene, en su subjetividad, con su cuerpo, pero —a su vez— ese mismo sujeto en esa materialidad corporal será sometido a las estrategias casi obligantes de normalización, rayanas en cosificación, que esa sociedad, que no deja de ser disciplinaria, impone:

Foucault descubre que las técnicas de sujeción y de normalización de las que surge el individuo moderno tienen como punto de aplicación primordial el cuerpo: es alrededor de la salud, la sexualidad, la herencia biológica o racial, la higiene, los modos de relación y de conducta con el propio cuerpo, que las técnicas de individuación constituyen a los sujetos y los distribuyen en el mapa definitorio de lo normal y lo anormal, de la peligrosidad criminal, de la enfermedad y la salud (Giorgi Gabriel y Rodríguez Fermín (2007).

## **Biopolítica y Biopoder**

La ecuación que triangula la biopolítica con la modernidad y el biopoder, en última instancia, termina individualizando, aislando, circunscribiendo y proyectando en la población sus determinaciones:

...las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población constituyen los dos polos alrededor de los cuales se desarrolló la organización del poder sobre la vida. El poder no busca aquí mostrarse en su plenitud como un derecho de matar como defensa contra las ofensas que se le infringen, sino que se propone invadir la vida enteramente (Giorgi y Fermín, 2007).

Por ende, la medicina emerge como una estrategia para el ejercicio de poder, para construir esas instancias invasoras de la vida enteramente. Pues, «la medicina tiene un papel fundamental en el proceso, es un poder-saber que actúa a un tiempo sobre el cuerpo y sobre la población, sobre el organismo y los procesos biológicos» (Foucault, 1999). Por ello, SARS-CoV-2 ha sido una excusa excelente para esta invasión de la vida enteramente, no solo para la reafirmación de una sociedad disciplinaria, sino para la sedimentación/construcción de una sociedad de vigilancia y control, ahora sedimentada en una sociedad de vigilancia y control digital.

Por ello, es en ese frágil límite entre medicina, como arte para rearmonizar al ser humano con su vida y su entorno, y la política como un cierto «arte de gobernar», la gubernamentalidad (el ejercicio del poder por parte del Estado), como lo sugería Foucault, en un Estado tanto liberal, como luego neoliberal, parece moverse hacia lo biopolítico, hacia la estructuración de un biopoder, que termina traducándose en un poder disciplinario.

Poder que mutará concretamente en entornos e instalaciones cuyo fundamento es la reclusión, la vida contenida, limitada en sistemas cerrados. Estructuras de aislamiento biológicas, físicas, psíquicas y organizacionales como la familia, la escuela, la cárcel, el cuartel, los manicomios, el hospital, la fábrica, las instituciones, los edificios, los equipos, las doctrinas, las prácticas y las técnicas que tienden a representar espacios disciplinarios de reclusión y aislamiento. Y esto es administrar los cuerpos, en términos generales, producir y regular costumbres, hábitos y prácticas sociales:

¿No es acaso esto lo que vemos en el gestionar de la pandemia de la COVID-19? ¿No es acaso esto lo que vemos al remitir al individuo y a toda una sociedad a los límites de la *Stultifera navis*, observando al mundo y la vida a través de una pantalla digital?

Los encuadres de la pandemia parecen mantener en la sociedad, además, una especie de alerta permanente sobre la salud (por cierto, la cual es, en sí misma, considerada un capital). En este sentido, esa sociedad capitalista neoliberal depende y necesita de «una población saludable que trabaja, no contagia y acata los reglamentos de su conducta» (De la Raval y Aurenque Stephan, 2018). De manera que «es verdaderamente útil, es decir, produce lo que tiene que producir y de la manera que corresponde. La inversión en salud se devuelve en la estabilidad de los sistemas económicos y administrativos que regulan a la sociedad».

Por eso es que para Foucault el «Poder» es un resultado inevitable del estudio y análisis de la represión, de las imposiciones, de las limitaciones, incluso de las regulaciones. El sistema penal es el hecho claro del ejercicio de ese «Poder» en una sociedad. Sin embargo, se debe aclarar que el «Poder» foucaultiano es algo mucho más multiforme que un simple conglomerado de seres humanos esclavizando, encerrando, limitando a otros. En Foucault se entiende por Poder: «la multiplicidad de las relaciones de fuerza inmanentes y propias del dominio en que se ejercen, y que son constitutivas de su organización: el juego que por medio de luchas y enfrentamientos incesantes las transforma, las refuerza, las invierte» (Esteban, 2019-2020).

Así, el término *Poder* tiene un origen latino, *possum*, *potes*, *potui*, *posse*, lo cual significa «ser capaz», «poseer fuerza» para algo; «ser potente», lo que suele traducirse en dominio o posesión de un objeto físico o cierto evento o hecho concreto, o también, suele emplearse en desarrollo de tipo moral, político o científico (Ávila-Fuenmayor, 2006). El poder suele

desplegarse en un discurso, por ende, un discurso de poder es «el discurso de las obligaciones a través de las cuales el poder somete; es el discurso por medio del cual el poder fascina, aterroriza, inmoviliza; al atar e inmovilizar, el poder es fundador y garantía del orden» (Ibid). Así, pareciera que el discurso de poder, teórico, unitario, formal y científico es un discurso de coerción, de dominación.

En medio del juego se encuentra el cuerpo y «El cuerpo aparece como sujeto privilegiado de las nuevas configuraciones del poder» (Martínez Barrera, 2018) y para toda nueva configuración de poder. Y así tenemos que en un futuro inmediato, en esas nuevas configuraciones de poder, el discurso que se impone es el siguiente:

Recientemente, Reuters publica un desmentido acerca de la acusación que pesa sobre Bill Gates en redes sociales: «lanzará cápsulas implantables en humanos que tienen «certificados digitales» que pueden mostrar quién ha sido examinado para el coronavirus y quién ha sido vacunado contra él».

A pesar de este aparente desmentido, se sostiene que el 26 de marzo de 2020 se publicó en el portal *web* de WIPO (*World Intellectual Property Organization*, la cual pertenece a la ONU) una patente con código de registro WO2020060606, cuya denominación es: *Cryptocurrency System Using Body Activity Data*. Y, literalmente, se presenta así: «La actividad del cuerpo humano asociada a una tarea proporcionada a un usuario puede utilizarse en un proceso de extracción de un sistema de criptomoneda (minería)». Es decir, tendríamos un servidor proporcionando una tarea a un dispositivo de un utilizador al cual se está acoplado. Así, este puede comunicar con el servidor. «Et Voilà! Un sensor acoplado o incluido en el dispositivo de un usuario puede detectar la actividad corporal del usuario». Literalmente, «la patente sugiere utilizar el calor corporal, los fluidos o las ondas cerebrales para validar las transacciones de la cadena de bloques y premiar a los usuarios con moneda digital como el Bitcoin» (Smith, 2020).

Esto último no es más que una sofisticación del postmodernismo respecto a aquel panóptico benthamiano de 1787, aquel lugar en el cual la privacidad del prisionero no existe, pues desde la torre central se tiene una especie de «paneo» total y constante de los movimientos de cada uno de los prisioneros en cada una de las celdas. De hecho, desde la Torre, el vigilante está en una especie de estado omnisciente e invisible. Tal y como se encuentran en la «nueva» sociedad de vigilancia y control digital —a la cual nuestra sociedad ha devenido y deviene. De hecho, son las cámaras de vigilancia un buen ejemplo del gran panóptico benthamiano del siglo XXI, materializando así otro aspecto de la *techné* multiforme de las relaciones de poder.

Ya en el siglo XIX los imperativos del trabajo y las necesidades de la producción capitalista comienzan a detectar una vinculación profunda entre pobreza y salud. Por ende, en esa sociedad capitalista en construcción la pregunta obvia a responder era: ¿cómo transformar a esa inmensa masa de pobres y desvalidos en una maquinaria de trabajo productiva?

Es allí donde interviene el Estado. Por ello es que el Estado garantiza la salud y el bienestar físico de esa masa de cuerpos, a manera de fijarles una inserción en la estructura del capital y convirtiéndose, por ende, en el imperativo de salud en un deber para cada uno (Foucault, 1999). La población, como cierta abstracción de los grupos humanos, deviene el objetivo de la política y, por tanto, había que administrar los cuerpos de esa población, administrar lo *bios*, la vida.

Administración, objetivación, regulación de la sociedad. Por ende, «Los rasgos biológicos de una población se convierten así en elementos pertinentes para una gestión económica, y es necesario organizar en torno a ellos un dispositivo que asegure su sometimiento, y sobre todo el incremento constante de su utilidad» (Fuster Sánchez y Moscoso-Flores,

2016). Así que los cuerpos tenderán a ser «gobernados a través del mercado del trabajo, y también, más actualmente, a través del desarrollo de un mercado de la salud» (Rosen George, 2002).

Estado y masa de pobres en constante flujo deviene un binomio a resolver. Había que transformar a los pobres en mano de obra útil y, en su defecto, el autofinanciamiento de los costos de la enfermedad para todos aquellos no aptos para laborar. Es por ello que se fue estableciendo una nueva configuración de poder:

El Biopoder se transformó en un elemento indispensable para el desarrollo del capitalismo de la modernidad tardía, ya que este, como explica Foucault, «no pudo afirmarse sino al precio de la inserción controlada de los cuerpos en el aparato de producción y mediante un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos» (Foucault, 1990).

Dado que el Estado debe garantizar el mantenimiento del orden y a la organización del aumento de la riqueza, la mantención de la salud y de la longevidad de la población, entonces surgirá lo que se denomina *Policía*. Para Foucault se define a la policía, o a la estructura policial, como «el conjunto de los mecanismos por medio de los cuales son asegurados el orden, el crecimiento canalizado de las riquezas y las condiciones de mantenimiento de la salud» (Foucault, 1999).

Todo ello conlleva al «desarrollo de una organización estatal cuyo fin estaba en la colocación de la vida —en todas sus dimensiones— como el sentido fundamental del poder político» (Fuster Sánchez y Moscoso-Flores, 2016). Este poder deviene el interés central del Estado: *La Razón de Estado*. Para Rosen, (Rosen, 2002) la razón de Estado constituía el punto de apoyo de toda política social, siendo base de esta razón de Estado: la policía, que en Francia, abarcaba diversas áreas de trabajo: 1) religión, 2) moralidad, 3) salud, 4) abastecimientos, 5) carreteras, canales, puertos y

edificios públicos, 6) seguridad pública, 7) artes liberales (artes y ciencias), 8) comercio, 9) fábricas, 10) servidumbre y los labradores, y 11) los pobres (Foucault, 1990).

Como se puede ver, Razón de Estado, Seguridad, Seguridad de Estado y Biopoder se conjugan en un amplio abanico de posibilidades para la vigilancia, control y regulación de las relaciones sociales. Para Foucault esto se traduce en: i) El Estado se implica en la salud de la población, ii) El Estado va a encumbrar a la medicina como autoridad social, iii) Se impone la medicalización y iv) Se impone el control social y la normalización de las poblaciones.

### **Biopoder, biopolítica y bioterrorismo**

Para Richelieu: el éxito de una política de *raison d'état* (razón de Estado), depende ante todo, de la capacidad de evaluar las relaciones de poder. Y si de poder hablamos entonces Razón de Estado, Seguridad de Estado y Biopoder parecen por tanto encontrarse y justificar su coexistencia.

Si se traduce como bio-poder, poder sobre la vida, el bio-terrorismo, traduce una especie de «*clímax*» de poder sobre la vida. Pues implica en su accionar la utilización de lo vivo, lo animado, la vida misma (microorganismos, toxinas, productos biológicos varios) sobre lo vivo (animales, plantas y seres humanos), induciendo daño deliberado.

### Conceptualmente

aquí vamos a reconocer como arma biológica (la vida contra la vida) a todo aquel arsenal con fines militares o terrorista que involucra, en su concepción y construcción, a todo material, agente y/o producto de naturaleza biológica que al ser utilizados inducen efectos patogénicos en el hombre, animales y/o plantas. Sin embargo, si el blanco es el hombre, el impacto pudiese ser de carácter físico y/o psicológico; bien sobre el individuo o el colectivo (Aponte y Sánchez, 2007).

Al ser deliberado, en su intención y en su maniobrar el uso de estas armas (por ello es denominado: bioterrorismo), en un instante, reta al Estado agredido, violenta su seguridad y, por ende, implicará elevar, dará razón a aquello que hemos llamado la *raison d'état* para el accionar. Así, en tanto, un cierto ejercicio de poder, el bioterrorismo es una forma derivada de esa actuación de poder con y sobre la vida biológica y, por ende, sobre el sujeto humano. Es decir, el bioterror no es más que una ejemplificación empírica de lo que Martin Heidegger concebiría como el «peligro» intrínseco vinculado a la tecnología moderna. Es decir, el *logos* humano deviene esencialmente *techné*. Pues, hemos convertido a todo lo natural en un mero objeto cuyas propiedades son controlables, manipulables, reconstruibles, deformables, adaptables a las «necesidades» humanas. Esto es el Poder sobre la vida y la muerte. Esto es la verdadera biopolítica en *praxis*.

Es, pues, a partir del umbral de lo biológico, en esa zona entre lo biológico y lo social, que las tecnologías modernas intervienen y colonizan, de un modo nuevo, aquello que el mundo clásico reservaba a la esfera de lo doméstico y de lo privado —la esfera del *oikos*. El cuerpo y la vida, el cuerpo como instanciación del ser viviente del hombre, se tornan materia política (Giorgi y Rodríguez, 2007).

Pero es que con el bioterrorismo, son los microorganismos los que devienen materia política. Con ellos podemos hacer política. Podemos negociar, en altas esfera de poder, el poder sobre la vida y sobre la muerte. SARS-CoV-2 no es solo un problema médico es también un problema político, convirtiéndose, inevitablemente, en un problema de seguridad de Estado. Así tenemos, por ejemplo, que recientemente el *CNRS Journal* titulaba: «*La question de l'origine du SARS-CoV-2 se pose sérieusement*» (La pregunta sobre el origen del SARS-CoV-2 se encuentra sobre la mesa seriamente). Es decir, aún se debate si el virus es de origen natural o una deriva del conocimiento científico. El debate persiste (Pigenet, 2020).

Por eso el debate sigue abierto y el debate además de científico es político. Cuando se habla y se reta, designando peyorativamente a SARS-CoV-2 como un virus chino, se está haciendo política y no —estrictamente— ciencia; aunque la ciencia sea también una forma de hacer política.

Pero sabemos que hoy, con los avances biotecnológicos y genómicos, hemos entrado en una nueva era de descubrimientos y manipulaciones en la esencia de lo animado, de lo viviente, de lo que no hace mucho parecía sagrado. Es decir, nos insertamos, nos incrustamos, desde lo tecnológico, en el interior de *la propia naturaleza* como lo cita Slavoj Žizek:

Es la propia naturaleza la que se esfuma: la principal consecuencia de los avances científicos en la biogenética es el final de la naturaleza. Una vez conocidos los mecanismos que rigen su construcción, los organismos naturales quedan transformados en objetos susceptibles de manipulación (Žizek, 2011).

Por ello, continúa Žizek,

Con los últimos avances, el malestar pasa de la cultura a la propia naturaleza: la naturaleza ya no es «natural», ya no es el fiable trasfondo «denso» de nuestras vidas; ahora parece un mecanismo frágil que, en un momento dado, puede explotar de manera catastrófica (Ibid).

El bioterrorismo se mueve exactamente en estos ámbitos. Ámbitos en donde la utilidad política permite disponer, hoy, de esa fragilidad de la naturaleza, de esa posibilidad de hacerla explotar de manera catastrófica, mortal, caótica. Este dominio sobre naturaleza, desde el punto de vista de un bioterrorista, se revierte en un acto de toma de control, de un ejercicio de poder, de una intensa relación sobre los organismos biológicos existentes e incluso «resucitables» (por ejemplo, el virus de influenza de 1918), e incluso nuevos (poliovirus producido *in vitro*), alterando, en el acto mismo de su liberación voluntaria sobre un individuo, una población,

una comunidad toda nuestra percepción de lo biológico, lo psicológico, lo político, lo económico, lo social, lo cultural, lo jurídico, lo religioso y lo espiritual.

## **Venezuela**

Desde antes, y luego desde el decreto de 2015, en el cual Venezuela deviene «una emergencia nacional» y «una amenaza inusual y extraordinaria» a la seguridad nacional de los EE. UU., a Venezuela se le hace blanco de múltiples ataques potenciales y reales de diversa índole y desde diversos flancos.

En el marco de la pandemia por COVID-19, Venezuela está en el foco de una utilización política del SARS-CoV-2 como arma debilitante del cuerpo político, militar y ciudadano. Infecciones virales como la del VIH ponen de relieve el impacto inusitado que esto significa para la seguridad y soberanía de los Estados.

Laurie Garrett (2005) relataba cómo la infección por sida puede impactar y alterar las estructuras políticas, sociales y de seguridad de Estado de un país cualquiera. Destacaba, por ejemplo, que en Malawi, los efectivos militares y policiales mantienen una capacidad mínima necesaria para garantizar la seguridad del Estado dada la tasa de infección por sida que sufren esos cuerpos de seguridad. En Mozambique, los reclutas para la seguridad policial no pueden formarse con la suficiente rapidez para sustituir a los que mueren de sida. Por otro lado, las elevadas tasas de infección por el VIH han obstaculizado los intentos de Sudáfrica de transformar sus mandos militares para adaptarse a la nueva sociedad sudafricana. Si bien son datos del año 2005, nos alertan sobre la magnitud que tienen las infecciones transmisibles para la conservación y mantenimiento de la estructura del Estado.

Muchos de estos países tienen su supervivencia como Estados independientes en las manos de las transnacionales farmacéuticas que les proporcionan los eventuales antirretrovirales efectivos contra la infección. Fuerzas armadas, líderes, políticos de relevancia, los ciudadanos en general se hallan debilitados, enfermos, incapacitados por la enfermedad, haciendo frágil al Estado.

La pandemia de COVID-19 justamente puso de relieve la frágil estructura de los Estados cuando ésta arremete contra la población. En Venezuela, la COVID-19 conlleva al Gobierno nacional a ordenar restricciones a la circulación en determinadas áreas o zonas geográficas del país, a excepción de la circulación peatonal o vehicular para la adquisición de bienes esenciales. Adicionalmente, el Ejecutivo ordenó la suspensión de actividades laborales con excepción de aquellas consideradas como esenciales, tales como la producción y distribución de energía eléctrica, de telefonía y telecomunicaciones, de manejo y disposición de desechos, expendios de combustibles y lubricantes, prestación de servicios públicos domiciliarios, servicios de salud: hospitales, ambulatorios, centros de atención integral y demás establecimientos que prestan tales servicios, farmacias de turno, expendios de medicina debidamente autorizados, actividades que conforman la cadena de distribución y disponibilidad de alimentos perecederos y no perecederos a nivel nacional, entre otras (PWC, 2020).

Por ello, un acto bioterrorista tiene todo el potencial para fragilizar las estructuras de un Estado. Así, en un escenario imaginario pero altamente probable, tenemos que:

En el año 1999, una micro-noticia circuló en varios diarios norteamericanos: «en el 2006, La Armada Americana (US Army) recibirá de la firma farmacéutica Dynaport, de Virginia, 300.000 dosis de vacuna contra la viruela». Si ejercitamos ligeramente nuestra

memoria, deberemos recordar que el último caso de variola mayor (la forma más grave de la viruela), reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), fue el 16 de octubre de 1975 en Bangladesh. Sin embargo, ya en los '70s, se había declarado a la viruela como una enfermedad completamente erradicada. Para ese año 1975, una masiva campaña de vigilancia, implementada por la OMS, se hizo necesaria luego de la reintroducción de la viruela en Bangladesh, durante su independencia de Pakistán, con el retorno de cientos de refugiados de Calcuta, India en 1972. Hoy, la mayoría de la población mundial se encuentra sin defensa (por ausencia de vacunación) frente a la viruela. Así, un ataque deliberado con dicho agente viral provocaría una epidemia sin precedente en la historia de la humanidad (Aponte y Sánchez, 2007).

Son los escenarios que hemos discutido producto de un potencial ataque probable (viruela) o real (SARS-CoV-2) lo que podemos proyectar para un acto bioterrorista. Por ello, toda precaución que se han de tomar los Estados para la prevención, control, inteligencia y biodefensa frente al bioterrorismo, no es exagerado ni excesivo. El 14 de Julio del 2020, el presidente venezolano, Nicolás Maduro Moros, emitió por Twitter la siguiente información:

#En Vivo hace un llamado a denunciar a través del correo a las personas que llegan al país por pasos fronterizos ilegales, violando las medidas y protocolos sanitarios.

