

Las Caras de la Pandemia

EN COLOMBIA Y AMÉRICA LATINA

Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina, tema abordado por la docente universitaria Decired Ojeda Pertuz, trata de una reflexión crítico-analítica de mucha actualidad, a saber, la crisis sanitaria vivida a nivel mundial desde 2020, la cual ha traído hondas repercusiones en países desarrollados y subdesarrollados, siendo Colombia, entre otros países de América Latina, uno de los referentes en tanto que producto de dicha crisis. La autora destaca la pandemia como un fenómeno que ha tocado todos los aspectos de la vida social y, al expandirse por el mundo sin distinguir el desarrollo económico, ni credo, ni raza, ni sexo, ni ideología, ha dejado vestigios impactantes.

Para ilustrar las diversas características de esta realidad, Ojeda la rotuló bajo el nombre de Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina, refiriéndose a los diversos ámbitos que han recibido un impacto significativo por efecto de la pandemia, analizando el fenómeno desde la geografía, la economía, la política, la sociología, la educación, el sistema de salud y, en el mismo orden, responder a cómo la corrupción, en la administración de los recursos destinados a estos sectores, ha influido en el manejo y comportamiento de la pandemia en los países aquí citados como referentes, tomando una ventaja importante frente a ellos. Desde este tópico, se presenta un análisis sucinto, pero dicente, de esta peste que ha enfermado en todos los aspectos a Colombia, a América Latina y al mundo en general y, para colmo de la desgracia, los Gobiernos corruptos han bien sabido aprovechar.

Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina

AUTORA
DECIREDEL CARMEN OJEDA PERTUZ

www.uniatlantico.com
www.investigaciones.uniatlantico.edu.co/omp/index.php

ISBN
978-958-5173-95-8



La presente obra es posible gracias a las siguientes autoridades académicas de la Universidad del Atlántico:

Danilo Hernández Rodríguez

Rector

Leonardo Niebles Núñez

Vicerrector de Investigaciones, Extensión y Proyección Social

Alejandro Urieles Guerrero

Vicerrector de Docencia

Mary Luz Stevenson

Vicerrectora Financiera

Josefa Cassiani Pérez

Secretaria General

Miguel Caro Candezano

Jefe del Departamento de Investigaciones

Agradecimientos especiales

Facultad de Ciencias Económicas

Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina

DECIRED DEL CARMEN OJEDA PERTUZ



Impreso por Universidad del Atlántico
Colombia | Atlántico | Barranquilla

Ojeda Pertuz, Decired.

Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina / Decired Ojeda Pertuz. – 1 edición. – Puerto Colombia, Colombia: Sello Editorial Universidad del Atlántico, 2022.

Incluye bibliografía. Ilustraciones.

ISBN: 978-958-5173-95-8 (Digital descargable)

1 Epidemias – Aspectos socioeconómicos – Colombia. 2 Epidemias – Aspectos socioeconómicos – América Latina. 3. Epidemias – Aspectos sociales. 4. Salud Pública. I. Autor. II. Título.

CDD: 327 L349

Los datos consignados en la catalogación fueron tomados del registro del título en la Cámara del Libro en fecha 2022-04-18, bajo radicado No. 437935 [Consultado el 18 de abril de 2022 según registro adjunto a la solicitud de catalogación].

© 2022, Sello Editorial Universidad del Atlántico.

Asistente editorial

Jorge Armando Navarro Beltran

Diseño y diagramación

Feiber Beltrán Agudelo

Revisión y corrección

Jair Padilla

Impreso y hecho en Barranquilla, Colombia.

Nota legal: Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros medios conocidos o por conocerse) sin autorización previa y por escrito de los titulares de los derechos patrimoniales. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual. La responsabilidad del contenido de este texto corresponde a sus autores. Depósito legal según Ley 44 de 1993, Decreto 460 del 16 de marzo de 1995, Decreto 2150 de 1995 y Decreto 358 de 2000.

ÍNDICE

Prólogo	7
Introducción	8
CAPÍTULO I. La historia se repite: Análisis comparativo de otras pandemias.....	11
CAPÍTULO II. Geoanálisis: el epicentro epidemiológico de la COVID-19: Realidades geográficas en contexto.....	31
CAPÍTULO III. Cuestiones política: Emergencia sanitaria y corrupción en Latinoamérica y Colombia	43
CAPÍTULO IV. El impacto de la pandemia en la economía: Un intento de raciocinio lógico	51
Análisis reflexivo. Impacto de la COVID-19 en la economía de latinoamericana.....	53
Mirada al sistema económico global en tiempos de pandemia	54
Análisis empírico del modelo de desarrollo en tiempos de pandemia	59
CAPÍTULO V. La globalización en tiempos de pandemia	63
CAPÍTULO VI. El impacto social de la COVID-19: Pobreza e incertidumbre de Latinoamérica.....	69
CAPÍTULO VII. Impacto de la pandemia en la Educación: Realidad de la educación presencial y virtual.....	79
CAPÍTULO VIII. Impacto de la COVID-19 en el aspecto psicológico: Un enfoque sociológico.....	101
CAPÍTULO IX. Análisis de la COVID-19 desde la teoría crítica de Jürgen Habermas.....	109

CAPÍTULO X. El sistema de salud y la pandemia COVID-19:	
Entre hechos y temores.....	117
Sistemas de salud en colapso	122
Durante la COVID-19: retos y desafíos del Sistema de Salud	132
Conclusiones	139
Referencias Bibliográficas	142

Prólogo

Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina, tema abordado por la docente universitaria *Decired Ojeda Pertuz*, trata de una reflexión crítico-analítica de mucha actualidad, a saber, la *crisis sanitaria* vivida a nivel mundial desde 2020, la cual ha traído hondas repercusiones en países desarrollados y subdesarrollados, siendo Colombia, entre otros países de América Latina, uno de los referentes en tanto que producto de dicha crisis. La autora destaca la pandemia como un fenómeno que ha tocado todos los aspectos de la vida social y, al expandirse por el mundo sin distinguir el desarrollo económico, ni credo, ni raza, ni sexo, ni ideología, ha dejado vestigios impactantes.