Son irresponsables con su país, con su familia ¡Es indignante!

[pic.twitter.com/avho1oHgqK](https://pic.twitter.com/avho1oHgqK) -MPPS (@MinSaludVE) July 14, 2020

En un siguiente tuit, el presidente agregó: «Un trochero o una trochera infectada es un bioterrorista en tu sector que puede acabar con tu vida y la de tu familia».

En aquel momento, comenzó un intenso ataque en medios de comunicación. Se vieron titulares como:

- «El régimen de Nicolás Maduro amenaza a los migrantes que retornan a Venezuela por pasos ilegales: “Les hemos declarado la guerra”». <sup>203</sup>
- «Maduro señala a venezolanos retornados como culpables de repunte de COVID-19». <sup>204</sup>

Sin embargo, como se puede observar, ciertamente, a partir de las primeras semanas de julio en adelante se detecta una inflexión ascendente de la curva de casos en Venezuela. Los connacionales provenientes de Colombia, Brasil, Ecuador y Perú, esencialmente, comenzaron su regreso al país en forma masiva (finales de Junio y principios de julio), que en palabras del entonces ministro de Comunicación, Jorge Rodríguez, estarían huyendo de las «curvas exponenciales» de COVID-19 en esos países.

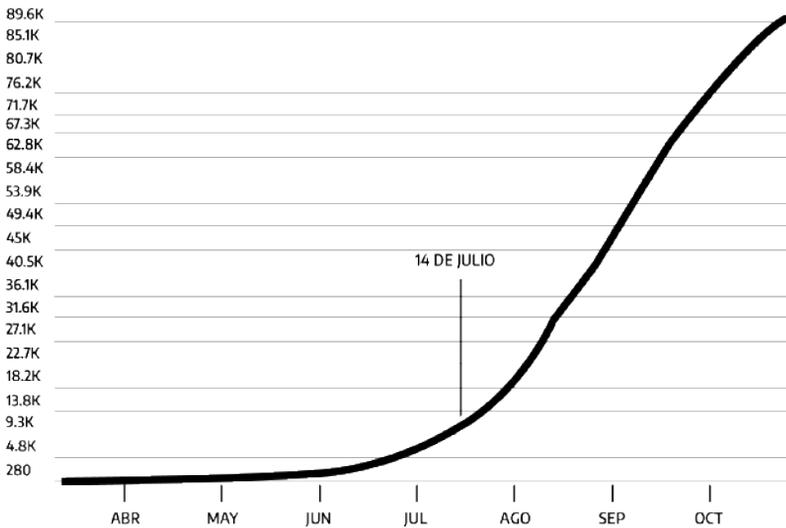


Gráfico 5. Curva de casos de infección por COVID-19. Abril - Octubre 2020, Venezuela.

203 <https://bit.ly/3Bbt6CB>.

204 <https://bit.ly/2WganHj>.

El mote de «bioterrorista» para con los connacionales retornando al país y utilizado por el presidente Nicolás Maduro no tiene —necesariamente— una intencionalidad ofensiva si lo contextualizamos en toda su realidad política. Los actos bioterroristas tienen en sus raíces —en mucho— intencionalidad y motivación política.

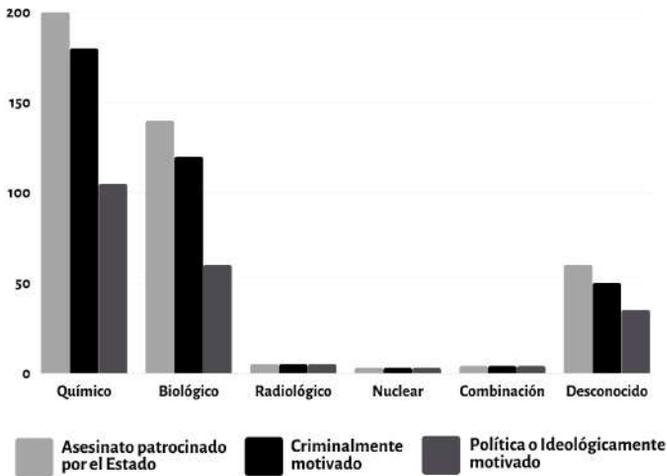


Gráfico 6. Database del total de distribución de casos (415 casos), tipo e intencionalidad del ataque CBRN (Químico, Biológico, Radiológico y Nuclear). La base de datos de Monterrey implica agentes químicos o biológicos más que materiales radiológicos o nucleares. Los casos se han dividido en tres categorías: sucesos terroristas, sucesos criminales y asesinatos patrocinados por el Estado.

La posible utilización de los connacionales (infectados intencionalmente o no) con claras intenciones políticas puede ser una hipótesis de trabajo válida. Esto lo que conlleva es a promover e incentivar el necesario fortalecimiento de la prevención, control, inteligencia y biodefensa frente a la posibilidad de utilización de sujetos infectados en un acto con intenciones bioterroristas.

Es importante recordar que «Dada la extensa y dilatada historia de las armas biológicas es sorprendente que aún muchos académicos y profesionales de la salud consideren que estas armas solo existen en novelas y cine de ciencia ficción, desconociendo flagrantemente esa historia». Sí, una historia larga, muy larga: el sitio de Kaffa (1347), el Programa Japonés (1932) y su unidad 731, el Programa Soviético (1947), el Programa Británico y su centro, aún activo, Porton Down, Salisbury, en Wiltshire, Inglaterra, el Programa Norteamericano y Fort Detrick, en Maryland, activo desde 1943, el caso Amerithrax, la emisión de sobres de cartas contentivas de esporas de ántrax (18 de septiembre 2001), entre muchos otros.

Por ello, no se puede olvidar el potencial real de uso de estas armas.

A este punto, es interesante enunciar el texto de la profesora Raina MacIntyre, NHMRC [Centre for Research Excellence, Integrated Systems for Epidemic Response (ISER)] Principal Research Fellow and Professor of Global Biosecurity:

Los enfoques tradicionales del bioterrorismo se basan en la suposición de que los actos de bioterrorismo, como el derrumbe de un edificio, serán fácilmente reconocidos. Sin embargo, a menos que el suceso esté relacionado con un organismo erradicado, tal como viruela, los expertos no pueden diferenciar fácilmente entre aquellos brotes no naturales y los naturales cuando se trata de una enfermedad que se produce de forma natural. Para ello, los expertos primeramente deben estar abiertos a la posibilidad y, en segundo lugar, se deben tener sistemas para detectar patrones de brotes aberrantes (MacIntyre, 2015).

De allí tenemos que un escenario posible es estimando la introducción intencionada o no de un sujeto infectado en el interior de una habitación carente de ventilación adecuada y permaneciendo en el interior al menos una hora, exhalaría unas 10.000 partículas virales. Es decir que unas veinte personas infectadas exhalarían unas 200.000 partículas virales en una hora.

Vale decir que se podría potencialmente alcanzar cifras cercanas a las 4.000 partículas virales por metros cúbicos. En un instante hemos transformado el sistema *sujeto infectado+habitación cerrada carente de ventilación* en la génesis de una potencial zona cero.

Así tenemos que el Poder puede adquirir un *performance* exquisito, preciso, altamente sofisticado manipulando un material biológico y con ello negociar con el Poder mismo. Bill Gates lo supone al expresar: «La próxima epidemia podría originarse en la pantalla del ordenador de un terrorista decidido a usar la ingeniería genética para crear una versión sintética del virus de la viruela... o una versión letal de la gripe» (Andersson, 2017).

## Referencias

ANDERSSON, J. (17 de febrero de 2017). *Bio-terrorism is a bigger threat than nuclear war, warns Bill Gates*. Recuperado el 17 de octubre de 2020, de Ibtimes.co.uk: <https://bit.ly/3gF7mHe>.

APONTE, C. (2020). «Bioterrorismo Siglo XXI: SARS-CoV-2, una deriva del conocimiento científico? Bajo la lupa». *Los Ojos de la Ciencia*, 1 (3), 42-51.

APONTE, C. (2020). «La “Stultifera navis”. El destierro en tiempos de Coronavirus». *Los ojos de la ciencia. Revista bimensual de divulgación científica del INHRR*, 1 (4), 82-87.

APONTE, C., & Sánchez, M. (2007). «¿Terrorismo y armas biológicas en el mundo antiguo? En salud, tiempos y personajes». *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*, 38 (1), 39-47.

ÁVILA Fuenmayor, F. (2006). «El concepto de poder en Michel Foucault». *Telos*, 215-234.

BLÁZQUEZ, P. (1 de marzo de 2020). *¿Seguirá la crisis del coronavirus en las bolsas o es el momento de comprar?* Recuperado el 15 de noviembre de 2020, de Lavanguardia.com: <https://bit.ly/2XVIAfx>.

DE la Ravanal, M., & Aurenque Stephan, D. (2018). «Medicalización, prevención y cuerpos sanos: la actualidad de los aportes de Illich y Foucault». *Tópicos*, 407-437.

EFE. (17 de julio de 2020). *El régimen de Nicolás Maduro amenaza a los migrantes que retornan a Venezuela por pasos ilegales: «Les hemos declarado la guerra»*. Recuperado el 10 de octubre de 2020, de Infobae.com: <https://bit.ly/3Bbt6CB>.

EFE. (15 de julio de 2020). *Maduro señala a venezolanos retornados como culpables de repunte de COVID-19*. Recuperado el 10 de octubre de 2020, de Lavanguardia.com: <https://bit.ly/2WganHj>

ESPÓSITO, R. (2007). *Bios: Biopolítica y Filosofía*. Madrid: Amorrortu.

FOUCAULT, M. (1999). «Estrategias de poder». En J. Varela, & F. Álvarez, *Obras esenciales*. Barcelona: Paidós.

FOUCAULT, M. (1990). *Tecnologías el Yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.

FUSTER Sánchez, N., & Moscoso Flores, P. (2016). «“Poder” en la época de la población. Foucault y la medicalización de la ciudad moderna». *Athenea Digital*, 16 (3), 207-227.

GABRIEL, G., & Rodríguez, F. (2007). «Prólogo». En G. Gabriel, & F. Rodríguez, *Ensayos sobre Biopolítica. Excesos de vida: Michel Foucault, Gilles Deleuze, slavoj Zizek*. Buenos Aires: Paidós.

GALINDO, M. (20 de febrero de 2021). *La pandemia es el capitalismo*. Recuperado el 23 de febrero de 2021, de Rebelion.org: <https://rebelion.org/la-pandemia-es-el-capitalismo/>.

GARRETT, L. (2005). «The lessons of HIV/AIDS». *Foreign Affairs*, 84 (4), 51-64.

MACINTYRE C, R. (2015). «Biopreparedness in the Age of Genetically Engineered Pathogens and Open Access Science: An Urgent Need for a Paradigm Shift». *Military medicine*, 9-943.

MARTÍNEZ Barrera, J. (2018). «El cuerpo como nueva superficie de inscripción de la política: Michel Foucault y la biopolítica». *Sociología y Tecnología*, 8 (2), 27-42.

PÉREZ, E. (2020). *China crea una app «para detectar contactos cercanos»: su gran sistema de vigilancia utilizado contra el coronavirus*. Recuperado el 1 de febrero de 2021, de Xataka.com: <https://bit.ly/3zu64q1>.

PIGENET, Y. (27 de octubre de 2020). *La question de l'origine du SARS-CoV-2 se pose sérieusement*. Recuperado el 2020 de octubre de 30, de Lejournal.cnrs.fr: <https://bit.ly/3BmScP6>.

PWC. (2020). *Respondiendo a los Impactos Potenciales del Coronavirus (COVID-19) desde una Óptica Gerencial*. Recuperado el 2020, de Pwc.com: <https://pwc.to/3kC44FW>.

ROSEN, G. (2002). *De la policía médica a la medicina social*. México DF: Siglo XXI editores.

SALINAS Araya, A. (2015). «Biopolítica. Sinopsis de un concepto». *HYBRIS. Revista de Filosofía*, 6 (2), 101-137.

SMITH, A. (27 de abril de 2020). *Microsoft Patent Describes Tracking Brain Activity to Mine Cryptocurrency*. Recuperado el 12 de octubre de 2020, de PCmag.com: <https://bit.ly/3ys85BV>.

THOMAS, L. (2017). *Introducción a la biopolítica*. México DF: Fondo de Cultura Económica.

TUCKER, J. B. (1999). «Historical Trends Related to Bioterrorism: An Empirical Analysis». *EID Journal*, 5 (4), 498-504.

WEISMAN, A. (2007). *El mundo sin nosotros*. Bogotá: Mondadori.

ZIZEK, S. (2011). *En defensa de las causas perdidas*. Madrid: Akal.



# **Pandemia del Coronavirus y su vacuna: Venezuela rompiendo la biopolítica del orden mundial**

Miguel A. Alfonzo D.

*Lo peor puede estar por venir*  
TEDROS ADHANOM GHEBREYESUS

Director de la OMS, abril 2020

## **Introducción**

¿Quién iba a pensar que Venezuela, un país asediado desde hace 6 años, cuando el expresidente estadounidense Barack Obama firmó el decreto con el cual declara al país como una amenaza para la seguridad nacional de EE. UU. (BBC, 2015), y bajo una dramática situación económica, haya podido controlar relativamente la pandemia ocasionada por el nuevo Coronavirus desde su llegada al país en marzo del 2020? ¿Qué circunstancias existían en el país y qué medidas fueron tomadas por el alto gobierno para poder presentar hoy en día, valores de infectados y número de muertes mucho más bajos, a pesar de estar rodeados por dos países (Brasil y Colombia) con una descontrolada expansión de la pandemia dentro de sus respectivos territorios? (OPS, 2019).

En tiempos de pandemia hemos sido testigos de cómo se ha confirmado, de forma clara y contundente, las sospechas que teníamos de que los Gobiernos

de algunos países representan mucho más los intereses económicos de poderosos grupos corporativos que los intereses de los pueblos que los eligieron. Estos Gobiernos han tomado decisiones políticas durante el inicio de la pandemia, incluso, contrarias a las recomendaciones de sus asesores científicos, colocando la economía por encima de los intereses colectivos, el principal: la vida. En el caso de Venezuela, el cual ha obtenido resultados muy positivos para el control de la pandemia, nuevamente ha sido invisibilizada por la mediática mundial ante los logros obtenidos durante esta pandemia. Su cuadro epidemiológico es similar a los de muy pocos países del planeta, es decir, bajo número de casos positivos y de fallecimientos, logrado porque la política está basada en la única prioridad, es decir, la gente, la cual está por encima de cualquier otro interés.

### **La Biopolítica de Michel Foucault**

Michel Foucault acuñó el término Biopolítica como un concepto para describir las transformaciones de las formas de gobierno modernas, caracterizadas por el despliegue de todo un conjunto de tecnologías, prácticas, estrategias y racionalidades políticas que tienen como objetivo el gobierno de la vida. Es decir, que es una forma específica de gobierno que aspira a la gestión de los procesos biológicos de la población.

En efecto, para que la economía capitalista funcione no basta con instituir la propiedad privada y la división del trabajo, son necesarias todo un conjunto de tecnologías para hacer efectiva esa división del trabajo, es necesaria la selección y clasificación de las aptitudes y capacidades de la población, organizar esas formas de producción colectiva. No basta tampoco con que el trabajo dependa de las contingencias empresariales, obligando a una enorme masa de gente a desplazarse irremediamente de un lugar a otro. Además de eso, es necesario hacer que trabajen efectivamente, hay

que supervisar las tareas a realizar, establecer mecanismos de rendición de cuentas, hacer rentable el tiempo de trabajo, etc. (López, 2014).

Foucault acusa el surgimiento de una tecnología individualizante del poder que, por medio del análisis físico y mental de los individuos, aspira a producir cuerpos dóciles y fragmentados. En función de esto se inventan herramientas como la vigilancia, el control, el conteo del rendimiento o el constante examen de las capacidades.

Con base en estos conceptos, queremos en este artículo exponer y detallar cómo están enmarcadas las decisiones tomadas por los Gobiernos ante la pandemia del Coronavirus que, de acuerdo a su visión, han colocado en diferente jerarquía la vida de los ciudadanos, repercutiendo sobre la expansión mortal de la infección viral.

### **La política por encima de la ciencia**

El 11 de septiembre, el editor de la famosa revista científica *Science*, H. Holden Thorp, publicó una editorial donde acusa a Donald Trump de causar la pérdida de miles de vidas durante la pandemia, al haber optado por mentirle a la población sobre el riesgo letal asociado a la COVID-19 y haber apostado por la apertura de la economía y de escuelas y universidades, pese a que estaba adecuadamente informado (Thorp, 2020). Con esta editorial, Thorp coloca el dedo en la llaga sobre la gestión de la pandemia por parte del Gobierno norteamericano, la cual ocasionó luto en muchas familias. Muertes que pudieron ser evitadas en un gran número, si las decisiones hubiesen sido otras para controlar la expansión del virus en el país.

Efectivamente, la acusación del editor Thorp está basada en la grabación que realizó el periodista Bob Woodward del *Washington Post* el 7 de febrero, cuando entrevistaba al presidente estadounidense, y se escuchaba

la propia voz de Trump diciendo que entendió precisamente que el síndrome respiratorio agudo severo ocasionado por el SARS-CoV-2 era mortal y se propagaba por el aire. Sin embargo, el primer mandatario había minimizado el virus ante el público al inicio de la enfermedad viral entre febrero y marzo, por lo que los científicos asumieron que sus declaraciones, a menudo carentes de todo fundamento científico, se explicaban porque había optado por ignorar los reportes de la Casa Blanca sobre lo que ocurría o bien se le protegía «deliberadamente» de la información real, con el objeto de «crear una negación plausible de la inacción federal».

Sin embargo, con ese audio, Thorp llega a la conclusión de que Trump no estaba confundido ni informado de manera inadecuada: mintió rotunda y repetidamente sobre la ciencia al pueblo estadounidense. Estas mentiras desmoralizaron a la comunidad científica y costaron innumerables vidas en ese país.

Por otra parte, el primer ministro británico, Boris Johnson, celebró una conferencia de prensa sobre la respuesta del Gobierno al brote de COVID-19 el 12 de marzo de 2020 en Londres. Ante la ausencia de una vacuna para combatir el virus a la fecha, el Gobierno del Reino Unido se había resistido al drástico «distanciamiento social» y a tomar otras medidas de contención que se habían comenzado a utilizar en la mayoría de los países y había considerado permitir que la enfermedad se propague para que no hubiese un colapso de los servicios de salud pública de la nación de 66 millones de habitantes.<sup>205</sup>

Inmediatamente, a los pocos días de ese anuncio del primer ministro, más de doscientos científicos tuvieron que escribir una carta dirigida al Gobierno británico instándolos a introducir medidas más duras

---

205 <https://bbc.in/3myz5Nx>.

para abordar la propagación de SARS-CoV-2. En una carta abierta, los doscientos veintinueve especialistas expresaron que tal enfoque del Reino Unido pondría al Servicio Nacional de Salud bajo estrés adicional y «arriesgará muchas más vidas de las necesarias».

La falacia esgrimida por el primer ministro inglés implica que entre la mitad y las dos terceras partes de los habitantes deben contraer la enfermedad. En el caso del Reino Unido eso significaba entre 33 y 44 millones de personas, con la posibilidad de hasta 800.000 muertes.<sup>206</sup>

Finalmente, el Gobierno de Brasil, presidido por Jair Bolsonaro, ha sido duramente criticado por la actitud indiferente y permanente que ha ejercido contra la pandemia, conduciendo a que la misma haya ocasionado un enorme número de muertos e infectados en su país. Además, Bolsonaro realizó sabotajes en las medidas de aislamiento impuestas por los estados del interior de Brasil, al alentar marchas masivas entre sus simpatizantes y arremeter contra la creciente cifra de muertos diciendo: «¿Qué quieren que haga?». Adicionalmente, el mandatario aprobó que los empresarios no paguen a sus empleados hasta durante cuatro meses; dio orden ejecutiva para que el Ministerio de Salud solo publicase el número de contagiados y fallecidos de cada día, sin hacer un conteo total, y había amenazado a los gobernadores regionales que decidieron confinar sus territorios para protegerlos de la enfermedad.<sup>207</sup>

### **Consecuencias de la pandemia en EE. UU.**

Ante los datos epidemiológicos de la pandemia en EE.UU., consultado durante el desarrollo de este artículo (22/02/2020), se puede percibir la grave casuística de la infección, colocando al país en el epicentro mundial

---

206 Idem.

207 <https://bit.ly/3BcpOPC>.

de la pandemia. Estamos hablando de más de 28,2 millones de casos positivos y 500.104 fallecidos por la infección.

Es interesante resaltar que el presidente Trump en un momento dado (30/03/2020) había expresado que, si llegaba a 200 mil muertes por Coronavirus en su país, reflejaba que su Gobierno había realizado «un muy buen trabajo».<sup>208</sup>

Esto lo señaló cuando su principal asesor médico, el famoso infectólogo, Anthony Fauci, anticipó en esa semana que podía haber entre 100.000 y 200.000 muertos en el país norteamericano por la enfermedad. Para esa fecha, los fallecidos llegaban a 2.194.<sup>209</sup>

La cantidad actual de muertes causadas por la COVID-19 en ese país, representa una cifra superior a las generadas por las últimas cinco guerras juntas en las que ha participado la nación. Es decir, Vietnam (1955-1975), Corea (1950-1953), Irak (2003-2011), el golfo (1990-1991) y Afganistán (2001-2020) causaron la muerte en total de 86.658 personas. La más sangrienta fue la de Vietnam con más de 47 mil fallecidos. Incluso, la pandemia casi ha doblado las muertes de estadounidenses de la Primera Guerra Mundial, cuando se reportaron 116.516 fallecidos.<sup>210</sup> Lo peor es que está desarrollándose la tercera ola de la terrible pandemia en ese país.

Otro aspecto importante que debemos tocar es que la población estadounidense ha sufrido las consecuencias de la política tomada por el Gobierno de Trump ante la pandemia. Los sectores minoritarios son quienes han presentado las mayores consecuencias. Efectivamente, el efecto de la COVID-19 sobre la morbilidad y la mortalidad en las personas

---

208 <https://bit.ly/3jhOpfO>.

209 <https://bit.ly/3kj321w>.

210 <https://bit.ly/3jeLbcE>.

negras que viven en los Estados Unidos, es particularmente devastador. Los individuos afrodescendientes son el mayor porcentaje en las estadísticas de mortalidad de la enfermedad. Esta infección viral contribuyó a 61,6 muertes (por cada 100.000 muertes) entre personas negras en los EE.UU., en comparación con 28,2 muertes entre personas latinas, 26,3 muertes entre personas asiáticas y 26,2 muertes entre personas blancas.<sup>211</sup>

Se conoce que existen numerosos determinantes sociales de la salud que impulsan el efecto perjudicial de la COVID-19 entre las minorías étnicas en los EE. UU., incluido el nivel socioeconómico, el acceso a la atención médica, el desempleo, la alta tasa de empleo en la industria de servicios y la incapacidad de distanciarse socialmente (Haynes, 2020). Estos factores resultan principalmente de la discriminación y la segregación que limitan las oportunidades socioeconómicas, promueven el hacinamiento en los hogares y los vecindarios y aumentan la carga de afecciones médicas crónicas, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el asma. Es importante destacar que, aunque el nivel socioeconómico está estrechamente relacionado con los resultados de salud, las personas negras tienen rendimientos decrecientes en la educación y las variables socioeconómicas a nivel de vecindario, y la segregación persiste independientemente del nivel de ingresos o educación (Bucholz et al., 2015).

En el caso del estado de California, el sector latino es el que ha sufrido las mayores consecuencias por la pandemia. Los funcionarios de salud de ese estado norteamericano examinaron el impacto del Coronavirus solo en adultos, y encontraron una tendencia preocupante. Aproximadamente el 70% de las personas entre 18 y 49 años que murieron de COVID-19 eran

---

211 APM Research Lab Staff. The color of coronavirus: COVID-19 deaths by race and ethnicity in the U.S. APM Research Lab <https://bit.ly/3jdIati> (2020).

latinas, en comparación con el 43% de la población. Más de la mitad de las personas entre 50 y 64 años que murieron a causa de la enfermedad eran latinas, en comparación con el 32% de la población. Hubo diferencias similares, aunque no tan drásticas, entre los latinos de 65 años o más que han muerto. «Cuando un grupo está marginado hasta el punto en que sus condiciones de vida o de trabajo dificultan la obtención de la atención médica que necesitan o protegerse de este virus, ese es un problema de todos».<sup>212</sup>

Finalmente, al observar datos totales de EE. UU. del Laboratorio de Investigación de APM, que ha compilado de forma independiente las estadísticas de muerte por COVID-19, revela el creciente número de víctimas entre toda la población, pero con las pérdidas más numerosas entre negros e indígenas.<sup>213</sup>

En conclusión, en términos de salud, la actual administración de los EE. UU. ha mentido intencionalmente sobre los graves riesgos de la COVID-19, no implementó una estrategia nacional coherente contra la pandemia, paralizó a las agencias de salud pública con fondos insuficientes, inició el proceso para retirarse de la OMS, revirtió y debilitó regulaciones de salud y expresaron puntos de vista racistas, anti asiáticos y anti científicos durante la pandemia, creando una dramática crisis en su país, con una tercera ola de la pandemia. La mezcla de la política con la pandemia es mucho más mortal que la misma infección viral.

### **La vacuna contra el Coronavirus. La joya de la corona**

«Las posibilidades de alcanzar una distribución equitativa de las vacunas

---

212 <https://bit.ly/3kmBPeu>.

213 APM Research Lab. The color of coronavirus: COVID-19 deaths by race and ethnicity in the U.S. 15 octubre. 2020.

contra el Coronavirus se encuentran gravemente amenazadas», expresó el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, durante una de la junta ejecutiva de la entidad: «A medida que las primeras vacunas comienzan a ser utilizadas, la promesa de un acceso equitativo se encuentra en grave riesgo», expresó. «Más de 39 millones de dosis de vacunas han sido administradas en al menos 49 países con ingresos más altos. Solo 25 dosis han sido dadas en un país de bajos ingresos. No 25 millones, ni 25 mil: veinticinco», lamentó. «Debo ser franco: el mundo está al borde de un fracaso moral catastrófico y el precio de este fracaso será pagado con las vidas y los sustentos en los países más pobres», advirtió.<sup>214</sup>

Cuando el presidente de Rusia, Vladimir Putin, sorprendió al mundo al anunciar el 11 de agosto de 2020 que su país había registrado una vacuna contra el Coronavirus, convirtiéndose en la primera vacuna registrada en el globo terráqueo, la prensa internacional y políticos de Gobiernos occidentales no dudaron en manifestar un desprecio sistemático contra la vacuna, argumentando que no existían ningún tipo de evidencias ni publicación que le dieran fortaleza científica.

Sin embargo, a las pocas semanas surge la primera publicación (Lagunov y col., 2020), donde se muestran los resultados de las fases I y II de la vacuna rusa, los cuales fueron explicados en un artículo (Alfonzo, 2020). Resumidamente, en esa oportunidad se explicaba que la Sputnik V (Gam-COVID-Vac) es una vacuna de vector combinado, basada en rAd tipo 26 (rAd26) y rAd tipo 5 (rAd5), ambos portadores del gen de la glicoproteína S de longitud completa del SARS-CoV-2 (rAd26-S y rAd5 -S). Las rAd26-S y rAd5-S se administraron por vía intramuscular por separado con un intervalo de 21 días. Los resultados mostraron que la vacuna fue bien tolerada y altamente inmunogénica en participantes sanos. Como

---

214 <https://bit.ly/3zddpds>.

resultado, la vacuna candidata fue aprobada provisionalmente en Rusia de acuerdo con la legislación nacional. Dicho registro permite utilizar la vacuna en grupos de alto riesgo, con farmacovigilancia mejorada, mientras se realiza un estudio de eficacia poscomercialización.

En ese momento, hubo un corto silencio en los medios, pero no tardaron en volver atacar con dos estrategias: por una parte, impulsar a las vacunas «occidentales», subestimando algunos resultados adversos y graves de algunas de ellas, y por otra parte, ocultando el progreso de la vacuna rusa en su aplicación en la población y manifestando que no se habían realizado los estudios de la fase III.

Pasado el tiempo, la vacuna rusa Sputnik V cuenta con el respaldo de la comunidad científica internacional, certificado con la publicación de sus resultados inmunológicos en la reconocida revista *The Lancet*, que confirma una eficacia de más del 91% y la ausencia de efectos adversos graves (Lagunov et al., 2021).

Ello ha contribuido decisivamente a rebajar el clamor crítico contra el fármaco desarrollado en Rusia y ha puesto en evidencia, retrospectivamente, la innecesaria difamación mediática y el alarmismo informativo que cundió como reacción primaria de Occidente ante una propuesta rusa para atajar una crisis sanitaria que nos afecta a todos.

El Gobierno venezolano ha anunciado en diversas oportunidades la compra de miles de dosis de la vacuna rusa para ser administrada a la población. Las primeras 100 mil comenzaron a ser administradas a los sectores prioritarios del país. La poderosa alianza entre Rusia y Venezuela ha sido evidente, logrando que fluyan los intercambios necesarios para el tema de la pandemia, a pesar del bloqueo y las medidas coercitivas unilaterales impuestas a nuestro país.

## Referencias

ALFONZO, M. *Los ojos de la ciencia*. 2020. n.º 9, 30-37.

APM Research Lab. *The color of coronavirus: COVID-19 deaths by race and ethnicity in the U.S.* 15 octubre. 2020.

BBC. (21 de abril de 2020). *Coronavirus en Reino Unido: la controversia que genera la respuesta del gobierno de Boris Johnson frente a la pandemia*. Recuperado el 18 de febrero de 2021, de BBC.com: <https://bbc.in/3myz5Nx>

BUCHOLZ, E. M., Ma, S., Normand, S.-L. T. & Krumholz, H. M. Race, socioeconomic status, and life expectancy after acute myocardial infarction. 2015. *Circulation* 132, 1338–1346.

HAYNES, N., Cooper, L. A. & Albert, M. A. on behalf of the Association of Black Cardiologists. «At the heart of the matter: unmasking and addressing the toll of COVID-19 on diverse populations». (2020). *Circulation* <https://bit.ly/3BqFE9j>.

HISPANTV. (30 de marzo de 2020). *Trump ve positiva la cifra de 200 mil muertos por COVID-19 en EEUU*. Recuperado el 05 de febrero de 2021, de HispanTV.com: <https://bit.ly/3jhOpfO>.

LA DIARIA. (20 de marzo de 2020). *Crece las críticas a Bolsonaro por el errático accionar de su gobierno contra la pandemia de coronavirus*. Recuperado el 10 de febrero de 2021, de Ladiaria.uy: <https://bit.ly/3BcpOPC>.

LAGUNOV, D.L. et al. 2020. *The Lancet*.

LAGUNOV, D.L, et al. 2021. «Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an

interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia». <https://bit.ly/3mJinLE>.

LÓPEZ, Cristina. «La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis». 2014. *El banquete de los Dioses. La biopolítica como problema: alcances y potencialidades de una noción* ISSN 2346-9935, 1 (1). Pp. 111-137.

ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). 25 de agosto de 2020, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. (consultado el 05 de febrero de 2021).

THORP, H. *Science*, 369 (6510), págs.1409. DOI: 10.112.

VÁSQUEZ, G. (21 de enero de 2021). *OMS: La promesa de un acceso equitativo de la vacuna se encuentra en riesgo*. Recuperado el 10 de febrero de 2021 de Elluchador.info: <https://bit.ly/3zddpds>.

# **Medidas Coercitivas Unilaterales y el impacto de su aplicación en el sector farmacéutico público y privado venezolano. Período 2015-2020**

Ramón Ernesto Perdomo

## **Introducción**

La llegada de la pandemia por COVID-19, nos encuentra en plena crisis generada y agravada por la aplicación de Medidas Coercitivas Unilaterales sustentadas en gran parte en la Doctrina Monroe. Dichas medidas han impactado en lo medular de la política pública (el acceso), afectando a más de 31 millones de personas, vulnerando sus derechos y afectando procesos de producción social sostenibles en función del desarrollo integral y de alcance de la calidad de vida. En nuestro interés, el acceso a la salud y a medicamentos en su condición de política pública, cuyos procesos operativos y prácticas sociales construyen su estatus como derecho constitucional, y tiene su base en el poder ejecutivo, que ha permitido luchar contra la injusticia, las desigualdades, las inequidades, la pobreza, contra medicalización de la sociedad, evidenciando lo que es necesidad y mercancía, soberanía y dependencia. Es la médula cotidiana del Sistema Público Único Nacional de Salud y de la salud como derecho y modelo de desarrollo.

## **La importancia de la concepción de salud para su organización, generación de capacidades y operatividad**

El combate contra la COVID-19 se ha hecho desde la visión de la pandemia mediante la aplicación del decreto 4.160,<sup>215</sup> el cual ha demostrado sus excelentes resultados. Pero si abordamos la enfermedad COVID-19 desde la visión de la sindemia, donde se interceptan por su prevalencia categorías de patologías distintas y se observan en el marco de la clínica y la gestión de la situación de salud del paciente, unas transmisibles y virulentas y otras crónicas de orden epidémicos o pandémico no transmisibles, cuya sinergia hace que se manifiesten en su conjunto con mayor o menor letalidad de acuerdo con las comorbilidades asociadas y edad de los pacientes, para lo cual ningún sistema de salud en el mundo estaba preparado. En esas intersecciones e interacciones simultáneas, que en lo específico potencian la enfermedad COVID-19 (entendida como zoonosis, pandemia o sindemia), se encuentran opacas las inequidades y desigualdades producto del modelo de desarrollo imperante, que afectan los derechos humanos fundamentales como: salud; seguridad social, derechos sociales, económicos y culturales; bienestar; alimentación, vestido; vivienda.

Para Venezuela la salud no solo es un derecho humano, desde hace veinte años es un derecho constitucional, con lo cual se deja en evidencia que el modelo de desarrollo planteado por el país obliga a ver la salud de forma compleja, como un campo de estudios y de prácticas que es capaz de organizar la sociedad en función de producir mayor grado de soberanía, de manera intersectorial e interdisciplinaria. La salud se aborda en marco de los procesos de la economía política de la salud, que considera la producción y distribución de los bienes y servicios para el sector y sus vínculos con otros

---

215 Publicado en la Gaceta Oficial Extraordinaria N°6.519 de fecha 13 de marzo de 2020.

derechos, apogada a los principios éticos para que el ejercicio de la política pública que opere el sistema de salud genere calidad de vida. Para ello, la gestión pública debe revisar constantemente los grados que existan de desigualdad y de injusticia para minimizarlos, de manera de robustecer su carácter de sistema y sus objetivos como modelos de desarrollo.

Este sistema de salud, modelo de desarrollo bolivariano que se ha estado gestando en resistencia bajo un ataque permanente durante los últimos veinte años, con reforzamiento en los últimos cuatro a través de las Medidas Coercitivas Unilaterales, es de carácter universal, gratuito, intersectorial, que comprende como estructura de servicio todo el territorio nacional y con el potencial de incluir a toda la sociedad. Este modelo de desarrollo es organizado bajo las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC). Es en estas áreas donde el sistema determina el presupuesto y ejerce la rectoría y regulación sobre el sector privado. Le da significado de manera categórica a la promoción y prevención de la salud, donde la comunidad organizada en condición de participación protagónica tiene el deber de participar en la planificación, toma de decisiones, ejecución y ejercicio de la contraloría social sobre los procesos de producción de salud y manda sobre la necesidad de la creación de una «industria nacional de producción de insumos para la salud». En fin, es una propuesta de desarrollo.

Se hace evidente la discusión sobre la salud como derecho humano fundamental dentro de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Están apareciendo nociones supranacionales como la Salud Global, sobre el cual ya existen áreas académicas abordándola desde la relación entre salud, derecho humano y política intergubernamental, que implica la práctica en curso de una política supranacional sobre la salud de los pueblos. Ya se habla de ingeniería ambiental como una necesidad para abordar el calentamiento global, cualquier intervención que se haga al respecto

supera la soberanía de cualquier Estado. De manera que la COVID-19 está afianzando esta definición ya que por ser una enfermedad cuya expansión se le debe a la globalización, donde se encuentran implícitas las relaciones de la economía, tecnología y la emergencia de los problemas planetarios relacionados con el medio ambiente y los flujos migratorios. En esencia la Salud Global es: salud humana, salud del planeta y riquezas (Castillo, Garrafa, Cunha y Hellman, 2017).<sup>216</sup>

En lo que se puede hacer evidente dentro de la sindemia se encuentran las pandemias de la obesidad, desnutrición y cambio climático, estos interactúan con factores comunes intrínsecos en los sistemas de mercado de alimentación, transporte, diseño urbano y uso del suelo (Horton, 2020).<sup>217</sup> Se puede abordar a través de políticas públicas la reducción de la obesidad y la desnutrición, que indirectamente actúan en el cambio climático, más las consideraciones de fondo para impactar en esta situación se encuentran en la visión integral y de totalidad de los problemas de orden social, económico y la confrontación entre mercado y necesidad. Esta integralidad y totalidad se debe abordar en el marco de los derechos humanos y en el ejercicio de la constitucionalización de estos derechos por parte de los Estados.

Las enfermedades más prevalentes que subyacen dentro de los sistemas intensivos del mercado de consumo, el cual puede producir la enfermedad y después combatirla, son hipertensión, diabetes y enfermedades respiratorias. En Venezuela, infecciones respiratorias agudas de vías respiratorias y sitios múltiples no especificados, diarreas, amigdalitis

---

216 Castillo, Camilo Hernán Manchola, Garrafa, Volnei, Cunha, Thiago, & Hellmann, Fernando. (2017). El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22 (7), 2151-2160. <https://bit.ly/3ybbGUM>.

217 Horton, R. (2020). Offline: Covid is not a pandemic. *The Lancet*. Vol 396. Disponible en: <https://bit.ly/3zjos4L>.

agudas, fiebre y rinofaringitis representan las cinco primeras causas de consulta (MPPS, 2011).<sup>218</sup>

Para el año 2014 la OMS<sup>219</sup> estimó 422 millones de adultos diabéticos, en comparación a los 108 millones de 1980. La prevalencia pasó de 4,7% a 8,5% en la población adulta. Esta enfermedad guarda relación con factores de riesgo como el sobrepeso y la obesidad; provocando unas 1,5 millones de muertes en el año 2012 y otras 2,2 millones de muertes al incrementar factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, de los 3,7 millones de muertes 43% (unas 1.591.000 personas), se suceden en personas menores de setenta años.

De acuerdo con la OMS (2019),<sup>220</sup> se estima que en el mundo hay 1.130 millones de personas con hipertensión y cerca de dos tercios de ellas viven en países de ingresos bajos y medianos. En 2015, 1 de cada 4 hombres y 1 de cada 5 mujeres tenían hipertensión. Para Venezuela en el año 2014 de acuerdo con la OPS<sup>221</sup> la principal causa de mortalidad (porcentaje de defunciones totales, todas las edades, ambos sexos) fue ocupada por enfermedades del sistema circulatorio (30%), causas externas (19%), neoplasias (17%), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (8%).

Si se toma como referencia, según el Horton (2020) los diez principales factores de riesgos a la salud en el planeta de los últimos treinta años y que

---

218 MPPS. (2011). Ministerio del Poder Popular para la Salud. *Anuario de Morbilidad 2011*.

219 OMS (2016). Informe Mundial sobre la Diabetes. Disponible en: <https://bit.ly/3yciuBn>.

220 OMS. (2019). Hipertensión. Disponible en: <https://bit.ly/3jdan3g>.

221 OPS (s/f). Salud en las Américas. Informe de país: República Bolivariana de Venezuela. Disponible en: <https://bit.ly/3DjqDaY>.

hoy pueden convertir a la pandemia de COVID-19 en «sindemia» son: la cardiopatía isquémica, la diabetes, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades renales crónicas, el cáncer de pulmón, la sordera parcial, el VIH-SIDA, los trastornos musculoesqueléticos, dolor lumbar y los trastornos depresivos.<sup>222</sup>

Se estima que para el año 2030 habrán en el mundo unos 552 millones de personas con diabetes (Hernández, Batlle, Martínez, San-Cristóbal, Pérez-Díez, Navas-Carretero, y Martínez, 2016),<sup>223</sup> que representan unos USD\$ 19.872.000.000 anuales en tratamientos; por tanto, sin ingenuidad, la consolidación de la «salud global» está interrelacionada con el surgimiento desde la década de los años setenta y con mayor auge a partir del año 2.000 de fundaciones privadas y/o filantrópicas para el financiamiento, con miras a la renta y «ayuda» al combate de enfermedades «globales», como la Fundación Bill & Melinda Gates, la Fundación Ford, la Global Alliance for Vaccines and Immunisation (Alianza GAVI), el Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, o el Banco Mundial, además de la centenaria Fundación Rockefeller. Estas fundaciones están umbilicalmente vinculadas a los poderes políticos y económicos más apremiantes en el «ordenamiento» político y económico mundial, y no es precipitado afirmar que actúan de acuerdo a intereses de estos poderes.