Para ilustrar las diversas características de esta realidad, Ojeda la rotuló bajo el nombre de *Las Caras de la Pandemia en Colombia y América Latina*, refiriéndose a los diversos ámbitos que han recibido un impacto significativo por efecto de la pandemia, analizando el fenómeno desde la geografía, la economía, la política, la sociología, la educación, el sistema de salud y, en el mismo orden, responder a cómo la corrupción, en la administración de los recursos destinados a estos sectores, ha influido en el manejo y comportamiento de la pandemia en los países aquí citados como referentes, tomando una ventaja importante frente a ellos. Desde este tópico, se presenta un análisis sucinto, pero dicente, de esta *peste* que ha enfermado en todos los aspectos a Colombia, a América Latina y al mundo en general y, para colmo de la desgracia, los Gobiernos corruptos han bien sabido aprovechar.

Del resumen analítico propuesto por la autora se deduce que la crisis originada por el Coronavirus (COVID-19) da cuenta de una *historia que se repite*, pues no son grandes las diferencias con respecto a otras pandemias que se desarrollaron a lo largo de la historia, dando cuenta de que este mortal virus ha impactado a todos los sectores en situaciones concretas y, a su vez, ha desnudado realidades en diversos sectores de la vida sociocultural, así como también una proyección en búsqueda de una transformación sociocultural. A razón de ello, la autora nos invita a reflexionar sobre nuestra postura frente a la pandemia, instando al análisis, acercándonos a un pensamiento solidario en tiempos de complejidad.

Prof. Armando Cerón Padilla

Introducción

El presente es una investigación que tiene como propósito presentar los diversos rostros que la pandemia Covid-19 ha mostrado en lo tocante a la historia, teniendo en cuenta aspectos o factores como el espacio geográfico, la realidad social, la económica y la política; para así analizar el fenómeno en cuestión a la luz del pensamiento crítico, develando y, más que sus causas, sus consecuencias manifiestas en los momentos actuales que, entre otras cosas, se notan con más prominencia en países subdesarrollados, especialmente, aquellos de América Latina y no tanto en países desarrollados social, política y económicamente.

En este texto se ofrece una reflexión sobre un fenómeno de orden mundial, abordado desde un análisis comparativo de las diferentes pandemias que ha padecido la humanidad a lo largo de la historia, tales como la *peste negra*, en el siglo XIV (1346-1353) y la vivida en Siglo XX, en 1918, conocida como *la gripe española*. Indubitablemente, la pandemia que el mundo vive en la actualidad ha trazado una línea divisoria entre el mundo físico, social y cultural, trayendo consigo un impacto psicológico.

A razón de lo anterior, y partiendo de una mirada analítica, pretendemos aquí presentar el impacto que la pandemia ha tenido en cada uno de los aspectos constitutivos de la sociedad, enfocándonos en contextos como el colombiano y latinoamericano, así como también los diferentes grupos sociales que han sacado provecho de esta circunstancia, quienes se han aferrado a sus mitos y realidades tejidas alrededor de este virus mortal. Entonces, desde un análisis geográfico del epicentro de la pandemia, en Wuhan (China), haciendo un recorrido a nivel regional, se develará con ello el impacto alcanzado en lo social, económico, político, educativo y psicológico; esto para observar las distintas caras de la pandemia en el contexto latinoamericano, terminando así con un análisis del Sistema de Salud, uno de los más afectados, debido al colapso por la emergencia sanitaria.

El coronavirus es una pandemia de la cual queremos saber verdades y que, según descubrimientos recientes, se puede afirmar que la Covid-19 se encuentra, biológicamente, asociado a una gran familia de Virus que causan enfermedades que van desde un resfriado común hasta aquellas que generan impactos más graves como deficiencias respiratorias; debido a ello, la Organización Mundial de la Salud, OMS, ha declarado la emergencia de salud pública de preocupación internacional, pronunciamiento hecho el 30 de enero de 2020 hasta el momento actual.

En este orden de ideas, no es desacertado deducir que este escrito busca generar reflexiones en torno a la emergencia sanitaria desde sus diversas caras, conduciendo

a la identificación y reconocimiento de aquellas falencias políticas al interior de los países que conforman la región latinoamericana, del mismo modo que, tratar de entender las condiciones y tránsitos a *nueva normalidad* que ha sido cuestionada, porque se trata, a nuestro parecer, no solamente de un nuevo virus, sino de una nueva época, de un nuevo orden en donde es necesario asumir una visión transformadora en razón de retomar la normalidad que tanto daño nos ha causado y de la que somos responsables de empeorar si no cambiamos nuestra forma de ser y actuar. Entonces, analizar las distintas caras de la pandemia y su impacto en Latinoamérica y las pretensiones de acercarnos a una verdad que, quizás, el mundo jamás sabrá; es lo que realmente se pretende presentar en este escrito.

Convenimos con quienes opinan que debemos ser diferentes, porque la normalidad era el problema.