A propósito, los capitales financieros oportunistas ven en la pandemia de COVID-19 una gran oportunidad para la inversión en: diagnósticos

---

222 Horton, R. (2020). Offline: Covid is not a pandemic. *The Lancet*. Vol 396. Disponible en: <https://bit.ly/3zjos4L>.

223 Hernández Ruiz de Eguilaz, M., Batlle, M. A., Martínez de Morentin, B., San-Cristóbal, R., Pérez-Díez, S., Navas-Carretero, S., & Martínez, J. A. (2016). Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(2), 269-289. Recuperado en 02 de mayo de 2021, de <https://bit.ly/3mwIYvf>.

(Roche), antiinflamatorios (Regeneron), antivirales (Gilead), vacunas (Moderna). Es por ello que J.P Morgan Chase dejó de invertir en petróleo y se armó para la inversión en el sector con fondos especializados en salud como el JPM Global Healthcare Fund, el JPM Genetic Therapies Fund, el JPM US Technology Fund y el JPM Europe Dynamic Technologies. Hay que destacar que estas empresas enfocan su investigación y desarrollo con base en la biotecnología.

Al respecto de esto, Jaime Breilh,<sup>224</sup> en el marco de la pandemia, se refiere a esta situación como la «Lógica Cartesiana del Pico del iceberg», donde solo podemos ver los factores riesgo de una realidad fragmentada y la evidencia empírica de la pandemia medidos en una correlación con la enfermedad. A eso las estructuras de poder mundial reducen sus discursos sobre la pandemia. Sin embargo, lo que no se deja ver es la destrucción de la naturaleza (la base técnica de la aparición de la pandemia es una zoonosis, más en su esencia tiene que ver con la intervención ambiental de forma desmedida) y el imperio de la ciencia dominante con base en los algoritmos tecnológicos como filosofía de las empresas, con fundamentos en la inteligencia artificial para crear máquinas de gobernar cuyas decisiones de corte corporativo deciden sobre la vida laboral, cultural, metabólica, del consumo y sobre todo la vida política para establecer una gobernanza algorítmica, donde la farmaindustria es parte importante de este proceso y así se establece una cultura contraria a la vida, que por su proceso violento de extracción y acumulación coloca la vida planetaria en riesgo hacia finales de este siglo.

Queda claro que se está movilizando un cambio en la concepción semiótica y semántica del derecho a la salud, puesto que se intenta demostrar la

---

224 Breilh, J. (2020). *SARS-CoV-2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder; Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. Editorial: ASPO. 1.a edición: junio 2020.

necesidad de alcanzar la «sustentabilidad financiera» y la «eficiencia» del sistema de salud mediante la reducción de los gastos de salud, cuestión que para Venezuela cobra significado como inversión. Esta racionalidad procura la inserción del sector privado y darle piso jurídico a las asociaciones públicas y privadas en este sector. Es una propuesta netamente orientada por el mercado y las grandes corporaciones (Castillo, Garrafa, Cunha y Hellman, 2017).

Los autores Castillo, Garrafa, Cunha y Hellman (2017) con referencia a Noronha, expresan que existe un abandono de la salud como derecho fundamental, se le mediatiza bajo posibilidad de sustentabilidad si esta es operada como un servicio básico y, por tanto, deja de ser una propuesta de carácter intersectorial para el desarrollo. En este sentido, sus recursos, bajo esa concepción, se verían limitados a un simple servicio, sin que represente para el sujeto usuario del sistema parte de su identidad con lo cual se alcance los grados de soberanía y seguridad como nación. El mantra para el cambio de la salud como derecho humano y derecho constitucional «esconde, así, exactamente lo contrario a su real significado: un programa no-universal, no-integral, no-público y no gratuito de salud». ¿Cómo hacerle frente a una pandemia si este concepto llega a cobrar fuerza supranacional suficiente para imponerse a los Estados por la vía institucional de los organismos multilaterales?

### **Lo biomédico como pilar del sector farmacéutico en Venezuela**

El sistema de salud venezolano, con sus bases en los derechos humanos y en el derecho constitucional aún sigue siendo altamente biomédico, por sus fuertes raíces con la reforma de la educación médica de los Estados Unidos a partir del modelo flexneriano, el cual desarrolló e influyó en la conformación de escuelas de salud pública de toda América (Borroto, Sala,

y Díaz, 2010)<sup>225</sup> bajo auspicio las intervenciones de grandes fundaciones y corporaciones como la Fundación Rockefeller, dueña de la Standard Oil Company, fundada en 1870. Así como estas corporaciones influyeron en la concepción del sistema de salud de tipo biomédico, también influyeron en el modelaje de la ley de hidrocarburos de 1922.

La relación entre el sistema de salud de carácter biomédico y la explotación y renta petrolera, reflejan la especialización de dos sistemas en sinergia diseñados para dominio a través del control social, dominio sobre los recursos naturales, apropiación y exportación de la energía para el desarrollo externo, dominio sobre los recursos financieros que podrían ser dirigidos a la inversión para desarrollo interno. El derecho a la salud con biomédicos suficientes implica, que no por el solo hecho de vincular la necesidad y demanda social con su transformación en un derecho humano y constitucional, pueda resolver lo que se considera un problema para la sociedad y el Estado-Nación, se hace necesario diseñar y redefinir los conceptos operadores a partir de la comprensión de la interrelación entre necesidad y realidad para generar calidad de vida, desarrollo integral de las ideas y políticas públicas. Estas al ser establecidas deben permear los diferentes niveles de gobiernos haciéndose orgánicas. Para el diseño de la política pública deben traer dentro de las instituciones a quienes va dirigida las mismas. Moreno, Palomino, Frías y Pino (2015),<sup>226</sup> en referencia a Artells, comentan que se determina la definición de necesidad cuando se asocia de manera clara al uso de los recursos implicados en su definición.

---

225 Borroto Cruz, Eugenio Radamés, Salas Perea, Ramón Syr, & Díaz Rojas, Pedro Augusto. (2010). *Un nuevo modelo formativo de médicos en la Universidad Barrio Adentro, República Bolivariana de Venezuela. Educación Médica Superior*, 24(1), 111-135. Recuperado en 29 de octubre de 2020, de <https://bit.ly/38gfWR>.

226 Moreno Cámara, Sara, Palomino Moral, Pedro Ángel, Frías Osuna, Antonio, & Pino Casado, Rafael del. (2015). En torno al concepto de necesidad. *Index de Enfermería*, 24(4), 236-239. <https://bit.ly/3jeGxvi>.

El ser biomédico asegura la presencia del Complejo Médico Industrial Financiero (CMIF) en el flujo de producción, distribución de bienes y servicios para el sistema de salud con base en la renta petrolera. Extrae la plusvalía producto de la explotación en sí y sustrae las regalías mediante las relaciones de comercio en condición de dependencia. El CMIF, que viene gestando el concepto de Salud Global, tiene además presencia en el país a través de la industria nacional, que guarda una relación de dependencia tecnológica con estas grandes corporaciones. Siempre la presencia de capital transnacional y sobre todo las grandes corporaciones como las de petróleo, medicamentos y alimentos han significado la desnacionalización de la economía, la deformación del aparato productivo y el establecimiento de un mecanismo eficaz para la succión del excedente económico. Para el sistema de salud esta relación de dependencia representa una amenaza en su condición de derecho humano, derecho constitucional y de la posibilidad de afianzarse como modelo de desarrollo.

### **Abordaje de la pandemia con vista a la sindemia**

Se aborda la pandemia de COVID-19 con vista en la sindemia y aunque es una noción en proceso de construcción, es importante considerarla pues nos coloca en la situación y permite abordar la integralidad del impacto de las Medidas Coercitivas Unilaterales desde la visualización de la pandemia en sí al proceso de la sindemia, que expresa tras de sí todo un resultado de inequidades sociales y vulnerabilidad en los derechos constitucionales y principalmente el que nos ocupa, el derecho a la salud.

Richard Horton (2020) acusa que la pandemia ya lleva más un millón de fallecidos (a la fecha, según el mapa interactivo 21/10/2020, van 1.131.863 millones), tratándose como una enfermedad infecciosa y los procesos para detener los contagios se han centrado en «cortar la línea de contagio de la transmisión del virus» para el control de su transmisión

entre los humanos. Es una emergencia sanitaria tratada de forma ortodoxa por los epidemiólogos (no críticos) como si se tratara de una «plaga de hace siglos». La pandemia por COVID-19 no es una pandemia, es una sindemia, concepto desarrollado por el médico antropólogo Merrill Singer, el cual vincula las «interrelaciones biológicas y sociales, que son básicas para la planificación de la política en salud». Horton dice que la COVID-19 ha develado la interacción de dos categorías de enfermedades, una con un síndrome respiratorio agudo en sinergia y concomitancia con un conjunto de enfermedades no transmisibles, situación que se agudiza dependiendo de los grupos sociales como consecuencia de los patrones de desigualdad presentes en la sociedad. La disparidad social y económica potencia los efectos de las enfermedades. De manera que el abordaje debe verse de forma integral para combatir la pandemia.

En este marco conceptual, vemos que en Venezuela, un día después de la declaración de la pandemia por parte de la OMS, el Gobierno nacional decreta el 13 de marzo 2020 el «Estado de Alarma» en todo el territorio bajo circunstancias excepcionales, extraordinarias y coyunturales en función de proteger y garantizar los derechos a la salud, la alimentación, la seguridad, la vida y todos aquellos derechos reivindicados en marco de la Revolución Bolivariana. Apunta el decreto a la responsabilidad que tiene el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) de establecer la política de Estado y la de ejercer la prevención, supervisión y evaluación continua de la salud integral para asegurar la atención y el tratamiento oportuno. Sitúa las sanciones unilaterales coercitivas impuestas por el Gobierno de Estados Unidos como un impedimento inobjetable para obtener los recursos necesarios con los cuales hacer frente a la pandemia.

El decreto, además de darle al MPPS como organismo diseñador y ejecutor de la políticas de salud, la vincula dentro de la Comisión Presidencial

para Prevención y Atención de la COVID-19 con los diferentes sectores y niveles de gobierno inherentes al cumplimiento del decreto, más agrega en su artículo 3; a que

las medidas ordenadas en este Decreto deberán ser tomadas de manera urgente, sin dilaciones, por la autoridad indicada en el dispositivo del mismo, o la autoridad a la cual correspondiere en orden a su competencia material. En ningún caso y bajo ningún pretexto podrá ser prorrogado el ejercicio de las funciones que correspondan a determinado funcionario público según lo dispuesto en este artículo.<sup>227</sup>

Se destaca que en el marco del decreto y de la concepción integral de la salud, se adoptó de la cuarentena social, el uso de mascarilla, el distanciamiento físico, la prohibición de concentraciones, la suspensión de actividades, el despistaje masivo y personalizado a través de la «Encuesta Masiva de Morbilidad por la Plataforma Patria». También la iniciativa de búsqueda activa de casos, casa por casa, con participación de profesionales y estudiantes del campo de la salud. Todo esto soportado en el poder popular, en la unidad cívico-militar y en la inmediata masificación del acceso gratuito a pruebas diagnósticas y tratamiento. En ese mismo sentido, y no menos importante, nuestra República Bolivariana de Venezuela ha abordado pacíficamente el necesario Estado de Alarma incorporando todos los sectores de la vida nacional, haciendo énfasis en la protección de la población por encima de la atención a los objetivos económicos sin desatender las difíciles circunstancias materiales concomitantes a la situación de bloqueo económico que desde 2014 ha arreciado en el país (Mata, 2020).

En medio de estos escenarios, Venezuela ha mantenido transparencia con respecto a otras medidas de ayudas socioeconómicas excepcionales, tales

---

227 Gaceta Oficial Extraordinaria N°6.519 de fecha 13 de marzo de 2020, fue publicado el Decreto n.º 4.160.

como la suspensión del pago de arrendamiento de vivienda principal y otros pagos por servicios, el mantenimiento de las políticas para garantizar la seguridad alimentaria, la inamovilidad laboral y el subsidio directo a través de los bonos del Carnet de la Patria. Aunado a ello, la respuesta de las comunidades organizadas también ha acompañado el desarrollo de todas estas acciones tendentes a la preservación de la vida y la paz (Mata, 2020).

El resultado de política pública después de 220 días (13 de marzo a 21 de octubre) de pandemia son: 87.644 casos, a razón de 398,38 casos diarios y de un caso por cada 372 habitantes; con 80.863 recuperados que representan el 92% de los casos, a razón de 367 caso diarios; fallecidas 747 personas, que representan menos del 1% de los casos. Siendo del total de los casos 11% importados y 87% de transmisión comunitaria; donde el Sistema Público Único Nacional de Salud proveyó el servicio de atención en salud en 98,04% de los pacientes y el resto un 1,96% el sector privado. Se debe resaltar que los pacientes atendidos por el sector privado tienen acceso a los medicamentos esenciales del Sistema Público Único Nacional de Salud (MPPS, 2020).<sup>228</sup>

El país, a la fecha, representa el 0,2% de los casos mundiales y el 0,065% del total de los fallecidos en el planeta. Mientras que para América del Sur la proporción de casos vs los fallecidos es de 32, para Venezuela es un fallecido por 116,9 casos. Como ya se ha comentado, el Sistema Público Único Nacional de Salud ha sido puesto a prueba, mientras los casos para el mes de marzo, abril y mayo fueron de 143, 190 y 1.178 respectivamente, ya para el mes de julio fueron de 12.742 casos con incremento de 8.421 casos (195%) respecto al mes de junio, en lo sucesivo este incremento de 15.412 (120%) caso para agosto y para el mes de septiembre respecto

---

228 MPPS (2020). Página web: <http://www.mpps.gob.ve/>.

al mes anterior de menos del 1%. A pesar del aumento de los casos en proporciones importantes la relación entre número de casos y fallecidos se mantuvo por debajo del 1%.

En concordancia con el Decreto del Estado en su artículo 19, esta orienta al Ejecutivo nacional

[...] garantizar la producción de medicamentos esenciales para hacer frente a los brotes del virus que estén incluidos en los protocolos de diagnóstico y tratamiento, en sus denominaciones genéricas, y priorizará la importación de medicamentos e implementos para el diagnóstico y tratamiento del mismo.

En apoyo a lo anterior se estableció el protocolo correspondiente a la provisión de medicamentos con los estados de complejidad de la enfermedad: asintomáticos sin comorbilidades de riesgo, sintomáticos leves, sin IRA; paciente probable o confirmado con IRA y leve sin comorbilidades; pacientes hospitalizados sin ingreso en UCI y paciente probable o confirmado con IRA moderado o grave. Entre los medicamentos que hacen parte del protocolo están: ácido acetilsalicílico, ivermectina, azitromicina, acetaminofén, paracetamol, vitamina C, cloroquina e hidroxiclороquina; interferón, lopinavir, ritonavir, metilprednisolona, dexametasona, enoxaparina, remdisivir. Hasta el mes de septiembre del 2020, se manejaron un total de 23,6 millones de unidades de medicamentos entre sólidos e inyectables, unos 3,6 millones de pruebas de diagnósticos y unos 22 millones entre médicos quirúrgicos y equipos. Se resalta que el acceso a estos medicamentos se ofrece de forma gratuita.<sup>229</sup>

Se complementa esta acción del Sistema Público Único Nacional de Salud con los medicamentos que son producidos en el país y se establece un plan

---

229 MPPS (2020). Guía de Manejo Terapéutico para pacientes con Covid-19 y contactos. Disponible en: <http://www.mpps.gob.ve/index.php/sistemas/descargas>.

para la producción nacional de 80 moléculas y 94 presentaciones (Cuadro 1) que son de orden estratégico y de seguridad nacional, como medidas preventivas producto de las medidas coercitivas unilaterales. Esta estrategia está orientada a cumplir con los esenciales en función de las comorbilidades de la población, en las siguientes categorías de patologías: cardiovasculares, diabetes y tracto alimentario, respiratorio, músculo esquelético, órganos formadores de sangre, órgano de los sentidos, hormonales y genitourinario.

<b>Moléculas</b>			
Acetaminofen	Claritromicina	Gentamicina	Metronidazol
Aciclovir	Clembuterol	Gliclazida	Moxifloxacina
Ácido acetilsalicílico	Clindamicina	Glimepiride	Nitazoxanida
Ácido fólico	Clonazepam	Hidrocloritiázida	Omeprazol
Ácido ibandronico	Cloruro de potasio	Hierro	Prednisona
Ácido tranexámico	Cloruro de sodio	Ibuprofeno	Pregabalina
Alprazolam	Clotrimazol	Insulina	Risperidona
Amikacina	Complejo B	Ketoprofeno	Salbutamol
Amlodipina	Dexametasona	Lactulosa	Secnidazol
Amoxicilina	Diazepam	Lamotrigina	Sertralina
Atenolol	Diclofenac	Levodopa-Carb	Tamsulosina
Atorvastatina	Dipirona	Levocetirizina	Timolol
Betametasona	Enalapril	Levonorgestrel / Estradiol	Tiocolchicosido
Bisoprolol	Enoxaparina	Levofloxacina	Tobramicina
Budesonida	Espironolactona	Levotiroxina	Trimetropin/Sulfametazol
Captopril	Fenobarbital	Loratadina	Valprom
Carbamazepina	Fenitoína	Losartán	Vitamina C
Carvedilol	Flavoxato	Medroxiprogesterona	Vitamina K
Cefadroxilo	Fluconazol	Meropenem/Vancomicina	Warfarina
Ciprofloxacina	Furosemida	Metformina	

Cuadro 3. Moléculas priorizadas para la cobertura de las comorbilidades y la terapia de COVID-19.

Fuente: Díaz, Carmín y Torres, Tatiana (2020). Motor Farmacéutico, 2018.

## **Contexto y situación de la aplicación de la Medidas Coercitivas Unilaterales**

La República Bolivariana de Venezuela ha estado permanentemente sometida a Medidas Coercitivas Unilaterales, en momentos de forma evidente como en estos tiempos y de forma silenciosa la gran mayoría de sus años como república independiente. El reconocimiento entre la España colonial y Venezuela como país libre e independiente se establece el año de 1845; ya para el año de 1865 la república comienza a tener relaciones diplomáticas con los Estados Unidos, que habían logrado su independencia hacía ya más de 90 años. En ese momento, visto por el secretario de Estado Willian Seward, ya se nos consideraba, por nuestro nacionalismo, como un «grave obstáculo» para los intereses expansionistas de los Estados Unidos (Castro Peña, 2007). La misma autora manifiesta que las zonas que causaron más problemas a la política exterior estadounidense, por el volumen de población, la extensión y las riquezas codiciables que poseían fueron situadas en Centroamérica y Venezuela. Dicho por Elihu Root secretario de Estado de Roosevelt 1905-1909.

Ya Roosevelt (1901-1909) hace de la doctrina Monroe (James Monroe, 1823) una política de Estado de práctica permanente: «Nosotros como gran nación en espíritu no podemos huir a nuestra responsabilidad de poner orden en las naciones que no saben gobernarse».

Hay un adagio casero que dice: Habla suavemente y carga un gran garrote; así llegarás lejos. Si la nación norteamericana hablase suavemente, construyese y mantuviese el más alto nivel de adiestramiento, así como una marina preparada cuidadosamente para ser eficiente, la Doctrina Monroe llegaría lejos Theodore Roosevelt, *The Strenous Life*, 1900 (Castro Peña, 2007).

Un mal comportamiento crónico puede en América, como en cualquier otro sitio, requerir la intervención de alguna nación civilizada y el

hemisferio occidental, la adhesión de los Estados Unidos a la Doctrina Monroe puede obligar a este país, así sea con resistencia, a ejercer la autoridad de una política internacional en caso de una flagrante de mal comportamiento de manifiesta importancia. Theodore Roosevelt.

### **Desarrollo**

- Aplicación permanente de la Doctrina Monroe.
- Declaratoria en marzo del 2015 por el presidente de Estados Unidos de amenaza «inusual y extraordinaria» a la política exterior de Venezuela.
- Ratificación por parte del presidente de Estados Unidos de la declaratoria de amenaza inusual y extraordinaria a la República Bolivariana, en marzo 2020.

### **Componentes de la Doctrina**

- La influencia en el aspecto cultural.
- El dominio a través de la economía. Visión de país central desarrollado vs. país periférico subdesarrollado.
- El intervencionismo político (política pública)-militar.
- Dominio tecnológico. Inteligencia artificial con base en la gestión-acción de las grandes corporaciones.
- Dominio de las armas nucleares que permiten la amenaza de destrucción permanente.
- Proceso «civilizatorio». Dominio sobre la naturaleza.
- Política de sistemas de seguridad. Desde la seguridad de los Estados, de las naciones e individuos (seguridad ontogénica).

## **Propósito de aplicación de la Doctrina**

- Aplicación estratégica en escala de la «guerra total» no declarada, multiforme.
- Táctica externa: intentar el aislamiento regional y por tanto pérdida de reconocimiento internacional como gobierno legítimo.
- Hostilidad mediática, deforman la realidad en el mundo sobre Venezuela y conforman la falacia de la crisis humanitaria para justificar la intervención militar.
- Aplicación de Medidas Coercitivas Unilaterales sobre las relaciones políticas con los Estados y sus Gobiernos, para generar un cerco a nivel de las fronteras físicas y cerco a nivel de las relaciones diplomáticas; medidas aplicadas a sistemas logísticos y financieros internacionales vinculados formalmente con el desarrollo de la economía nacional.
- Táctica interna: Afectar y sofocar la vida cotidiana de la nación dentro de los procesos de trabajo productivos, la familia, la conciencia y los accesos a bienes y servicios básicos como: alimentos, medicamentos, gas doméstico, combustible, transporte público. Sembrar desesperanza.
- Cambio del sistema político que sustenta el modelo democrático inclusivo. Demostrar la inviabilidad de la aplicación de la Constitución y del Socialismo.
- Ataque a PDVSA. Destruir la principal fuente financiera del país, afectando los procesos de comercialización de la industria. Expropiar sus activos en el mundo.
- Retomar el control de la soberanía, economía y los recursos naturales como: biodiversidad, gas, minerales, agua, tierras. En el marco ideológico norteamericano.
- Involucionar la Democracia Participativa y Protagónica a representativa.
- Extirpar las relaciones Geopolíticas, Geoestratégicas con los aliados Rusia, China e Irán.

## **Productos globales de la aplicación de la Doctrina**

- Imperialismo: dominio planetario (orden). Expansión: territorial, espacial, manejo del sistema financiero y comercial mundial, capitalismo y monopolización del mercado.
- Globalización que implica planificación y explotación de los recursos de los países periféricos y de la clase trabajadora vista igual como un recurso.
- Pobreza.
- Desempleo.
- Carrera espacial. A sabiendas del alto consumo de la capacidad de carga del planeta tierra.
- La entrega de la soberanía de las naciones bajo el supuesto de la capacidad de brindar seguridad.
- Amenaza de la vida planetaria vía modelo de desarrollo y/o guerra nuclear.
- Desequilibrio en la macro y microeconomía.
- Impacto negativo sobre los indicadores: generar *default*, reserva país, balanza comercial, PIB, índice de precios, liquidez monetaria, tasas de interés, impacto negativo sobre las cadenas de valor de los procesos productivos, distribución y comercialización, informalización de la economía como forma de resistencia.

## **Productos de la aplicación de la Doctrina Monroe en lo específico**

- Efectos ambientales del modelo de desarrollo en base a la energía fósil sobre el «ciclo del agua», ciclo vinculado al derecho humano como el agua potable y el saneamiento (Resolución 64/292. ONU, 2010<sup>230</sup>), así como a la alimentación y la Soberanía y Seguridad Alimentaria. Derechos humanos que condicionan la concreción del Derecho

Humano a la Salud (OMS, 2017). En el caso de Venezuela, todos los derechos humanos referidos son derechos constitucionales.

- Inviabilidad en la concreción del Derecho Constitucional a la Salud («el Sistema Público Nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades»).

En la República Bolivariana de Venezuela existe una comprensión y una actuación sobre la importancia que tiene lo político económico y social sobre la salud. Es un derecho humano elevado por el Estado a Derecho Constitucional. El Estado debe garantizar su financiamiento y, en lo social se plantea un sistema de salud altamente inclusivo (equilibrio de poder entre el Estado-Nación, Gobierno revolucionario y pueblo) puesto que se establece la participación protagónica del pueblo en las decisiones y promoción de la salud.

El proyecto bolivariano se aleja de la concepción de la salud desde la relación básica sano-enfermo, de la salud pública, paradigma basado en las «intervenciones sanitarias» que le permitió a la Standard Oil Company (Rockefeller, hoy principales accionistas del banco JP Morgan Chase) controlar nuestro petróleo y, establecer desde la fundación de la Universidad John Hopkins el perfil biomédico en nuestro sistema de salud (Ayres, 2005), sistema asociado al alto e irracional consumo de tecnologías sanitarias como los medicamentos, entre otras.

### *Productos de la aplicación de la Doctrina Monroe en lo preciso*

Es del conocimiento en general que los sistemas de salud de carácter biomédico responden al complejo médico industrial farmacéutico y financiero, puesto que son inducidos al alto consumo de tecnología sanitaria sin racionalidad, que generan dependencia y su relación costo/beneficio es

deficiente en términos del logro de la universalidad del derecho humano y, en nuestro caso, del derecho constitucional a la salud.

Los medicamentos son tecnologías sanitarias y países como Alemania, Suiza, Inglaterra y Estados Unidos vienen trabajando la ciencia de la química fina desde finales del siglo XIX (Godines y Aceves, 2014), creando las diez principales empresas (Roche, Bayer, Pfizer, Abbot, Merck, Sanofi, Novartis, Celgene, Glaxo Smith Kline y Abbvie) que dominan gran parte de la investigación, innovación y desarrollo (IID) de los productos farmacéuticos en el mundo, concentradas en terapias lucrativas como la oncológica, neurociencia y cuidados de la piel. Este poder genera dependencia sanitaria en los sistemas de salud de los Estados considerados periféricos.

Estos grandes consorcios farmacéuticos han inducido por más de un siglo el poco desarrollo de la industria farmacéutica local y la de sus empresas conexas en cuanto a la producción de: PVC, papel de aluminio, cartón, envases de vidrio, excipientes, como componentes factibles de desarrollar nacionalmente, para agregar a la manufactura nacional de los medicamentos en función de la sustitución de la importaciones, con el significado para la economía que esto implica, de insumos que pueden tener un impacto superior en su acceso más que el mismo principio activo, puesto que este puede llegar a ser un 10 o un 15% en su estructura de costo.

Sin exagerar, en Latinoamérica, tanto en Venezuela como en México, los procesos de manufactura de medicamentos (bajo dependencia de las materias primas e insumos susceptibles de desarrollo local) se suceden a partir de 1930. En Venezuela los primeros pasos en la conformación de este sector estratégico se dieron en campo de la dispensación, donde se produce la comercialización de los medicamentos y donde se generan las fidelidades y la adherencia por las marcas, aun llegando a ser más caros que

los genéricos. Ya para 1826, el Dr. José María Vargas, en juicio a la medicina colonial, señala a los farmacéuticos de sus tiempos por el desmedido afán de lucro y desprecio por la vida humana, puesto que los medicamentos se vendían con exagerada ganancia (Cañellas y Lezama, 2007).

En junio de 1894 se crea la primera Ley de Farmacias por el presidente Joaquín Crespo. Las farmacias de la época llegaban a producir fórmulas magistrales, cuestión que la industria farmacéutica, con la dirección técnica, logró restringir la actividad a tan solo la conservación y venta de los medicamentos (Cañellas y Lezama, 2007). En lo sucesivo se instala en 1911 la oficina de Sanidad Nacional, en 1916 la Escuela Autónoma de Farmacia y la Ley del Ejercicio de Farmacia en 1928. Se orienta el Estado a estructurar la red de comercialización de los productos farmacéuticos y no la investigación, innovación y desarrollo de los mismos en función de las necesidades terapéuticas de la nación. Hoy estas estructuras se transformaron en grandes cadenas corporativas de la dispensación, donde apenas cuatro cadenas farmacéuticas dominan, en volúmenes y espacio, más del 40% de la dispensación en el país (SICM, 2105).

En el caso de los productores nacionales, estos se caracterizan por procesos productivos altamente dependientes de los insumos externos, sin inversiones en investigación, innovación y desarrollo que pudieran generar productos con menos grados de dependencia y en función de la sustitución de importaciones. Hasta el 2015 la industria nacional aportó al sistema de dispensación de las farmacias un 26% de su cartera comercial. Para el período 2016-2019, esto pasó de 10% el aporte de esenciales al sistema de dispensación privado (espacio público). Esto originó un desplazamiento de la demanda hacia el sistema público, que ha sido cubierta consecuentemente por el Gobierno nacional mediante el Sistema Público Único Nacional de Salud.

El sector privado estaba compuesto por la industria nacional y trasnacional, esta última tiende a concentrar las moléculas de mayor *marketing* comercial (oncológicos, diálisis, diabetes crónica) y, las de mayor estatus tecnológico sanitario, dejando a la industria nacional la manufactura de los medicamentos más competidos, los considerados genéricos y hasta huérfanos, como los de malaria y tuberculosis. A partir del 2015, las grandes trasnacionales abandonaron los procesos productivos en el país, salida que no puede ser considerada técnica, es política y responde sin lugar a dudas a las estrategias de asedio internacional y para pretender generar crisis sanitaria en el país. Hoy operan bajo casas de representación con baja o ninguna contribución para el sistema de salud.

Por tanto, el «hablar suave» para hacer avanzar la Doctrina Monroe se expresa en la relación de dependencia forzada que el complejo médico industrial financiero llega ejercer sobre los Estados. En el caso de Venezuela, esta industria trasnacional dispuso por años de los dólares preferenciales para las importaciones desde sus casas matriz. Se aprovechó, en los últimos veinte años, de un mercado farmacéutico en constante crecimiento para extraer renta petrolera *per cápita* de los venezolanos, indujo al poco desarrollo de la industria nacional y respondió de manera expresa con el bloqueo internacional al abandonar las operaciones locales contribuyendo con la vulnerabilidad de la salud de más de 30 millones de personas. Precisamente, se afectó a pacientes con terapias de cáncer, diálisis y VIH; y además, dificulta a la población de cumplir con el esquema de tratamiento asociado al control de las enfermedades crónicas que entran en sinergia con la COVID-19, con lo cual se pone en riesgo a un sector importante de la población venezolana. Estos esquemas de tratamiento se han visto afectados por su abastecimiento debido a las Medidas Coercitivas Unilaterales y, por ende, como la población ha sido objeto de esta política pública sin precedentes, el Gobierno nacional dispuso y dispone de centros

de dispensación pública como las «Farmacias de Alto Costo», Farmapatria y Farmacias Comunitarias para este fin: el acceso.

### *Producto de la aplicación de la Doctrina Monroe en el detalle*

Entre el 2013 y 2015 las consultas hechas por el Sistema Público Único Nacional de Salud tienen poca variación, correspondiendo a 61, 57 y 57 millones para valores de diez a nueve medicamentos *per cápita*/consulta (sin considerar los medicamentos del sector privado).

A partir del 2016, cuando comienza a endurecer el bloqueo en los niveles político, financiero y logístico, las transnacionales abandonan el país para contribuir con la falacia de crisis humanitaria, donde se agrega además; por efecto de las Medidas Coercitivas Unilaterales, la baja capacidad de la industria nacional para dar respuesta a la población de todas las necesidades en terapias crónicas y complejas. En ese momento, a expensas del deterioro producido, se incrementa la demanda por los servicios de salud del sector público pasando de 57 millones de consultas para el 2015 a 90, 99 y 134 millones para el período 2016-2018 (MPPS, 2019). Esto implicó, que la disponibilidad de medicamentos por consulta bajase abruptamente hasta situarse en 1,7 la relación *per cápita*/consulta para el 2018. Además, por causa del bloqueo y de las Medidas Coercitivas Unilaterales se vulneró el derecho humano y constitucional a la salud del pueblo venezolano.

### *Argumentos al detalle*

Desde el año 2000 hasta el 2015 no se tuvo problema con el acceso a medicamentos esenciales por parte de la población. El *per cápita* esencial llegó a superar las veinte unidades al año, con un aporte del 74% por el sector público y un 26% por sector privado. En lo cotidiano no había desabastecimiento y acceso pleno a los esenciales según las necesidades terapéuticas del sistema de salud.

Costo / Unidad	Inversión / Habitante	Población
6,6	65,8	100.373
4,1	28,57	172.891
10,8	97,53	37.487
5,1	76,06	24.632
3	21,24	43.070
5,9	11,75	55.658
3	33,31	15.402
3,7	33,07	12.880
6,4	12,84	2.609
5,2	77,95	3.361
7,3	29,22	8.624

Promedio latinoamericano: 43,94\$ / Habitante

Medicamentos dispensados estimados para Venezuela: 344.848.000

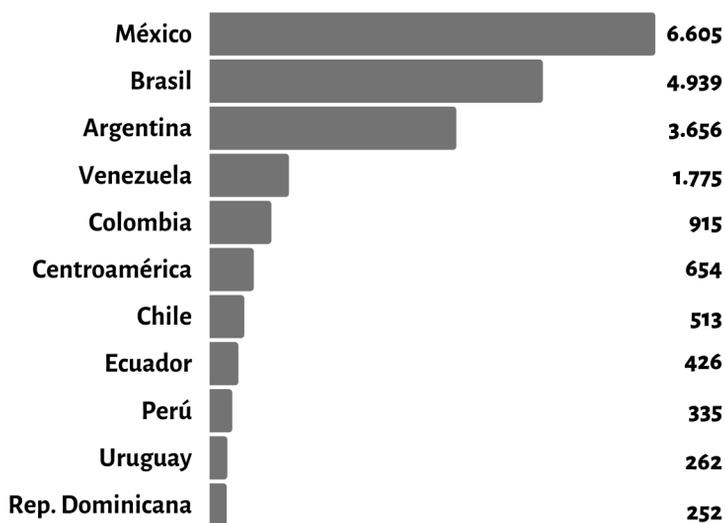


Gráfico 7. Valor y consumo de medicamentos en Latinoamérica.

Fuente: Revista de la CEPAL Nro. 87. Diciembre 2015. Fuente: IMS Health Valor y consumo de fármacos para 2003 (no incluye gasto público).

Siendo así, esta industria movilizó (producción nacional+importación) entre los años 2013 y 2016 la cantidad de medicamentos por el orden de 2.377.507.952 unidades, que promedia unas 594.376.988 unidades anuales a razón de más de diecinueve unidades per cápita de los cuales cinco eran esenciales. Esta última cifra no considera los medicamentos del sector público (Fuente SICM: 2014-2020).

De la lámina se desprende que para el año 2003 la producción medicamentos en país sobrepasó los 344 millones de unidades y la población tenía, aparentemente, vía sector privado, acceso a catorce medicamentos *per cápita*. Tan solo Uruguay estaba por encima de Venezuela con un *per cápita* de quince unidades. Esto se incrementó hasta el 2015, llegando a ser reconocido como uno de los mercados farmacéuticos que más creció en Latinoamérica.

Detrás de lo aparente, la industria farmacéutica tendió a disponer para el acceso a la población (disponibilidad física, asequibilidad, accesibilidad geográfica, aceptabilidad) de máximo un 26% de su cartera comercial en medicamentos esenciales, cuestión que prevaleció hasta el 2015 (MF y SICM, 2020). En ese sentido, podemos encontrar que de los 344.848.000 de medicamentos producidos, solo 89.660.480 de unidades eran esenciales, para un *per cápita* anual de 3,64 unidades de estos bienes. Lo que implica que 255.187.520 son productos dirigidos al mercado con poco o ningún impacto en el perfil de salud.

El valor del mercado para ese año (2003) fue de 1.788.283.200 dólares, que sin duda sirvió para la extracción de la renta petrolera per cápita por parte de las grandes transnacionales, principales operadoras del complejo médico industrial. En la lámina siguiente, aportada por el International Marketing System (IMS) (2014), se observa que ningún otro país de los considerados, ni Argentina con un sector industrial farmacéutico consolidado en toda su

cadena de valor, supera a Venezuela entre el 2008 y el 2013 en términos de la movilización de medicamentos dentro del sector farmacéutico.

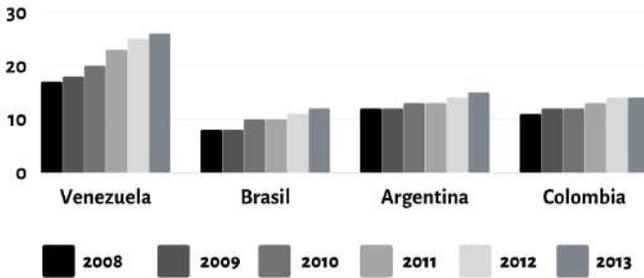


Gráfico 8. Medicamentos per cápita por habitantes/año. Sector privado. Fuente: International Marketing System (IMS) (2014).

Es decir, el Gobierno nacional ha generado permanentemente las condiciones para que la industria nacional y transnacional lleve a cabo sus operaciones, a pesar de que tan solo hayan aportado el 26% de medicamentos esenciales para la dispensación a nivel de farmacias. En lo sucesivo, se ha estado trabajando para que este aporte sea mínimo del 50% de su portafolio comercial con una movilización de 350 millones de unidades al año. Esto, se insiste, es el complemento del suministro de esenciales por parte del Ejecutivo nacional.

El cuadro a continuación, con datos de IMS (2016), refleja el tamaño de la relación comercial que la industria tenía dentro del Estado venezolano. Puesto que se incluyen todos los suministros que el Estado realizó para el combate de terapias más complejas como cáncer, diálisis, VIH, así como los inyectables e intravenosos para el sector hospitalario. Todos estos suministros se dieron con dólar preferencial exclusivo para la industria farmacéutica.

Se observa que a pesar de que las unidades de medicamentos bajaron para el 2015, las ganancias se seguían incrementando junto a la inflación, que ya tenía tres años ha tenido una expresión importante en el precio de los medicamentos en el orden de 330% respecto al 2012.

	Unidades de medicamentos	Valores en Bs.	Valores en \$	Precio Promedio en Bs.
<b>2012</b>	362.920.739	32.174.839.934	7.482.516.425	50,84
<b>2013</b>	684.526.191	38.767.226.575	7.118.844.488	56,63
<b>2014</b>	709.952.382	56.228.228.823	8.925.106.761	79,2
<b>2015</b>	560.571.861	92.940.201.882	14.752.398.249	165,79
<b>Variación % último año</b>	-21,04	65,29	65,29	109

Cuadro 4. Industria Farmacéutica Nacional. Variación del mercado farmacéutico nacional en Valores y Unidades. Años 2012-2015. Sector privado.

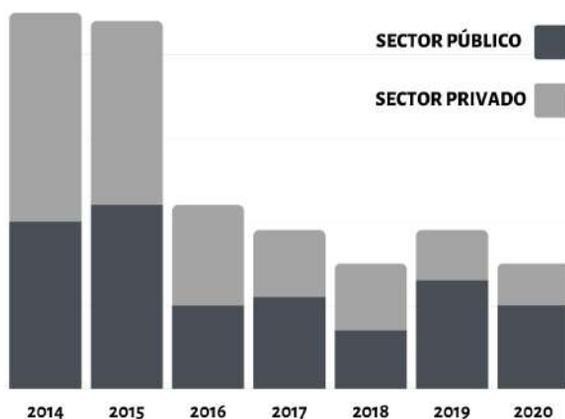
Fuente: International Marketing System (2016). Mercado Farmacéutico Total. Serie Anual 2012-2015. República Bolivariana de Venezuela.

Producto de la aplicación de las sanciones desde el año 2015 hasta la actualidad, se produjo en 2018 una caída abrupta de la movilización de los medicamentos, tanto del sector público (solo esenciales), a los servicios de salud, como del sector privado hacia las farmacias, siendo que esta última lo componen esenciales y no esenciales.