Decired Ojeda Pertuz

CAPÍTULO I

La historia se repite

Análisis comparativo de otras pandemias

- La humanidad no solo ha sido azotada por las guerras, también lo ha sido por pandemias que con más rigor ha aniquilado un mayor número de personas.
- En la actualidad, la humanidad vive y padece una tragedia biológica de incalculable gravedad que ha obligado a los Gobiernos a diseñar planes orientados a la protección de la salud de la población mundial. Si se hace un recorrido histórico, encontramos que, en el siglo XIV, entre los años 1346 y 1353, Europa fue azotada por la peste negra, un tipo de pandemia que acabó con un gran porcentaje de su población.

Según Romero (2006), en su texto titulado Crisis y orden en el mundo feudo burgués, se estima que un 40% de la población desapareció, desastre demográfico producido por el efecto de la peste y otras enfermedades contagiosas como la viruela, tuberculosis y sarampión y que puede ser presentado de la siguiente manera: en el caso de Bélgica, en la ciudad de Brujas se trató de 3.000 habitantes y en la ciudad de Ypres fueron 2.000 habitantes. En Italia, entre 1346 y 1450, se estima que la población se redujo en un casi 40%, pasando de 10.000.000 a 6.000.000 habitantes; con el mismo efecto, en la Península Ibérica la población se redujo yendo de 9.000.000 a 7.000.000 habitantes; en Francia y los Países Bajos fueron de tener 19.000.000 a 12.000.000 habitantes; en el caso de las Islas Canarias se considera una reducción de la población que fue de 5.000.000 a 3.000.000 habitantes; la población de Alemania y Escandinavia que era de 11.000.000 habitantes se redujo a 7.000.000; la población de Rusia y Europa Central pasó de 13.000.000 a 9.500.000 habitantes; y Grecia y los Balcanes pasó de tener una población de 6.000.000 a una cuantía de 4.500.000 habitantes. Todas estas cifras demuestran una disminución importante de la población en el caso de Europa.

Personajes literarios de la época de la *peste negra*, como lo fue Giovanni Boccaccio, se atrevieron a escribir acerca de aquel virus mortal, aun sin conocer sus orígenes, no obstante, este pensador italiano fue quien le calificó de *danza macabra* o *danza de la muerte* (Boccaccio, 2019). Allí, en la soledad de aquel lugar, Boccaccio comenzó su trabajo, tomando notas de lo que más tarde se convertiría en su obra maestra. Aquella cuarentena le sirvió de inspiración, en la que se dedicaba, para entretenerse, a leer relatos cortos de otros autores, quienes, a su vez, le daban ideas para estructurar el argumento del *Decamerón*.

Decamerón nos narra la historia de diez jóvenes aislados durante la peste, quienes cada día relatan un cuento con el fin de hacer más llevadero el confinamiento, muy bien ilustrada a continuación en la *figura 1* y *figura 2*. En 1349, una vez mitigados algunos de los efectos de la peste, Boccaccio empezó a escribir el *Decamerón*, finalizándolo tres años después y convirtiéndose para ese entonces en una de las obras más importantes de

la literatura universal. La *peste negra*, tuvo su origen en Asia y se estima que fueron los mongoles quienes la propagaron, haciéndola extensiva por casi toda Europa, dejando más de 50.000.000 de muertes y que en comparación con la COVID-19 notaremos que el impacto es menor, aunque *esta* también tuvo su origen en Asia y, de la misma manera, han sido los viajeros de diferentes partes del mundo quienes la han propagado.

Figura 1. La peste negra.



Nota. Adaptado de una pintura de Luigi Sabatelli en 1348 titulada la “La peste de Florencia”, aparecida en Decamerón (2019) de Boccaccio.

Figura 2. La peste negra



Nota. Adaptado de una pintura de Luigi Sabatelli en 1348 titulada la “La peste de Florencia”, aparecida en *Decamerón* (2019) de Boccaccio.

Respecto a los orígenes que se consideraban en la época sobre la peste negra encontramos varias especulaciones, la primera de ellas se refiere a la polución, producto de la descomposición de la materia orgánica y desechos humanos, también se la atribuían a los judíos considerados como personas sucias quienes vivían en permanente pestilente, basándose en su forma de vestir y vivir. La supuesta culpabilización a los judíos durante la emergencia sanitaria de mediados de siglo XIV, reflejaba una animadversión que obedecía fielmente al antisemitismo que sin justificación recaía sobre esa población, los cuales habían sufrido una gran migración, razón por la que residían en varias naciones europeas.

Ahora bien, entre otros datos, algunas de las medidas de control sanitario que se tomaron en aquellos momentos para detener la *peste negra* consistió en quemar los vestidos de las personas que morían, debido a que en estos se anidaban pulgas portadoras del virus, precisamente, porque eran de telas de paño. Esto tiene su razón de ser, ya que en esa época el comercio de paño era una de las actividades económicas principales y la población, por razones de clima, usaba mucha ropa de paños de Flandes (Bélgica), de Italia y de Inglaterra. Durante la *peste negra*, el confinamiento y la paralización de actividades socioeconómicas fueron cruciales para el desarrollo social de esos países.

En una época en que los avances científicos de la biología, la química y la medicina eran rudimentarios y que, en lugar de ello, los conocimientos se centraban en el pensamiento religioso y místico, era difícil realizar operaciones y técnicas sanitarias eficaces, quizá esa fue una de las razones de las alzas en los índices de mortalidad. En la Edad Media, durante el período de la *peste negra*, la población fue disminuida en un 40%, de hecho, estudios académicos de la época moderna han permitido estimar que falleció del 10% al 20% de los infectados, por lo que la tasa de morbilidad pudo llegar hasta la mitad de la población mundial (Lozada, 2012); empero, no fue hasta iniciado el Siglo XIX que se descubrió que el virus era procedente de las ratas negras y transmitidas por la picadura de las pulgas.

En los inicios del Siglo XX, específicamente, en el año 1918, el mundo vivió otra pandemia, la cual también fue mortífera. El virus conocido como gripe española –según lo expresado en sus estudios- acabó con más de 50.000.000 de personas, una cifra superior al número de muertes asociadas con la Primera Guerra Mundial. De todos los países que la padecieron fue España el más afectado, ya que, a pesar de no ser el epicentro epidemiológico, tuvo un número de 8.000.000.000 de personas infectadas y 300.000 personas fallecidas, de allí su nombre. Muchos autores consideraron que la denominación utilizada en ese momento como gripe española hunde sus raíces en los hechos de que fue España el primer país europeo que la contrajo y el que informó sobre la emergencia sanitaria a la Sociedad de las Naciones, SDN; hoy día bajo el nombre de Organización de Naciones Unidas, ONU.

La pandemia de la gripe española, al igual a la que hoy vive el mundo, provocó situaciones muy dramáticas, entre las que se cuenta el aislamiento social que, como lo documenta Mejías et al. (2018) en su investigación, en aquella época la gente se ausentaba de sus trabajos, al punto de no atreverse a salir de sus residencias, lo que sin duda alguna trajo como consecuencia una afectación importante en la economía del país. Este aislamiento voluntario demostró una gran responsabilidad de las personas al tomar plena conciencia de lo que significaba para sus vidas y para la vida de los demás un contagio mortal (Figura 3).

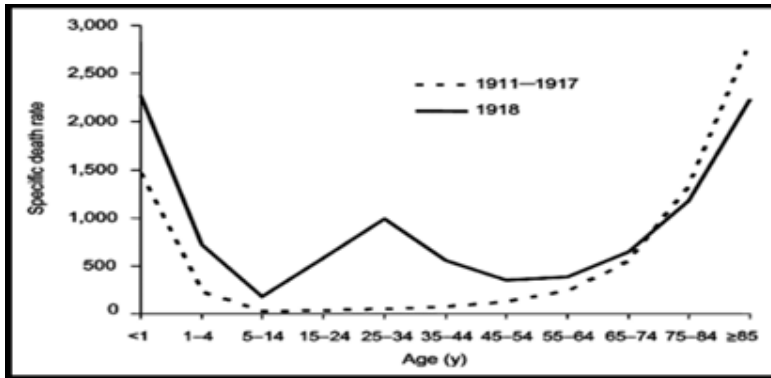
Figura 3. La gripe española



Nota. Adaptado de “Las epidemias han sido una constante en la historia”, por Vanguardia, 2020, (<https://www.lavanguardia.com/cultura/20201025/484281406713/pandemias-covid-museu-historia-catalunya-lluis-mari-gripe-espanola.html>).

En ese orden de ideas, en muchos países, las autoridades declararon cuarentena obligatoria, cerrando escuelas. Teatros, iglesias, entre otros escenarios de importancia para la sociedad. La población de aquel momento presentó síntomas como fiebre elevada, dolor de oídos, cansancio corporal, diarreas y vómitos ocasionales, considerados como síntomas característicos de esta enfermedad. La mayoría de las personas que fallecieron durante la pandemia fue a causa de una neumonía bacteriana causada por la gripe y al no haber suficientes protocolos sanitarios, los pacientes se aglomeraban en espacios reducidos y sin ventilación, situación que contribuyó a aumentar el número de contagiados y el índice poblacional de mortalidad tal como se refleja en la figura 4.

Figura 4. Estadísticas sobre la gripe española (1918-1919).



Nota. Adaptada de “Historia de una epidemia olvidada. La pandemia de gripe española en la argentina, 1918-1919” (p. 163), por Carbonetti, 2009, Desacatos, N° 32, pp. 159-174.

Siguiéndonos de los estudios realizados en la época, es importante resaltar que las autopsias arrojaban hallazgos relacionados con insuficiencias respiratorias, sin evidenciar por ello la presencia de un virus. A razón de esto, algunos investigadores convenían en que el virus llegó por vía marítima a Europa y quizás los portadores de esta peste eran miembros de la Fuerza Expedicionaria de EE.UU. Los primeros casos conocidos, que datan de marzo de 1918, fueron reportados en la base militar Fort Riley, Kansas, donde los soldados convivían en condiciones de hacinamiento y falta de higiene. Más tarde, el virus se propagó a Virginia, a Carolina del Sur, a Georgia, a Florida, a Alabama y a California. Entre otros aspectos, a destacar se tuvo la certeza de que buques de la Marina anclados en los puertos notificaron brotes de la gripe en sus hombres, acompañada de una grave neumonía.

Mejía et al. (2018) explica que en mayo de 1918 la gripe empezó a esparcirse en todo Estados Unidos de Norteamérica. Algunos investigadores consideran que los soldados que se preparaban para la Primera Guerra Mundial incubaron el virus al desplazarse a Francia. De lo que no cabe duda, ciertamente, es que el virus explotó y atacó con igual fuerza a las tropas francesas aliadas. Siendo que los estadounidenses caían enfermos con fiebre de tres días, mientras los franceses contagiados contraían *bronquitis purulenta*, estos últimos, a su vez, contagiaron a los italianos y estos a alemanes, no obstante, los síntomas en los alemanes eran distintos, ya que sufrían la denominada *fiebre de las moscas de arena*. Fue entonces gracias a los alemanes que los españoles lograron contagiarse, siendo uno de los países mayormente afectados.

De todo lo hasta ahora dicho, se deduce que sea cual fuere el nombre que se le diera al virus, este atacaba a todos por igual. Lo único cierto del caso es que las autopsias

revelaban similitud en pulmones endurecidos, rojos y llenos de líquido, pero lo más desconcertante fue que atacaba principalmente a soldados y personas adultas. En otros lugares del mundo como la India resultaron con un gran número de víctimas mortales y, por su lado, en el caso de Latinoamérica hubo países afectados considerablemente, entre los que se cuenta a Cuba, México, Brasil, Chile y Argentina.