Esta caída abrupta de medicamentos esenciales dentro del sector público se sitúa porcentualmente, tomando como año base el 2015, en 61, 57 y 73% para los años 2016, 2017 y 2018 respectivamente. Con una leve recuperación en 2019, siendo que la diferencia respecto al año base se sitúa en un 39% y, hasta septiembre 2020, la movilización de medicamentos

hacia los centros de salud se posiciona en un 74,43% respecto al año 2019. En apoyo a lo descrito, se tiene la gráfica cuya fuente es el Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM).

Mov / Año	Mov / Total	Mov. Sector Público	Mov. Sector Privado	Per cápita de medicinas no esenciales + esenciales	Per cápita de medicamentos esenciales
2014	1236	526	710	40	23
2015	1159	590	633	39	22
2016	582	229	353	19	9
2017	516	248	268	17	10
2018	345	158	187	12	6
2019	510	356	154	16	12
2020	391	265	126	13	10



Cuadro 5. Movilización de medicamentos en Venezuela. 2014-2020. Fuente: Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM).

Ahora, en el mismo sentido tenemos al sector privado, con una caída del volumen de movilización respecto al año base (2015) de 44% (2016), 57% (2017), 70% (2018), 75% (2019). Con el agravante en la disminución de la movilización de medicamentos esenciales a las farmacias, la cual pasó de 26% (2015) a menos de 10% los esenciales para el año 2019. Se destaca los años 2018 y 2019 donde los esenciales llegaron en su totalidad a ser unas 6 y 12 unidades per cápita anuales respectivamente, casi que exclusivamente aportados por el sector público. Significa que, en el espacio público, donde las personas viven su cotidianidad, no existían técnicamente medicamentos esenciales en farmacias.

En el período 2016-2019 se produjo el cierre técnico de 2.458 farmacias de las 7.367 registradas en el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS) para el 2020. Los establecimientos cerrados no pertenecen a cadenas farmacéuticas, lo cual influye negativamente en la densidad del acceso, indicador que se refiere a número de habitantes por farmacia ( $Da = \#hab/fcia$ ), siendo que, antes del bloqueo este indicador alcanzaba los 4.123 hab/fcia, pero producto de las Medidas Coercitivas Unilaterales asciende a 6.501 hab/fcia (a mayor número de habitantes por farmacia disminuye la probabilidad de que el acceso al medicamento sea oportuno, este indicador apunta a la equidad en acceso a los medicamentos, y puede medir la segregación socio-espacial del acceso a los mismos). En términos comparativos, Inglaterra tiene unas 14 mil farmacias para unas 56 millones de personas, a razón de 4.000 hab/fcia, para Francia 3.050 hab/fcia y, España unos 2.117 hab/fcia.

Esta pérdida importante en la densidad del acceso es la expresión efectiva del bloqueo (con un proceso productivo altamente dependiente de los insumos externos), sobre todo porque afecta la población en general y tiene incidencia en todo el ámbito geográfico del país. De manera que,

al ser un impacto sistemático al sistema de dispensación privado, termina afectando de manera directa la efectividad de los servicios de salud. Por un lado, las personas no pueden continuar sus tratamientos regulares para las enfermedades crónicas; por otro, se desplazan estos usuarios para satisfacer sus necesidades en los servicios de dispensación públicos como Farmapatria y las farmacias comunitarias, causando un desequilibrio e inequidades en el acceso a los medicamentos de las personas de menos recursos. Hoy existen 135 Farmapatrias y 332 farmacias comunitarias con presencia en todo el país.

El cierre de las farmacias en el locus social en cuestión, implica el desplazamiento de las personas por la búsqueda de medicamentos en otros espacios que, en las condiciones actuales, esa logística básica de movilización termina agregándole al medicamento costos extras por su acceso y, por ende, encareciendo el tratamiento. Por otro lado, se termina concentrando la oferta de esenciales en las grandes cadenas farmacéuticas, ganando este servicio más condición de actividad comercial con tendencia monopólica.

Este proceso de cierre sistemático de pequeñas y medianas farmacias, lleva intrínsecos otros indicadores que se ven igualmente afectados y que representan, según la OMS, dimensiones que comportan el acceso a los medicamentos como la disponibilidad física. Se hace evidente la pérdida en disponibilidad física al pasar de veintidós medicamentos esenciales *per cápita* año en 2015, a seis *per cápita* en el 2018; la baja asequibilidad, producto del ataque sistemático a la moneda, diezmó su poder de compra; por lo tanto, los medicamentos están sometidos a un proceso inflacionario que limita la accesibilidad e incluso generando una contracción del mercado interno del 40% en segundo trimestre 2020 (SICM, 2020).

Ahora bien, se contrapone a ese proceso perverso de *inaccesibilidad* la propia política pública del Estado, orientada por el Gobierno nacional, puesto que a partir de ser la salud un derecho constitucional, manda a la cobertura universal por el Sistema Público Único Nacional de Salud de todos los ciudadanos, donde se incluye el acceso a los medicamentos de forma gratuita a través de Farmapatria y las farmacias comunitarias, más los que son dispensados en las propias consultas de atención primaria y en los servicios hospitalarios.

El Sistema Público Único Nacional de Salud dispensó entre 2014 y 2015 un promedio de 558 millones de unidades y entre 2016 y 2019 un promedio de 247,75 millones de unidades. Con ello se evidencia el impacto de las Medidas Coercitivas Unilaterales, a pesar de ello el promedio *per cápita* se ubica en ocho unidades de esenciales anuales.

Este esfuerzo de la política nacional está anclado en lo geopolítico y geoestratégico. Desde la consideración político-sanitaria, el medicamento es un bien de carácter estratégico, por ser de uso y consumo humano es indispensable para los servicios de salud y recuperación de las personas (Santos, 2015); por tanto, su acceso y precio para la población no pueden estar mediados por los intereses del mercado. Sobre todo, cuando las consultas por el sistema público —en el período de apenas tres años que va de 2015-2018— se incrementaron 235% (MPPS, 2019). El 2018, año donde las Medidas Coercitivas Unilaterales han tenido el mayor impacto negativo en el acceso a los medicamentos para la población.

La OMS considera que los individuos tienen acceso a los medicamentos esenciales cuando los mismos pueden ser adquiridos en una «distancia de viaje razonable» (Oscanoa, 2012). Por Acceso Geográfico se entiende a la relación del lugar de expedición del fármaco vs. la ubicación del usuario final. Todo el sector farmacéutico nacional, laboratorios, industrias conexas,

droguerías y las principales cadenas de farmacias están concentradas en el centro de país, puesto que al estar orientadas al mercado, les permite ocupar y competir por nichos comerciales específicos, que se corresponden con espacios sociales de mayor poder adquisitivo. El resto del país está sometido, pero principalmente toda la región sur, a una constante inequidad en términos del acceso a medicamentos por parte de este sector.

Ahora, producto de las Medidas Coercitivas Unilaterales se ha hecho presión para que Venezuela no se provea de combustible para el parque automotor, de manera que todos procesos logísticos se ven afectados, sobre todo, y a lo que nos atañe directamente, la dimensión geográfica al dificultar o impedir la entrega de medicamentos desde los centros de producción a los centros de dispensación en todo el territorio nacional, viéndose afectada la población en general. Esta situación se agrava por el cierre técnico de 2.750 farmacias, que siendo servicios farmacéuticos privados autorizados por el Estado, complementan el servicio de las farmacias del sector público dentro del Área de Salud Integral Comunitaria. Por tanto, disminuye el poder de resolución de los servicios de salud tanto público como privado.

En esta misma dimensión, el acceso geográfico se equilibra porque el Estado ha impulsado con la misión Barrio Adentro y en marco de la nueva institucionalidad de las 593 Áreas de Salud Integral Comunitaria, unos 11.700 centros de atención primaria activos en el primer nivel de atención en todo el territorio (España con 13.133 de centros e Inglaterra con 8.324 centros de este tipo), cada uno con un equipo básico de salud: un médico, enfermera y un promotor de salud, con capacidad de dispensar medicamentos previa consulta médica; se suman además 570 Centros de Diagnósticos Integrales (CDI), 335 farmacias comunitarias, que en dos años de gestión han sido capaces de atender 1.458.806 personas y dispensar 6.385.605 de tratamientos (SIBO, 2020); Farmapatria que para 2017

con 105 (135 para el 2020) establecimientos de farmacias dispensó para 1.442.652 personas unos 5.785.799 unidades de tratamientos esenciales (SICM, 2017).

Esta red se abastece por CONSALUD, creada como Droguería Social en 2016, con cinco almacenes robotizados distribuidos en el país, posee la condición jurídica y capacidad operativa para suministrar medicamentos e insumos médicos al sector público y puede comercializar medicamentos con el sector privado.

Este sistema se puso a prueba en año 2016 (en plena caída de suministro de medicamentos esenciales por ambos sectores), cuando se realizaron distribuciones de medicamentos a cada uno de centros de atención primaria en diez estados. En 2018 CONSALUD fue capaz de dar cuenta para el suministro de medicamentos a los 134 millones de consultas. También lo hizo en marzo del 2019, a pesar del ataque al sistema eléctrico nacional, que afectó procesos críticos como el suministro de energía a los quirófanos, emergencias, el agua potable para el consumo, servicios básicos hospitalarios, entre otros. Se vio afectada la cadena de suministros y la cadena de frío para: insulina, vacunas, hemoderivados y reactivos que estuvieron en riesgo de perder su calidad y efectividad.

Seguidamente, abordaremos la aceptabilidad como la última dimensión que comporta el acceso a medicamentos, que relaciona las actitudes del usuario y sus expectativas sobre los productos, servicios y las características reales de estos (satisfacción). Un indicador fundamental de esta dimensión se relaciona con el número de medicamentos de la Lista Básica de Medicamentos Esenciales, que se encuentren entre los más vendidos en el sector privado (LBME, 2015: contiene 345 principios y 576 presentaciones).

Con una economía en asedio producto de las ilegales medidas coercitivas, las actitudes de los usuarios de los servicios se modificaron, los sistemas de pólizas de salud impactados por el proceso sistémico de ataque a la moneda para generar la inflación permanente se hicieron económicamente inviables, las coberturas sobre las intervenciones incluso más básicas son impagables, esta es parte de la razón del incremento de las consultas a las cuales el Sistema Público Único Nacional de Salud ha dado respuesta.

De manera que la migración a las consultas pública y, la desaparición de medicamentos esenciales en los anaqueles de las farmacias privadas, hace que las personas se desliguen de las filiaciones con los medicamentos del mercado farmacéutico tradicional para el control de las enfermedades crónicas y el combate a las enfermedades agudas. Los usuarios del Sistema Público Único Nacional de Salud van a aceptar una variedad importante de opciones que se suministran a través de los convenios binacionales con Cuba, China, Rusia, Irán e India (convenios geopolíticos y geoestratégicos entre las repúblicas).

Siendo así, el impacto de la aplicación de las Medidas Coercitivas Unilaterales sobre la dimensión aceptabilidad se origina en su actuación sobre:

1. Las relaciones de dependencia entre el sistema transnacional farmacéutico, que provisiona materia prima y productos terminados, y el sector farmacéutico nacional, importador de materias primas y productos terminados. Hasta finales de 2019 las materias primas provenientes de Estados Unidos, Alemania, Suiza, España e Inglaterra, representan para ese entonces el 68,75% del total, donde están representadas moléculas de alto interés terapéutico y, aunque Brasil, Panamá, Colombia y Ecuador representan poco volumen, las medidas —por vía del bloqueo efectivo producto de las Medidas Coercitivas Unilaterales sobre la industria pública y

privada— cierran las alternativas para proveer al sector farmacéutico de materias primas para sus operaciones (estos cuatro últimos por triangulación en menor volumen, pero que representan las fronteras próximas al país) y así generar desabastecimiento en toda la cadena, poniendo en riesgo a toda la población del territorio. Por otro lado, bajan las posibilidades de provisión de productos esenciales para el sistema de salud.

2. La producción de las terapias priorizadas en función de las principales morbilidades del perfil epidemiológico del país. Si consideramos las principales terapias críticas función de las principales morbilidades, podemos ver que, con base en el año 2015, la caída de 46% de los medicamentos cardiovasculares para el 2017 implica que unas 567 mil personas perdieron la posibilidad de acceder a los medicamentos prescritos y dispensados de forma regular en farmacias. En cuanto a diabetes y neurológicos, para el mismo período fue de 29,68% y 32,6% respectivamente, que corresponde a 131 mil y 25 mil pacientes los cuales no recibieron sus respectivos medicamentos esenciales. En cuanto a los antiinfecciosos (medicamentos para enfermedades agudas) la caída fue del 59,2%, con lo cual 2.448.667 antibióticos no estuvieron disponibles para el uso de la población (unos 350 mil tratamientos). En apoyo a la situación general expuesta, las siguientes tablas (SICM, 2017) contienen los datos de las principales empresas nacionales y transnacionales que reafirman la situación vivida entre 2016 al 2019 que se explican por sí mismas: se hace notar que las terapias más impactadas por las MCU, dentro de la priorizadas, fueron los cardiovasculares, neurológicos y los medicamentos anti glicémicos. Para estos últimos el Gobierno nacional importó 226 mil unidades en 2017.
3. La capacidad instalada y operativa de la industria nacional y su producción de medicamentos esenciales. Se hace evidente que para el 2016 la capacidad instalada de la industria nacional comporta unas 966.752.175 de unidades, con una capacidad operativa de 741.552.091 unidades, un 76,70% del total. Este sistema movilizó

en el 2014 unas 710 millones de unidades, de las cuales 431 millones fueron manufacturadas en el país, que representó el 58% de la capacidad operativa, el resto de las unidades fueron importadas (abastecimiento=manufactura nacional+importación-exportación). En estas condiciones el sistema suministró 113 millones de medicamentos esenciales producidos en el país (431\*26%) y 67 millones de esenciales importados del total de los 180 movilizados a través del sector farmacéutico privado para ese año (el sector privado suministró el 26% de esenciales del total de los movilizados en 2014). En concordancia con lo anterior, el sector privado tenía la capacidad de producir medicamentos esenciales suficientes para dar cuenta del 50% de la necesidad terapéutica del país; de tal manera, que las terapias priorizadas por el sistema de salud tenían garantizados sus medicamentos en el espacio público (sin considerar los medicamentos del sector). Producto de las medidas, la capacidad instalada pasa a 671.719.059 de unidades, con una pérdida respecto al 2016 de más del 30%. Visto que la producción de esenciales pasó de 26% en 2015 a 12% en el 2019, la capacidad de la producción de medicamentos esenciales se vio mermada en la propia infraestructura de producción, afectando el espectro de resolución del sector sobre las distintas terapias responsables de la restitución de la salud de los habitantes del país.

### **Acciones gubernamentales para la recuperación del sector farmacéutico en el marco de la pandemia**

Queda claro que a pesar de los efectos de las Medidas Coercitivas Unilaterales visualizadas con mayor fuerza entre el año 2016 hasta la fecha, el Sistema Público Único Nacional de Salud ha sostenido el abastecimiento con las coberturas necesarias para el acceso a medicamentos esenciales por parte de la población.

La planificación para la producción de medicamentos se toma a quince meses, lo que hemos llamado «año farmacéutico» (indicador operativo),

esto estima, aun con las vacaciones colectivas que van desde finales de año hasta el mes de febrero del año siguiente, que los inventarios sean suficientes para que la demanda en el nuevo trimestre no afecte la planificación en la producción y distribución de las próximas cincuenta y dos semanas.

Entonces este espacio-tiempo que va desde diciembre del año anterior hasta febrero del venidero, se transforma en un indicador empírico de cómo será el proceso de producción y distribución en las próximas sesenta semanas. La pérdida para el lapso en estudio, entre el año 2014 y el año 2019, fue de 96.917.528 unidades, una caída en cinco años de más del 900% en la movilización de medicamentos para el espacio y tiempo considerado como indicador empírico. En esencia, es una pérdida de más de 25 millones de unidades para el mismo período, en la suma de lo acumulado se afectó el acceso regular a medicamentos esenciales a más de 2 millones de personas en terapias importantes como las ya mencionadas.

Entre el 2018 y 2019, el Gobierno nacional tomó una serie de medidas macroeconómicas y microeconómicas para recuperar la producción de la industria nacional, entre ellas la exoneración del pago de Impuesto al Valor Agregado de impuesto de importación y Tasa por Determinación de Régimen Aduanero aplicado a la importación de materias primas y excipientes, desde el 2018 con extensiones al 2020, que incluye de forma especial las moléculas asociadas para tratamiento de la COVID-19. Esto permitió la recuperación de la producción, distribución y dispensación de medicamentos en el sector farmacéutico.

Se recuperó la capacidad de producción de manera sostenida y el crédito entre los eslabones de la industria farmacéutica. Ya para febrero de 2020 la producción estuvo cercana a los 24 millones de unidades, con recuperación del 123% respecto al 2019 y; a pesar de todo el impacto de las medidas sobre los sistemas de las relaciones internacionales y nacionales que afectó

a más de 400 empresas conexas (registradas en el SICM y asociadas a la producción de medicamentos) han podido complementar para este año la ingente acción del Gobierno nacional en el suministro de los medicamentos para el control de la COVID-19 en Venezuela.

La declaración de pandemia por la OMS ralentizó en los meses posteriores a marzo 2020 la producción de medicamentos del sector privado —producto de la declaración del Estado de Alarma— y el suministro del sector público se han concentrado y priorizado en los medicamentos para el tratamiento de la COVID-19. De esta manera, se garantizó todo tipo de fármacos para los diferentes estados de la enfermedad, que incluyen los medicamentos crónicos asociados a las comorbilidades que hacen a la COVID-19 más letal. El sector privado, hasta el mes de octubre, aportó unas 16.985.737 unidades de tratamiento entre acetaminofén, ácido acetilsalicílico, ascórbico, fólico; azitromicina, budesonida, cloruro de potasio, cloruro de sodio, dexametasona, interferón, ivermectina, levofloxacina, loratadina, paracetamol, prednisolona, prednisona y salbutamol.

### **Propuestas para combatir las Medidas Coercitivas Unilaterales en el marco de la pandemia**

- Derivado del estudio de la sindemia, es necesario complejizar el análisis en salud y generar un perfil de acciones de doble y triple acción para orientar el gran sistema de Ambiente-Salud-Nutrición-Agricultura.
- Reconocer el sistema de salud, desde su condición de derecho humano y constitucional como un modelo de desarrollo en sí, por su carácter intersectorial e interinstitucional y de seguridad de la nación que pasa por deslastrar al Sistema Público Único Nacional de Salud del modelo biomédico. Toca generar conocimientos en cuestiones como: salud integral, promoción y participación popular en salud, redes sociales, terapias complementarias, salud integral

para personas con discapacidad, salud comunal, salud colectiva, economía política en salud, necesidad, calidad de vida, desarrollo integral, economía política en salud, entre otros.

- Se debe crear un complejo industrial en salud y convertirlo en una industria básica, así como fortalecer los sistemas de producción y distribución de medicamentos del sector público.
- Independizar el financiamiento del Sistema de Salud de la energía fósil. Impulsar la creación del Ministerio Forestal, relacionado con las actividades de la cadena de valor de la propia industria y con la salud ambiental (trampa de CO<sub>2</sub>, para que, por ejemplo, realice la primera consulta en la atención primaria de patologías respiratorias). Puede ser fuente para los recursos del Sistema Público Único Nacional de Salud (artículo 85 CRBV). El país cuenta con altas potencialidades para el desarrollo de estos procesos, que pueden ser generadores de divisas. Se cuenta con unos 2 millones a 8 millones de hectáreas potenciales para el establecimiento de esta industria básica.
- Se debe crear el complejo de investigación, innovación y desarrollo en Ambiente-Salud-Nutrición-Agricultura en función de un modelo de desarrollo bolivariano.
- Fortalecer el sistema de producción de medicamentos del sector privado. Deben estar obligados a invertir en investigación y desarrollo.
- Crear el centro de investigación y producción de fitoquímicos en función de los fitomedicamentos y las fitoterapias.
- Crear con carácter de urgencia los procesos formativos en la cultura, práctica y conocimientos nacionales y globales sobre los temas propuestos.
- Crear un fondo de financiamiento por el Gobierno nacional, bajo un comité de vigilancia dirigido para concretar la propuesta.