En 1918 los investigadores médicos carecían de recursos para identificar el origen de la gripe, por lo que era imposible la elaboración de vacunas, existían menos complicaciones de que hoy se tienen. Finalmente, la pandemia duró un poco más de un año, logrando ser controlada en 1919 y desapareció en 1920, meses después de la firma del *Tratado de Versalles*, el cual dio por terminada la Primera Guerra Mundial; sin embargo, debido a las condiciones humillantes en que quedó Alemania, provocó también los inicios de lo que sería la Segunda Guerra Mundial, siendo desastrosa en mayor grado en comparación con la Primera Guerra Mundial y la pandemia de 1918.

La *gripe española* fue sufrida en su mayoría por combatientes de muchos países del mundo, por consiguiente, gran parte de la humanidad sufría los rigores de la guerra, mientras que el virus era transportado por los soldados por cada región del mundo. Las guerras siempre van acompañadas de algún peligro de salubridad, por ejemplo, la Guerra de los 100 años, datada entre 1337 y 1453, fue un conflicto bélico entre Francia e Inglaterra que afectó a gran parte de Europa Occidental, la cual estaba motivada por una usurpación inglesa de los territorios franceses, dicha guerra estuvo acompañada de la *peste negra*. Del mismo modo, que las pandemias mencionadas, la Covid-19 ha forjado juicios subjetivos acerca sus antecedentes y orígenes, dejando en los Sistemas de Salud y en las sociedades contemporáneas una gran preocupación (*Figura 5*).

Figura 5. China, E.E. U.U. y la pandemia



Nota. Adaptado de “Donald Trump pide a la ONU ‘responsabilizar’ a China tras la pandemia por Covid-19”, por Diario Altonivel, 2020, (<https://www.altonivel.com.mx/actualidad/donald-trump-pide-a-la-onu-responsabilizar-a-china-tras-la-pandemia-por-covid-19/>).

Revisemos algunas hipótesis. La primera, algunos, aseguran la COVID-19 tiene su origen en la creación de un arma biológica de destrucción masiva, teniendo su lugar en China, esto con el propósito de enfrentar al imperialismo de EEUU, concibiéndolo como una suerte de represalia de las políticas del país asiático para destruir el poder de dominación económica de la que hasta hoy EEUU es potencia mundial. No es un secreto que China y Estados Unidos de Norteamérica se disputan la dominación geopolítica y económica del mundo y, de ser así, estaríamos frente a la evidencia de que China estaría, hasta el momento, ganando el primer *round* (Figura 6).

Figura 6. Camas de UCI en el Valle de Aburrá.



Nota. Adaptado “Trasladan a Urabá pacientes, covid-19 por alta ocupación de camas UCI en el Valle de Aburra”, por Agencia de periodismo investigativo, 2020 (<https://www.agenciapi.co/noticia/trasladan-uraba-pacientes-covid-19-por-alta-ocupacion-de-camas-uci-en-el-valle-de-aburra>).

La segunda hipótesis apunta a declarar culpable a una especie animal, en este caso, los murciélagos, rotulándolos de portadores del virus, pero al parecer es una especulación más. En el caso de que fueran portadores del virus, entonces sería válido pensar que algunos de sus componentes bioquímicos, deberían aportar a la creación de la vacuna contra la COVID-19, pero hasta el momento es una suposición que carece de fundamento científico.

Una tercera hipótesis gira en torno a la posibilidad de un experimento de manipulación genética en un laboratorio para acabar con un gran porcentaje de la humanidad y así reducir costos para los grandes Sistemas Económicos. Incluso, se ha mencionado que el virus fue creado de manera natural, como lo sostiene una investigación publicada por la *Revista Nature*, lo que solo puede ser explicado por medio de la teoría de la *Selección natural*.

Ahora bien, al afirmar que la creación del virus tiene el propósito de exterminar a un gran porcentaje de la población mundial, se asume entonces la concepción de Robert Malthus de la “explosión demográfica”, la cual señala que, de no controlarse, la humanidad se vería abocada a padecer más hambre y más miseria. La fatalidad de la teoría malthusiana para el control demográfico, nos sugiere también otros medios humanos, tales como el control de la natalidad, como lo hacen las familias francesas desde finales del Siglo XVII. Vale la pena resaltar que en Europa el *patrón de familia*, desde esa época, era un patrón que, respecto a otras sociedades, las personas se casaban menos jóvenes y un número mayor no se casaban nunca (Palmer y Colton, 1981).

Si nos referenciamos a los países afectados por la *peste negra* del Siglo XIV, se indicaría que Italia, Francia y España estuvieron en la primera órbita del desastre, y si analizamos la *gripe española* de 1918, además de los ya mencionados países, EEUU y España tuvieron una mayor afectación. Ahora, en la actualidad, con la pandemia de la COVID-19, la historia tiende a repetirse: en Europa con Italia, España, Francia y otros son los países con mayor afectación y en Norteamérica con EE. UU, sin desconocer la gran afectación en Latinoamérica que, actualmente, se considera el foco de la pandemia.