## **Reflexión de cierre**

Las Medidas Coercitivas Unilaterales han impactado negativamente y de forma sistemática la producción y distribución de medicamentos esenciales. Esto produce la falta de acceso a nivel estructural de estos bienes fundamentales. Se ha afectado el derecho a la salud de más de 31 millones de personas. Con ello se genera la necesidad de revisar aspectos referentes a la sustentabilidad financiera y la eficiencia del sistema supeditado a una concepción de salud como derecho que se traduce en inversión social, en contraposición al gasto. De acuerdo con ello, cobra sentido la materialización de las políticas intersectoriales a través de las cuales se concreten la universalidad, la integralidad y la gratuidad como principios rectores, los mismos que se han visto comprometidos.

Para el país, se superponen todas las estrategias que operan las Medidas Coercitivas Unilaterales con los efectos de la pandemia, que en sus orígenes guardan relación, puesto que son producto de toda la intervención de la especie humana a propósito del dominio de la naturaleza que tiene como principal objetivo dominar y monopolizar el mercado. Las Medidas Coercitivas Unilaterales son acciones desde la concepción de imperio, puesto que para el dominio del mercado precisa los recursos, soberanía y de las relaciones sociales de otros Estados a expensas de la posibilidad de desarrollo y de la disminución de su salud ambiental.

Dentro de los productos a mantener mediante la aplicación de las Medidas Coercitivas Unilaterales está el sistema biomédico, que es la respuesta a la relación epistemológica del proceso salud-enfermedad impuesto después de la Segunda Guerra Mundial. El sistema biomédico sirve de marco para la actuación del Complejo Médico Industrial Financiero cuya actuación se ha visto reforzada por la aparición de la pandemia. El poder de esta relación la comporta la hegemonía del paradigma biomédico, el dominio tecnológico

de los procesos de producción, el monopolio de la distribución y lógica de los sistemas financieros, porque dicha relación sustrae la necesaria y urgente discusión sobre los orígenes de la pandemia de la COVID-19, donde subyacen cuestiones importantes como: las determinaciones sociales que han hecho posible su aparición, la gestión de los sistemas de salud para los más vulnerables y la participación protagónica del poder popular en la contención de la pandemia.

## Referencias

ACEVES Pastrana, P., & Godínez Reséndiz, R. (2014). El surgimiento de la industria farmacéutica en México (1917-1940). *Revista mexicana de ciencias farmacéuticas*, 45 (2), disponible en: <https://bit.ly/3sLWeNG>.

AGÜERO, A. (2012). La dimensión geopolítica y económica del petróleo venezolano en las primeras décadas del siglo XX y su repercusión en el estado Cojedes. *Tiempo y Espacio*, 22 (58), disponible en: <https://bit.ly/2XNFgTE>.

ANGRIMAN, A. B., Basile, G., Peidro, R., & Rodríguez Cuevas, E. (2019). *Caracterización del Complejo Médico Industrial Farmacéutico hoy. Fusiones multinacionales, concentración económica e impacto en el acceso a los medicamentos y destrucción de fuentes de trabajo en el Sector*. Obtenido de Biblioteca Clacso: <https://bit.ly/3mLVHKX>.

AYRES, J. R. (2005). *Acerca del Riesgo. Para comprender la epidemiología*. Buenos Aires: Lugar.

AZPÚRUA, L., Herrera, H., Mijares, R., Rincón Osorio, E., & Rodríguez, Y. (2017). La hipertensión arterial en Venezuela y sus factores determinantes. *Revista de Salud Pública*, 19 (4), 562-566.

BORROTO Cruz, E. R., Salas Perea, R. S., & Díaz Rojas, P. A. (2010). Un nuevo modelo formativo de médicos en la Universidad Barrio Adentro, República Bolivariana de Venezuela. *Educación Médica Superior*, 24 (1), disponible en: <https://bit.ly/38gflWR>.

BREIHL, J. (2020). *SARS-CoV-2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder. Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. La Plata: ASPO.

CANELLAS, D., & Lezama, N. (8 de junio de 2007). *El comercio farmacéutico en Venezuela entre 1894-1928*. Recuperado el 20 de octubre de 2020, de Congresodehistoriaregionalenmiranda.blogspot.com: <https://bit.ly/3BanxnL>.

CASTRO Peña, Y. (2007). *El mito Roosevelt para América Latina (1901-1909)*. Quito: Abya-Yala.

GIL Montalbán, E., Zorrilla Torras, B., Ortiz Marrón, H., Martínez Cortés, M., Donoso Navarro, E., Nogales Aguado, P., y otros. (2010). Prevalencia de diabetes mellitus y factores de riesgo cardiovascular en la población adulta de la Comunidad de Madrid: estudio Predimerc. *Gaceta Sanitaria*, 24 (3), 233-240 Recuperado de: <https://bit.ly/3mufa2s>.

HORTON, R. (26 de septiembre de 2020). *Offline: Covid is not a pandemic*. Recuperado el 30 de octubre de 2020, de TheLancet: <https://bit.ly/3zjos4L>.

IÑESTA, A., & Oteo, L. Á. (2011). La industria farmacéutica y la sostenibilidad de los sistemas de salud en países desarrollados y América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (6), 2713-2724.

MATA, R. (2020). *IV Conferencia de la Red de Centros Clacso Venezuela: Salud Colectiva en insurgencia contra la COVID-19*. Recuperado el 2020, de Youtube: <https://bit.ly/3gAaioy>.

MORENO Cámara, S., Palomino Moral, P. Á., Frías Osuna, A., & Del Pino Casado, R. (2015). En torno al concepto de necesidad. *Index de Enfermería*, 24 (4), 236-239 <https://bit.ly/3jeGxvi>.

ONU. (6 de junio de 2010). *El derecho a la alimentación adecuada. Folleto informativo n.º 34*. Recuperado el 24 de octubre de 2020, de Ohchr.org: <https://bit.ly/3ybFtN6>.

OPS. (2007). *La Situación Farmacéutica en las Américas: Compendio de datos estadísticos sobre los indicadores del primer nivel*. Recuperado el 24 de octubre de 2020, de Paho.org: <https://www.paho.org/es/node/38464>.

OSCANOA, T. J. (2012). Acceso y usabilidad de medicamentos propuesta para una definición operacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29 (1), 119-126.

PÉREZ Rodríguez, A., & Berenger Gouarnaluses, M. (2015). Algunos determinantes sociales y su asociación con la diabetes mellitus de tipo 2. *Medisan*, 19 (10), 1268-1271 Recuperado de <https://bit.ly/3zDEhmY>.

SANTOS, G. M. (2015). Alcances y restricciones de la producción pública de medicamentos en Argentina (2002-2015). *Anuario CEEED*, 9 (9), Recuperado de: <https://bit.ly/3DILNFD>.

VESSURI, H. M. (2001). Enfermería de salud pública, modernización y cooperación internacional: El proyecto de la Escuela Nacional de Enfermeras de Venezuela, 1936-1950. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8 (3), 507-539. <https://bit.ly/2WrfCEd>.

WINCHESTER, L. (2008). La dimensión económica de la pobreza y precariedad urbana en las ciudades latinoamericanas. Implicaciones para las políticas del habitat. *Revista Eure*, XXXIV(103), 27-47 Recuperado de: <https://bit.ly/2Y8qMxZ>.



## Ciencia y tecnología venezolana en clave de post pandemia. Una mirada inacabada<sup>231</sup>

Yadira Córdova

Abordar la situación post pandemia para honrar la invitación de la Revista *El observador del conocimiento*, implica mirar de nuevo lo que ha significado transitar este tiempo en clave de comprensión y lucha contra la COVID-19. Es evidente que la pandemia ocasionada por esta enfermedad, activa desde 2019 por el mundo entero, es mucho más que una crisis epidemiológica; tiene tal envergadura que ha estremecido todas las dimensiones de la vida social, económica, ambiental, política, cultural y espiritual en los cuerpos, la mente, la espiritualidad y subjetividad. Las exigencias políticas, científicas, económicas y organizativas para su contención, cura o control, vinieron a develar grandes contradicciones entre la vida individual y colectiva, los modelos de sociedad y los intereses que están contenidos en ellos, el capital y el trabajo vivo; los Estados y los grupos económicos; los pueblos y las clases dominantes; el capitalismo y la naturaleza. También nos ha mostrado la fuerza y determinación de los pueblos cuando actúan en solidaridad y sentido de preservación de la vida.

---

231 Editorial para la revista *El observador del conocimiento*. Vol. 5. N° 2. mayo-agosto 2020. Pp. 8-13. En: <http://www.oncti.gob.ve/PostpandemiaVol5N2.pdf>.

Está claro que la crisis ya existía; sin embargo, más allá del comportamiento epidemiológico de la COVID-19, hoy tenemos grandes incógnitas sobre lo que deja a su paso. Sumadas a la crisis mundial del capitalismo instalada desde hace décadas, esas interrogantes también alcanzan al contenido de las acciones, en el marco de los compromisos que debemos asumir y hemos asumido para construir condiciones de viabilidad para la vida planetaria y la dignidad de venezolanas y venezolanos. Para ese compromiso el conocimiento juega un papel indiscutible, y en ese ámbito las capacidades científico-tecnológicas existentes o por desarrollar, así como la sabiduría ancestral, tendrán el desafío de encontrarse. Este paso deviene imperativo en cuanto a compromisos para dotar las decisiones, acciones, sus resultados y productos, de calidad revolucionaria. Esto sobre la base de valores éticos, base filosófica, fundamentación teórica, conceptual, metodológica, tecnológica y técnica al centro de una gestión apropiada a las necesidades de la patria, agravadas o surgidas de la pandemia; así mismo, tienen la tarea de sistematizar, visibilizar, fortalecer y masificar lo que ha sido creado de manos del pueblo y sus investigadores en clara defensa de la vida individual y colectiva, en insurgencia contra el obscuro asedio imperial o el ataque epidemiológico de la COVID-19.

Siendo los saberes, incluyendo la ciencia y la tecnología, una construcción social e histórico-cultural, sus aportes tienen significado y sentido en los contextos donde se generan según la direccionalidad ética que subyace en su configuración. Es en la dinámica y necesidad social e histórica donde los productos de la ciencia y la tecnología se transforman en valor para una sociedad en su presente y su porvenir. De modo que al plantear la ciencia y la tecnología con mirada de post pandemia, necesariamente debemos poner en tema las características de este momento y las condiciones desde y con las que tenemos que construir el devenir.

Cierto es que la ciencia y la tecnología, como las conocemos en Occidente, son hijas de la modernidad y han cimentado su edificio epistemológico, cuyo objetivo es la dominación, garantizando la acumulación de riqueza para grupos y países hegemónicos. También es cierto que sus contribuciones a la vida han sido sustantivas; parte del aumento de la expectativa de vida se debe a los adelantos científicos, aunque no en igualdad de condiciones. Es decir, éticamente, las CyT se mueven en un péndulo que necesariamente las coloca en el espacio de tensión entre las necesidades de emancipación de los pueblos y los intereses del capital.

El escenario para la CyT en tiempo de post pandemia debe significarse en el marco de los grandes impactos que se han producido, no solo por la enfermedad en sí misma, sino por los comportamientos inducidos para su contención y el papel de los Gobiernos en el mundo. Los efectos de la pandemia en la vida de los pueblos sacaron a la luz la crisis civilizacional que atraviesa la humanidad en este siglo XXI, originada en el siglo XX y con expresiones en distintos ámbitos de la vida planetaria. Algunos rasgos de esa crisis los venimos sintiendo y pensando: priva la disputa por la hegemonía mundial hasta en su desconocimiento de las instituciones internacionales que han sostenido el orden capitalista desde la segunda guerra mundial, caída del producto interno bruto (PIB) para la mayoría de los países, violación del principio de autodeterminación de los pueblos, capacidades productivas autóctonas se ven desplazadas por nuevos espacios de acumulación; asistimos al aumento brutal de las desigualdades geopolíticas, económicas, raciales, étnicas, religiosas y de género, a la aceleración de los daños ambientales, a la manipulación o confiscación de la información, y a la discriminación-alienación con el uso masivo de la tecnología. Al mismo tiempo, se viene señalando que la pandemia, además de profundizar lo que ya era parte de la fractura de las relaciones mundiales, ha producido y seguirá produciendo cambios en los planos de

la existencia física, química, biológica, psicológica, social y cultural para sumar nuevos problemas, a la vez que novedosos aprendizajes y retos a la vida colectiva que no deben ser ni ignorados, ni silenciados: desafío para los modelos educativos; presión sobre la estabilidad, modelos y formas de trabajo, efectos indeterminados sobre las relaciones afectivas, impactos sobre los derechos sociales y políticos, entre otros.

Analistas de diversos campos del saber hacen contribuciones desde distintos ángulos y perspectivas, en la idea de poder develar los nudos presentes en la situación actual y venidera. En sus elaboraciones observamos posiciones de quienes afirman que no ocurrirá nada porque las fuerzas que dominan el mundo solo se van a reacomodar, las de quienes plantean que habrá un recrudescimiento de los mecanismos de dominación y explotación, mientras hallamos otras posiciones en quienes optan por resaltar que solo desde los movimientos transformadores se podrá seguir direccionando el cambio de futuro que abarcará la conciencia colectiva y los objetivos de emancipación.

Sin embargo, no conocemos aún suficientemente cómo y cuánto ha significado el efecto pandemia en la potencialidad contenida en esta realidad para que se modifiquen o transformen diversos ámbitos de la vida, incluyendo la dirección y posibilidad de un cambio civilizacional que ya se ha venido anticipando. Esa incertidumbre es precisamente la que desafía a todas las capacidades filosóficas, científicas, humanísticas y técnicas del mundo. Un desafío el juntarse para concebir y proponer rutas a la humanidad que permitan transitar los escenarios que se avecinan, que son aún indescifrables en su naturaleza, profundidad y extensión.

Para la República Bolivariana de Venezuela, el horizonte se vislumbra marcado por la crisis multidimensional pero también por la conjunción de las capacidades científico-técnicas y la sabiduría encriptada en la

cultura de los pueblos, en el marco del proceso de transformación que se ha venido edificando desde 1999, lo que será fundamental para activar decisiones direccionadas por la ética de vida colectiva. Para ello debe contar con el acumulado histórico de tales capacidades, así como con la voluntad política para seguir potenciando y acelerando la construcción del modelo científico-tecnológico para Venezuela, de lo cual hay avances. El comandante Hugo Chávez señaló en distintas oportunidades «el primer poder para el pueblo es el conocimiento», convencido como estaba que junto con el trabajo, formaba parte esencial para alcanzar los fines del Estado: dignidad, independencia y soberanía de la patria. Sobre la base de ese pensamiento, la Revolución Bolivariana, iniciada en 1999, con la transformación del sistema político hasta entonces reinante mediante la construcción de una democracia participativa y protagónica en un Estado social de derecho y de justicia, produjo a su vez un salto cualitativo en materia de conocimiento, al ir consolidando la educación, la comunicación y la Ciencia y Tecnología como partes de ese proceso. Esta convicción se fue concretando día a día con las políticas para elevar las condiciones de acceso, apropiación y creación del conocimiento: misiones Robinson, Ribas, Sucre, Plan de alfabetización tecnológica, Misión Ciencia, entre otras. Algunos logros dan cuenta de esto:

La ciencia y la tecnología, junto con los sistemas de información, adquirió rango constitucional al reconocer el interés público de la ciencia, la tecnología, la innovación y los servicios de información necesarios para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y la soberanía nacional (Art. 110, CRBV). En 1999 se crea el Ministerio de Ciencia y Tecnología (MCT), con la función primordial de consolidar el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI), y proveer el ambiente y los recursos necesarios para la creación, circulación y utilización del conocimiento en la sociedad. Como parte de la estrategia de gestión

en el Ministerio de Ciencia y Tecnología (MCT) se desarrollaron políticas y lineamientos en el afán de «asumir una perspectiva ética política de los saberes, y donde los productos de la ciencia, la tecnología y la innovación se articulen y se orienten a agregar valor a los componentes del desarrollo endógeno logrando el direccionamiento del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación»; es decir, se ha buscado propiciar condiciones para que el conocimiento forme parte consciente y esencial de la vida de venezolanas y venezolanos. Se ha pasado de una visión centrada en los individuos y sus productos científico-tecnológicos a otra que va generando una nueva cultura científica, cuyos resultados conviertan el conocimiento en elemento constitutivo de la transformación de nuestra patria, direccionado a la soberanía e independencia, el ejercicio de los derechos, y de la apropiación social del conocimiento con sentido emancipador.

Se ha avanzado en la construcción de una nueva institucionalidad en ciencia y tecnología, mediante la creación de diversos centros de investigación y desarrollo de acuerdo a necesidades nacionales y/o regionales; igualmente se ha avanzado en la consolidación del marco normativo mediante leyes y resoluciones diversas, entre otras: Ley Orgánica de Telecomunicaciones (2000); Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación con subsecuentes reformas (2001, 2005, 2010); el Decreto-Ley N° 1290 sobre mensajes de datos y firma electrónica (2001); Decreto sobre Software Libre en la administración pública nacional (3.390); Ley especial sobre delitos informáticos; Ley de Infogobierno; otras leyes y resoluciones dirigidas a impulsar y regular el despliegue de la ciencia y la tecnología en nuestro país. Se promueve un modelo que involucra nuevos actores, para con ello promover y organizar sistemas locales de innovación como pilares de las transformaciones socio-productivas en las localidades, así como la articulación de redes de actores desde su realidad cultural local y esto con base en sus potenciales geográficos y productivos a través de la innovación

y la transferencia tecnológica. Esto da cuenta de la intencionalidad manifiesta de construir un nuevo modelo de ciencia y tecnología con estilo tecnológico propio para la transición al socialismo bolivariano que estamos construyendo, con inmensas dificultades pero con claridad de principios. Como parte de ese modelo que se va construyendo podemos referir que se viene trabajando con métodos participativos de planificación para garantizar la incorporación activa de todos los actores: académicos y populares así como aquellos que trabajan con otras modalidades de conocimiento en el marco del diálogo de saberes; apuntalamiento de redes de conocimiento y de innovación articuladas con los problemas de la realidad nacional, regional y/o local, con el fin de incrementar la efectividad de la política pública para aportar solución a problemas según las tradiciones culturales, vocaciones productivas y necesidades específicas; diversificación de modalidades de financiamiento a proyectos de investigación y desarrollo según las necesidades nacionales, agrupadas y clasificadas por tipos: proyectos estructurantes, proyectos reto, proyectos de demanda libre, impulso a los sistemas de becas orientadas a prioridades nacionales; establecimiento de prioridades; reconocimiento y articulación de capacidades existentes en los territorios para garantizar su socialización y promover el despliegue de las potencialidades económicas, sociales y culturales existentes en las distintas regiones o localidades del país, dirigidas al desarrollo endógeno y a la diversificación, democratización y regionalización de la economía social y productiva; uso intensivo y masificación de las TIC en el proceso de acceso, alfabetización, democratización y articulación de redes sociales de conocimiento. Esto se ha venido construyendo con profundas dificultades; no obstante, Venezuela cuenta hoy con experiencia y conocimiento, lo cual le ha permitido consolidar saberes y propuestas, afrontar diálogos, tareas y nuevos compromisos para desarrollar tecnologías de apoyo a la atención de la pandemia. Así, este recuento parcial solo busca evidenciar fortalezas institucionales construidas en revolución que, aún en las dificultades,

errores o carencias materiales, son un importante soporte para asumir los desafíos que plantea el tiempo post pandemia.

Sin lugar a dudas, podemos afirmar que la Revolución Bolivariana ha venido construyendo un horizonte de sentido para colocar la ciencia y la tecnología como herramientas de los procesos sociales emancipadores y transformadores de la sociedad, mediante el fortalecimiento de nuestras capacidades como base de la independencia cultural y científica, edificada sobre una ciencia y tecnología liberadoras, portadoras de nuestras realidades sociales y comprometidas a contribuir a la creación de condiciones para la Suprema Felicidad Social.

Los elementos señalados, entre otros, denotan unas capacidades nacionales, que si bien han sido afectadas por la grave crisis que nos atraviesa, están activas y dispuestas para la acción direccionada en pos de la construcción de condiciones necesarias para la soberanía, independencia y paz nacional.