En siglos pasados, los Gobiernos, aunque tomaron medidas severas para contener el virus, la tasa de morbilidad y mortalidad fue sin precedentes, como lo es también en el presente siglo. Con la COVID-19 queda en evidencia que la privatización de los Sistemas de Salud de algunos países, la poca dotación de recursos y la corrupción de los Gobiernos, en especial de Latinoamérica, han sido razones determinantes para definir la tasa de mortalidad, sin dejar de lado la indisciplina social por la ausencia de autocuidado y políticas públicas, ya que muchas personas no acatan las órdenes de confinamiento obligatorio sugeridas por la OMS y decretadas por los Gobiernos. Lo cierto es que la COVID-19 y las pasadas pandemias han afectado a toda la población, ya sean pobres, monarcas y a la nobleza, burgueses y proletario, a las clases altas, medias y bajas; soldados, religiosos, ETC., muriendo en los hogares, en hospitales, en las calles, en cada uno de los rincones en donde había presencia el virus mortífero.

En el caso actual, todavía no se ha establecido con precisión una cifra de la mortalidad de la población en términos porcentuales. Italia, Estados Unidos, Francia, España, Brasil son los países que más muertes han registrado a nivel mundial por Covid-19. La población mundial actual es de 7.600.000.000 de habitantes, siendo China el más densamente poblado. En dicho caso que la vacuna entrará al mercado, el panorama sería hasta la fecha de julio de 2020, existen 23 probabilidades, de las cuales solo 5 muestran avances importantes. Pero, ¿cuántas vacunas se necesitaría para contrarrestar la COVID-19? Ahora, para dar respuesta a la pregunta y determinar con precisión estadística el número de vacunas habría que partir de la cifra que reúne a la población mundial, lo cual no es tarea fácil. Un ejemplo de estos avances lo encontramos en la Universidad de Oxford que presenta los avances más importantes: en un comunicado dio a conocer, a través de la Organización Mundial de la Salud, que en septiembre de 2020 tendría a disposición 500.000.000 de vacunas y para finales de diciembre del mismo año 2.000.000.000 millones. La pregunta que surge respecto de su comercialización sería: ¿quiénes podrían obtenerlas primero? ¿Los países más afectados o los primeros gobiernos? Aun los criterios son inciertos.

Figura 7. COVID-19 en Brasil



Nota. Adaptado de “1.262 víctimas en 24 horas Brasil tuvo un récord diario de muertos y ya supera los 31 mil fallecidos por coronavirus”, por El Clarín, 2020, (https://www.clarin.com/mundo/brasil-record-diario-muertos-supera-31-mil-fallecidos-coronavirus_0_l7clm6VAS.html).

Figura 8. COVID-19 en Italia



Nota. Adaptado de “Coronavirus hoy: Italia ya registra más de 100.000 muertes por COVID-19”, por Deutsche Welle, 2021, (<https://www.dw.com/es/coronavirus-hoy-italia-ya-registra-m%C3%A1s-de-100000-muertes-por-covid-19/a-56808762>).

Figura 9. COVID-19 en E.E. U.U.



Nota. Adaptado de “Desactivando la tormenta: la estrategia que podría reducir el covid-19 a una simple gripe”, 2020, por Reuters, El Confidencial. (https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-04-24/covid19-enfermedad-sangre-respiratoria_2563655/).

Por otro lado, teniendo en cuenta la descripción general de los contextos propios de cada pandemia analizada, podríamos bien reunir una síntesis que de manera implícita invite a realizar una reflexión en torno vicisitudes de cada contingencia (*Tabla 1*).

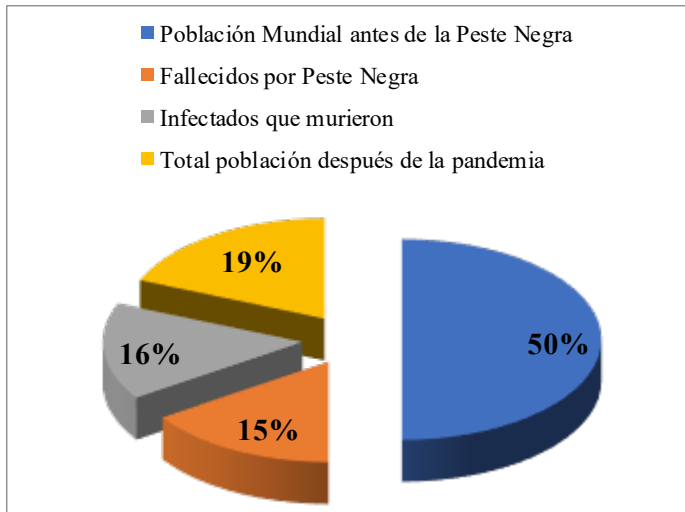
TABLA 1. LAS ÚLTIMAS PANDEMIAS

<p style="text-align: center;">Peste Negra</p> 	<p>Se desarrolló en medio de tensiones por la guerra de los 100 años (1337-1453) entre Inglaterra y Francia, trayendo consigo muerte y miseria en el medioevo.</p> <p>El mundo entró en recesión económica, ya que la población europea había aumentado como consecuencia del desarrollo de las fuerzas productivas, lo que explica que había mucha población que alimentar y escasos recursos con que solucionar.</p> <p>Hinchazón de glándulas linfáticas, manchas negras en la piel, picaduras y fiebre, fueron sus principales síntomas.</p> <p>La Peste Negra fue una de las pestes más devastadoras y de China, se expandió rápidamente a países de Europa.</p> <p>Alrededor de 48 millones de personas murieron directa o indirectamente, ya fuera por contagio, por la guerra y por falta de recursos básicos.</p>
<p style="text-align: center;">Gripe española</p> 	<p>Se desarrolló justo con el fin de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) y aparte de la disminución de la población, trajo con ella desnutrición y pobreza, dejando a los sectores más vulnerables, susceptibles al contagio.</p> <p>La primera ola de la gripe, no causó tanto estragos como la segunda, que llevó la peste a la mayoría de países del planeta.</p> <p>Gripe, fiebre, dolor de oídos, cansancio, diarrea y vómitos eran los síntomas propios de esta enfermedad. El continente más afectado fue Europa, donde murieron 20 millones de personas.</p> <p>La gripe española en un solo año ya había matado a más personas que las que murieron durante los cuatro años de la guerra mundial, con más de 50 millones de decesos comparados con los cerca de los 18 millones por las confrontaciones.</p>

Covid-19	<p>Descubierta en diciembre de 2019. Año que estuvo marcado por movimientos nacionalistas tóxicos, por políticas cada vez más polarizadas, por brechas de riqueza expandiéndose; y los impactos del cambio climático.</p> <p>Actualmente, la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo, aumentando considerablemente el índice de pobreza y declarando en el mundo la recesión económica.</p> <p>Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, tos seca, afección pulmonar en algunas personas y cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies.</p> <p>El continente más afectado fue Europa, seguido de EEUU en América del Norte y Brasil en América Latina. Actualmente y después de 7 meses, alrededor de 11 millones de personas han muerto a causa del virus.</p>
----------	--

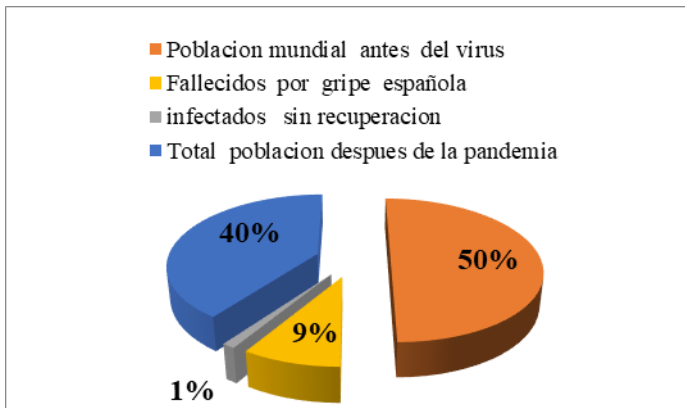
Hacer este recorrido histórico puede ser el punto de partida para un análisis comparativo y, a su vez, para demostrar que la historia se repite, tal cual como bien lo expresó Georg Wilhelm Friedrich Hegel en su momento. Es menester ahora hacer un sucinto análisis geopolítico de cómo empezó este problema, tomando como punto cero a una región de China, epicentro epidemiológico, como también cuáles fueron las causas de la formación de este mortal virus que hoy y hasta el momento ha cobrado miles de víctimas mortales y millones de infectados a nivel mundial. De esta manera, el primer análisis descrito en la *figura 10* pertenece a un censo sobre la población aproximada mundial registrado antes, durante y después de la *peste negra*. Por su parte, en la *figura 11* se presenta estadísticamente el impacto demográfico en el contexto mundial durante y después de la *gripe española*.

Figura 10. Estadística demográfica: Impacto de la peste negra



En la gráfica podemos observar que la *población antes de la peste negra*, correspondiente al 50% era de 80.000.000 de habitantes. Por su lado, los *fallecidos por la peste negra* tuvieron un número de 25.000.000, equivalente al 15%; los *infectados que murieron* fueron 25.000.000. En consecuencia, la población total después de la pandemia fue 30,000.0000, una reducción del 19%.

Figura 11. Estadística democrática: impacto de la gripe española

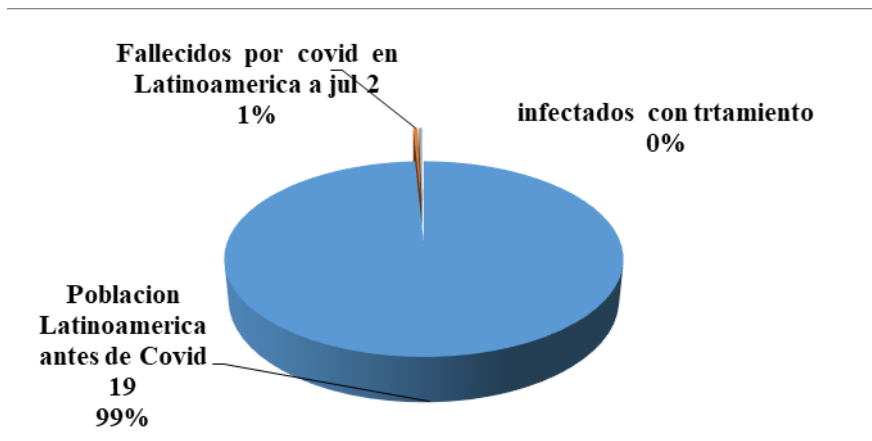


Ahora bien, respecto de gripe española, observamos en la gráfica que la población mundial antes del virus estaba en 500.000.000, de los cuales fallecieron por esta causa 88.000.000. En relación con los infectados sin recuperación mostrados en la gráfica

fueron 12.000.000, por ende, la población total después de la gripe española fue de 400.000.0000, equivalente al 40%.

De lo anterior, se podría fácilmente deducir que, de ambas pandemias observadas en la *figura 10* y *11*, la *peste negra* fue la que acabó rápidamente con la población mundial, puesto que, antes de su aparición, tenía una población de 80.000.000 millones de habitantes y acabo con 30.000.000 de habitantes, lo que redujo la población a un 60% y solo el 19% de la población mundial infectada sobrevivió, ya que en ese momento los Sistemas de Salud no tenían las herramientas para afrontar una epidemia. Por lado, como bien se puede observar en la *figura 11*, la *gripe española* solo tuvo un rango de mortalidad de un 10%, y de la población infectada 90% quedo bajo cuidados. El comportamiento de la COVID-19, mostrado en la *figura 12*, refleja que hasta el 30 de junio 2020 solo tenemos un 34% de decesos de la población mundial, un 31% de infectados bajo tratamiento, indicándonos que la población mundial se redujo a un 3% quedando por verificar que el 66% de la población mundial, no se ha contagiado de COVID-19.