Al mirar las regiones del planeta y los países dentro de ellas, los efectos de la crisis acumulada y la COVID-19 se despliegan y se vislumbran con impactos pospandemia diferenciados según las fortalezas culturales, territoriales y políticas. Para Venezuela esto es evidente, pueblo y Gobierno hemos tenido que atender la COVID-19 en un contexto de crisis económica y agresión sostenida, cruda y multidimensional en el marco de la guerra imperial contra nuestra patria, a lo que se suma una situación inusual como ha sido el retorno de connacionales, dada la violencia xenofóbica dirigida contra ellos, que han sufrido en los distintos lugares donde fueron a vivir bajo el engaño de superar las carencias que la crisis económica de nuestro país les había generado. Con toda esta situación tan compleja y abrasiva, Venezuela ha logrado hasta junio de 2020, la contención de la pandemia, sobre todo en un marco de preservación de los derechos humanos.

Hace tres meses de declaración temprana del Estado de Alarma (13/03/2020) sobre las base de los análisis de la situación mundial con la COVID-19. Sin duda alguna, ha sido esta conducta un claro espíritu de resguardo y preservación del derecho a la vida. La decisión se enmarca en medidas de prevención radical, cuidado mutuo y organización social. Hasta el momento de escribir este documento, Venezuela registra cifras que aunque dolorosas por el significado de la vida, son las más bajas de América del Sur. Al comparar entre países con características parecidas, la conclusión es que el resultado de la contención evidente ha estado en la calidad ética de la política pública formulada a partir de los principios revolucionarios y documentada mediante la investigación científica; los resultados han estado también ligados a la respuesta social y a la capacidad de reinención de la vida cotidiana para tolerar el largo período de confinamiento. Pero aun así, insistimos en que los efectos de la pandemia solo han desnudado la enorme crisis que nos atraviesa desde hace tiempo por el impacto de la crisis del capitalismo, la guerra y nuestras propias dinámicas.

El contexto de futuro inmediato se presenta con bastante vulnerabilidad. Las dimensiones social, psicológica, ambiental y afectiva no han sido auscultadas suficientemente. En el terreno económico, que por supuesto afectará todos los ámbitos de la vida colectiva, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) prevé para 2020 escenarios de profunda crisis:

La economía mundial exhibirá en 2020 una caída del producto bruto mayor a la observada en varias décadas. Se prevé una contracción del PIB mundial en torno al 2% con una mayor contracción en las economías desarrolladas que en las emergentes. A fines de abril, las proyecciones para los Estados Unidos prevén una caída de casi el 4% (frente a un crecimiento del 1,9% pronosticado en diciembre de 2019), para China un crecimiento menor al 2% (5,8% pronosticado en diciembre).

Según el mismo informe de CEPAL, para América del Sur la proyección es «una caída del 5,2% en la actividad económica (...) y para Venezuela un decrecimiento económico— del orden del 18%». Para Venezuela la situación seguirá marcada por el bloqueo imperial que ha limitado el acceso a las importaciones de alimentos, medicinas, piezas y partes industriales, lo cual se expresa en problemas de seguridad alimentaria y seguridad de medicamentos, restricciones de acceso y disponibilidad de servicios de primera línea, crisis de energía y los rigores de tensión política que imponen los escenarios de poder interno, mediados cuando no estimulados por el escenario post pandemia; escasez en productos básicos. Sumado a esto, en el orden de los impactos sociales ya podemos anticipar importantes dificultades para los servicios, aparte de los efectos en los modelos de trabajo, modelos pedagógicos, de relaciones afectivas, entre otros. Frente a ello han surgido relevantes recomendaciones, entre ellas las presentadas durante la Conferencia de Alto Nivel: Economía post pandemia de la Alianza Bolivariana de los Pueblos de Nuestra América-Tratado de Comercio de los Pueblos (ALBA-TCP), «bajo la premisa de independencia y autodeterminación, fomenta la solidaridad, la complementariedad y la cooperación para generar transformaciones estructurales que deriven en el desarrollo integral de los pueblos».

Para nuestro país, es importante que los espacios cuya tarea esencial es la creación de pensamientos, saberes y tecnologías, asuman formal y estructuradamente los enormes desafíos que se desprenden del análisis multidimensional del movimiento de la vida planetaria en sus expresiones latinoamericana y caribeña, y en particular en nuestra patria Venezuela. Este llamado no está dirigido solo a los análisis, también a la producción científico-tecnológica y humanística para la construcción de condiciones para la creación de opciones útiles al momento que se vive y sobre todo a la creación de marcos de acción para la edificación de lo pertinente, de lo necesario.

Los datos mencionados, junto con otros que no están en este trabajo, generan alarmas en torno a la necesidad de incrementar y diversificar la capacidad productiva nacional, en un marco de altas carencias financieras y ataques políticos. Esto es terreno amplísimo para poner en alineación todas las capacidades científico-técnicas y humanísticas, así como reconocer el espacio de la sabiduría popular para fundamentar y dar dirección estratégica a las decisiones que permitan superar un escenario tan difícil como el presente y el que tenemos en ciernes.

Es un reto lograr una relación orgánica entre la política científica, la capacidad productiva y la necesidad ineludible de proteger nuestra diversidad cultural y biológica en los países de América Latina y el Caribe, en un marco decidido de defensa de la soberanía e independencia nacional.

Para la post pandemia o la vida con COVID-19, tendremos que ordenar lo que aprendimos, creamos o adaptamos para atenderle. Desde el campo científico-tecnológico, se han materializado saberes y tecnologías mediante esfuerzos que dan cuenta de capacidades nacionales y sobre todo de voluntad y compromiso de sujetos del campo de los saberes científicos y de los saberes populares para tributar al acervo necesario con el cual combatir la enfermedad. Allí está el desarrollo o re-creación de equipos, de kit diagnósticos, esquemas de tratamiento, protocolos nacionales para el trabajo casa por casa, para el hospital, para transporte público. Igualmente, el papel crucial de Barrio Adentro, el de Quimbiotec y, muy especialmente, el del Instituto Nacional de Higiene como institución pública capaz de organizar y garantizar prácticas de vigilancia epidemiológica, diagnóstico, tratamientos y manejos de información. Todo ello soportado en riguroso análisis y proceder ético y científico, permanentemente contrastado con la ocurrencia de aconteceres múltiples en la diversidad de nuestras realidades humanas, socioeconómicas y sociopolíticas, lo que ha permitido

la formulación de esquemas de trabajo que ameritan ser experiencias sistematizadas, categorizadas, para convertirse en métodos generados desde la faena en la emergencia por la pandemia. Estas son tareas en desarrollo, de modo que nos toca darle condición de método a lo que han sido iniciativas concebidas y estructuradas para resolver el día a día. Son muchos los aportes contentivos de saberes científicos y culturales que se han concitado para responder a la situación de pandemia, las cuales ahora serán fortalezas.

En esta labor están los centros de producción científico-técnica como son los de investigación y desarrollo, los institutos de investigación, las instituciones de educación universitaria; las redes de saberes universitarios, voceros del saber popular, porque todos y todas son actores-sujetos de resguardo del sentido de la independencia, lugares de garantía del derecho a la educación, de construcción de futuro en soberanía; construcción de conocimiento de frontera, de concurrencia de diversos epistemes y, en general, de disponibilidad de enormes potencialidades y capacidades para el diálogo y la fundamentación científico-técnica, humanística y social para propuestas políticas, económicas, sociales, culturales. Todos y cada uno o en sus conjuntos son éticamente responsables, comprometidos y suficientemente preparados con conocimiento y experiencia para atender estos desafíos. La experiencia y potencialidad de estos sujetos constituidos o fortalecidos en el devenir de la pandemia, servirá para aportar claves de conocimiento con los cuales disminuir las incertidumbres y compartir testimonios relevantes desde sus análisis de escenarios, prospección, investigación, sistematización, así como sobre el desarrollo tecnológico y el escalamiento, según lo que se determine como necesidades y demandas provenientes de situaciones por venir y el carácter de sus impactos. Al mismo tiempo podrán proponer estrategias de distintos alcances desde miradas disciplinarias, multidisciplinarias, interdisciplinarias o transdisciplinarias, o desde visiones integrales y holísticas. Alimentarán lo constituido o lo

que va constituyéndose. Desde la ética de la vida, la diversidad de saberes y las capacidades intelectuales, sus aportes servirán para contribuir a salvaguardar el sentido de lo humano, la dignidad de las personas y la independencia y soberanía de la patria.

Los aportes de ciencia y tecnología en tiempos post pandemia podrán continuar avanzando en la creación de fundamentación científica, desarrollo tecnológico e innovación para atender retos distintos, con la situación extraordinaria de tener que mantener y ampliar las capacidades de CyT nacional y regional enmarcada en los objetivos estratégicos nacionales que deben seguir apuntando a la configuración y consolidación de la Venezuela potencia, perfilada en estos años de Revolución impulsada por el comandante Chávez, al mismo tiempo que responder a los retos que plantea la crisis general del capitalismo, los efectos de la guerra y en particular los que se generan por la pandemia y sus secuelas sociales, económicas, biomédicas, lo que podemos agrupar, entre otros:

- A. En términos de gestión. Ahora más que nunca, los centros de investigación y desarrollo, así como las universidades, deben trabajar más estrechamente con los proyectos estratégicos del Estado, con las demandas fundamentales de la población y con las empresas. Un ejemplo de la efectividad de esta relación es lo que estamos logrando, en particular, en el área de la salud humana y la producción agrícola.
- B. Los referidos a la situación epidemiológica y biomédica frente a la COVID-19 y otros elementos de la salud.
  - Continuación de investigación, desarrollo tecnológico, ampliación de perspectivas, discusión pública de síntesis para conocimiento y atención de enfermedades correspondientes a nuestros perfiles epidemiológicos, además de la COVID-19.

- Métodos, técnicas y modelos de trabajo en los centros de salud en situación post pandemia o de endemia por COVID-19, según lo que modele el tiempo futuro.
  - Seguir avanzando en el desarrollo de investigación y cooperación en la producción de vacunas y de principios activos para algunos medicamentos de uso priorizado.
  - Profundizar en el fortalecimiento de la capacidad científica, tecnológica y de innovación, incluyendo la recuperación de la capacidad de producción y procesamiento de insumos biotecnológicos en instituciones claves para nuestro país.
- C. Los referidos a nuevas necesidades de la vida colectiva en situación de cuarentena o de nueva «normalidad» ensayada en medio de iniciativas compartidas de democracia participativa y protagónica en cuanto a control público y ciudadano.
- Creación, validación y evaluación de métodos, técnicas y modelos pedagógicos múltiples combinados para garantizar calidad educativa e inclusión social en condiciones extraordinarias como marca el futuro post pandemia.
  - Análisis y sistematización sobre los efectos psicoafectivos y organizativos en la vida comunitaria y familiar.
- D. Continuar avanzando en el incremento de la capacidad productiva nacional agrícola e industrial para evitar las situaciones de inseguridad alimentaria que se prevén para el mundo, incluyendo a Nuestramérica.
- Investigación y desarrollo en procesos industriales prioritarios de alta densidad tecnológica.
  - Articulación de capacidad de innovación productiva en las pequeñas y medianas industrias nacionales.

- Profundizar la capacidad de innovación en el seno de las pequeñas y medianas industrias para superar la escasez de piezas y partes industriales.
- E. Profundizar en la articulación de toda la capacidad científico-tecnológica y de innovación en torno a la recuperación de la capacidad de producción y procesamiento de petróleo; así como de otras fuentes de energía viables en nuestra realidad.
- F. Continuar la formación de investigadores e innovadores con metodologías novedosas.

Es muy exigente el tiempo que vivimos y el que anticipamos por venir, pero estamos seguros que con la calidad ética que tenemos como pueblo, la capacidad científico-humanística de nuestros investigadores e innovadores y la dirección estratégica en paz y soberanía, podremos dar un salto cualitativo en materia de ciencia y tecnología para hacernos más fuertes en el construir del futuro para nosotros y las próximas generaciones.



## **Autoras y autores**

### **César Trómpiz**

Abogado por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Profesor universitario de la Universidad Militar Bolivariana de Venezuela y la Universidad Bolivariana de Venezuela. Entre las responsabilidades de Estado asumidas se encuentran: Comisionado Presidencial para el Poder Popular Estudiantil (2007-2008), director de Despacho del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (2010), viceministro de Agenda y Asesoría Presidencial del Ministerio del Poder Popular para el Seguimiento y Control de la Gestión de Gobierno (2014-2017), Presidente Encargado de la Fundación Gran Mariscal de Ayacucho (2014-2020), Rector de la Universidad Bolivariana de Venezuela (2018-2020). Ocupa el cargo de Ministro del Poder Popular para la Educación Universitaria desde 2019.

### **Carlos Alvarado**

Médico por la Universidad Central de Venezuela, Especialista en medicina física y de rehabilitación. Rector fundador de la Universidad de las Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías” (UCSHCF). Fue viceministro de Salud Integral, de Redes de Servicios de Salud y gerente general encargado de Gestión Administrativa de la Fundación Misión Barrio Adentro. Ocupa el cargo de Ministro del Poder Popular para la Salud desde 2018.

**Marta Rodríguez**

Médica cirujana por la Universidad Central de Venezuela.. Magister en Educación Universitaria por la Universidad Simón Bolívar. Profesora Asociada y Directora de la Escuela de Medicina Luis Razetti-UCV (1987-1990). Fundadora de la Dirección General Sectorial de Formación del MSDS (1994-1999). Presidenta de FONACIT (2004-2008).

**Gregorio Sánchez**

Médico cirujano por la Universidad Central de Venezuela. Pediatra-Puericultor. Magister en Medicina Tropical, investigador en medicina tropical y enfermedades infecciosas del CAICET. Doctor en Salud Pública egresado de la Universidad de Londres. Presidente de QUIMBIOTEC. Integrante del equipo asesor de la Comisión Presidencial para Prevención y Atención de la COVID-19.

**María Esperanza Martínez**

Médica cirujana por la Universidad Central de Venezuela, con maestría en Práctica Social y Salud. Profesora agregada de la UCV y Universidad de Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías. Directora General de Políticas Públicas del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**Odilia Gómez**

Médica cirujana por la Universidad Central de Venezuela. Especialista en Medicina Interna y Geriátrica. Profesora Asistente de la Universidad Bolivariana de Venezuela. Viceministra de la Red de Atención Ambulatoria de Salud del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

### **Daymar Martes**

Antropóloga por la Universidad Central de Venezuela. Investigadora en el Grupo Sures sobre las Medidas Coercitivas Unilaterales y migraciones venezolanas.

### **Luis Navas Mora**

Sociólogo por la Universidad Central de Venezuela, máster universitario en Investigación en Sociología Aplicada por la Universidad Autónoma de Barcelona (España). Investigador en el área de tecnologías de información aplicadas a la discapacidad y presidente de la Asociación Civil Red CIEGA. Investigador en el Grupo SURES sobre las migraciones venezolanas.

### **María Alejandra Portillo**

Licenciada en Ciencia Política de la Universidad Rafael Urdaneta. Magister en Ciencia Política de la Universidad del Zulia, Doctora en Ciencias para el Desarrollo Estratégico por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Directora General Socioeducativa de la UBV.

### **Lezy Vargas Flores**

Profesora en Ciencias Naturales, mención Física por la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Magister y Especialista en Educación por la Universidad Católica Andrés Bello. Doctora en Ciencias Pedagógicas por la Universidad de Oriente, Cuba. Postdoctorado en Políticas de Transformación Universitaria y Orientación de Tesis Doctorales. Profesora titular y Directora del Centro de Estudios en Educación Emancipadora y Pedagogía Crítica de la Universidad Bolivariana de Venezuela CEPEC-UBV.

### **Sorangel Gascón**

Profesora en Ciencias Sociales, mención Historia por la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Magister en Ciencia Política y Doctora en Ciencias para el Desarrollo Estratégico por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Profesora asociada UBV.

### **Emilio Silva**

Licenciado en Matemáticas por la Universidad Central de Venezuela. Doctor en Ciencias para el Desarrollo Estratégico por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Profesor a dedicación exclusiva de la UBV.

### **Yajaira Machado**

Licenciada de Gestión en Salud Pública por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Magister en Educación, Coordinadora nacional del programa de formación de grado en Gestión en Salud Pública y Docente Instructor de la UBV.

### **Yenitza Negrín**

Licenciada en Gestión de Salud Pública por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Especialista en Docencia Universitaria. Profesora Instructora y Coordinadora Regional del Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI-UBV).

### **Leonel Párica Hernández**

Ingeniero de Sistemas, especialista en Telecomunicaciones. Secretario de Ciencia y Tecnología del estado Miranda. Actualmente es Rector suplente del Concejo Nacional Electoral y miembro de la Comisión de Participación Política y Financiamiento.

### **Norma Núñez-Dentin**

Socióloga por la Universidad Central de Venezuela. Master en Sociología Médica. PhD en Salud Pública por la Universidad de Texas. Profesora Titular de la UCV. Miembro del Centro Internacional Investigación Transdisciplinaria (CIRET) y del Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI-UBV).

### **Rosicar Mata**

Licenciada en Nutrición y Dietética por la Universidad Central de Venezuela. Magister en Salud Colectiva, Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Federal de Bahía, Brasil; y en Gerencia por la Universidad José María Vargas (2004). Doctora en Ciencias para el Desarrollo Estratégico, Universidad Bolivariana de Venezuela. Profesora Asociada y Directora del Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI-UBV).

### **Ana María Hernández**

Licenciada en Comunicación Social por la Universidad Central de Venezuela. Especialista en Información Internacional (UCV) y Magíster en Relaciones Exteriores por el Instituto de Altos Estudios Diplomáticos Pedro Gual. Doctora en Ciencias para el Desarrollo Estratégico (UBV).

### **Massiel Poleo**

Licenciada en Comunicación Social por la Universidad Católica Cecilio Acosta. Master en ciencias de la comunicación por la Universidad de La Habana. Doctora en Ciencias para el Desarrollo Estratégico (UBV). Profesora Asociada y Coordinadora Regional del Centro de Estudios de la Comunicación Social CECISO-UBV.

### **Alí Acosta Vicent**

Licenciado en Comunicación Social por la Universidad Bolivariana de Venezuela. Director Regional del Eje Gran Mariscal de Ayacuho (Sucre y Nueva Esparta). Profesor Instructor adscrito al Centro de Estudios de la Comunicación Social CECISO-UBV.

### **Judith González Rivero**

Licenciada en Comunicación Social. Magister en Ciencias de la Educación Coordinadora de Comunicación y Proyección Universitaria de la Universidad Bolivariana de Venezuela - Monagas.

### **Carlos Aponte Trejo**

Licenciado en Educación Mención Biología y Química por la Universidad Católica Andrés Bello. Magister en Microbiología (IVIC). PhD en Fisiología y Genética de Microorganismos por el Institut National de la Recherche Agronomique, (Francia). Director de Investigación, Desarrollo e Innovación del Instituto Nacional de Higiene.

### **Miguel A. Alfonzo D.**

Biólogo Celular por la Universidad Central de Venezuela. Ph.D en Inmunología del Instituto Pasteur de París, sobre la Inmunopatología del VIH. Profesor titular jubilado de la Facultad de Medicina, UCV. Jefe del Laboratorio de Inmunofisiología Celular de la Escuela de Medicina José María Vargas.

### **Ramón Ernesto Perdomo**

Ingeniero Agrónomo por la Universidad Lisandro Alvarado. Magister en Alimentación, Nutrición y Salud por la Universidad Federal de Bahía, Brasil. Viceministro de Industrias Básicas (2011-2014), Presidente de Farmapatria (2014-2018). Se desempeña como Presidente del Motor Farmacéutico desde 2019.

### **Yadira Córdova**

Odontóloga por la Universidad Central de Venezuela. Magister en Odontología Social. Doctora en Ciencias de la Educación. Ministra de Ciencia y Tecnología (2003-2007), Rectora de la Universidad Bolivariana de Venezuela (2007-2011). Ministra de Educación Universitaria (2011-2013). Ocupa el cargo de Secretaria Permanente del Concejo Nacional de Universidades (CNU) desde 2019.

# ROMPIENDO CADENAS

**estrategia venezolana contra la COVID-19**

Las páginas de esta obra albergan el filtrado de veintidós voces que observan, indagan y proponen respuestas contextualizadas no solo a la pandemia, sino a las políticas de Estado, la gestión de saberes y la resemantización del imaginario COVID-19 construido desde la industria cultural, visto desde la particular realidad de la República Bolivariana de Venezuela durante el año 2020.

Decimos con Argimiro Gabaldón que este libro contribuirá a no esconder el dolor, a que no haya impunidad y lo más importante, a dejar evidencia de la resistencia de la Revolución Bolivariana basada en el amor y la defensa de la vida, y mostrar que a pesar de todo seguiremos siendo por siempre vida y alegría.