Figura 12. Población en Latinoamérica durante la COVID-19



Ahora, las cifras en lo que se refiere a Latinoamérica son entonces estás aquí presentadas en la *figura 13*, la *población antes de la COVID-19* era de 629.000.000, mientras que los *fallecidos por COVID-19* hasta julio 2 era de 2.648.884 y los *infectados bajo tratamiento* eran 2.382.651. De esto podríamos estimar que, en Latinoamérica, aunque existen algunos países con alto índice de contagiados, como es el caso de Brasil, la tasa de mortalidad no es tan elevada como en las pandemias anteriores, lo que indica que el 99% de la población aún está libre de contagios y la tasa de morbilidad solo ha afectado el 1% de la misma. En los países latinoamericanos, aún se sigue en

la aplicación de normas de bioseguridad, aplicando el autocuidado, el cuarentenamiento, el distanciamiento social.

Hasta el 9 de abril de 2021 se contaba un total de 25.833.319 casos de COVID-19 reportados registrados en Latinoamérica y el Caribe. Brasil es uno de los países más afectados por esta pandemia en la región, llegando a 13.000.000 de casos confirmados. Por su parte, Colombia se ubica en segundo lugar con 2,5 millones de infectados. Aunque las cifras reportadas en junio de 2020 ubican a Perú en un segundo lugar, respecto al número de contagios y, para abril del 2021, ocupa un cuarto lugar entre los países de la región con más contagios, siguiendo a Argentina y Colombia que han presentado casos similares.

En Colombia la situación traída por la COVID-19 genera los siguientes interrogantes: ¿Cómo evoluciona la curva de contagios? ¿Cuáles han sido las medidas que ha tomado el Gobierno para ayudar a los más desprotegidos?, ¿Cuál ha sido el papel que han jugado durante la pandemia los bancos, supermercados y negocios locales? ¿Cuántos casos positivos existen y cuál es el número de personas muertas? Responder estas preguntas constituye un propósito para esta investigación, desde cifras y números actualizados, así como también los últimos reportes sobre la COVID-19 y los tratamientos para la cuarentena.

En la revista *Portafolio* (2021), encontramos distintos artículos que muestran a Colombia en la búsqueda de una reactivación económica, mientras que la incertidumbre crece en ciudades como Bogotá, Cali, Barranquilla y Cartagena, lugares donde la tasa de contagios se volvió una variable que ha sido afectada por ciertos momentos y contextos específicos, tales como la apertura gradual del turismo y otras actividades económicas. Esto ha ocasionado que haya un colapso en las UCI, teniendo que volver a la toma de decisiones administrativas por parte de las autoridades competentes, hasta el punto de declarar en Colombia un *estado de emergencias*, decretando toques de queda y cuarentenas sectorizadas, estando a la fecha a portas de un tercer pico de la pandemia a nivel nacional.

En ciudades principales y/o capitales del país como Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla han tenido que volver aplicar el confinamiento a los ciudadanos los fines de semana. Por su parte, el Gobierno Nacional a la fecha ha adquirido más de 3,7 millones de dosis de las farmacéuticas *Pfizer*, *Sinovac* y *AstraZeneca* como parte del plan de acción para contrarrestar la COVID-19 e iniciar la vacunación este año a 35,2 millones de personas, equivalente al 70 % de la población, para así poder alcanzar la inmunidad de rebaño.

CAPÍTULO II

Geoanálisis: el epicentro epidemiológico de la COVID-19.

Realidades geográficas en contexto

Para entender cómo la COVID-19 se convirtió en pandemia es necesario hacer un análisis geográfico del epicentro de desarrollo del virus, para este caso, de la ciudad de Wuhan, China. Partamos de la siguiente deducción. China es el tercer país más grande del planeta y el segundo del continente asiático, además de ser el más poblado con más de 1.300.000 de habitantes. Pues bien, Wuhan es una de sus principales ciudades, contando actualmente con más de 11.000.000 de habitantes, ubicada al oriente del continente asiático, relativamente cerca de la costa del Océano Pacífico, tal como se puede evidenciar en la *figura 14*.

En Wuhan se dan las cuatro estaciones y los inviernos se caracterizan por ser secos y fríos, mientras que los veranos tienden a ser más húmedos y muy calurosos, siendo una de las ciudades chinas que registran temperaturas muy altas en la temporada de verano. Cabe resaltar, también, que su clima está condicionado por los vientos monzónicos. Es una ciudad con gran desarrollo científico, tecnológico y educativo, situándose como una de las mejores y más importantes ciudades de China, la que cuenta, por ejemplo, con más de 35 instituciones de carácter educativo de nivel superior, un poco más de 350 institutos de investigación y alrededor de 1600 empresas de alta tecnología. Todo esto ha hecho de Wuhan un centro de desarrollo económico muy importante para el país asiático, siendo el comercio y la industria dos de sus principales actividades o afluentes.

Figura 13. Extensión de Wuhan en Hubei



Nota. Adaptado de Wuhan, por Wikipedia, Wikipedia (https://es.wikipedia.org/wiki/Wuhan#/media/Archivo:Wuhan_in_Hubei.png).

China es reconocida como una de las economías más poderosas del mundo. La frecuencia de visitantes a este país es notoria, millones de personas, ya sean industriales, comerciantes, turistas, estudiantes y demás, llegan de diferentes partes del mundo, lo que puede explicar la acelerada propagación del COVID-19 por todo el mundo. China representa la cuarta parte del territorial del continente asiático y,

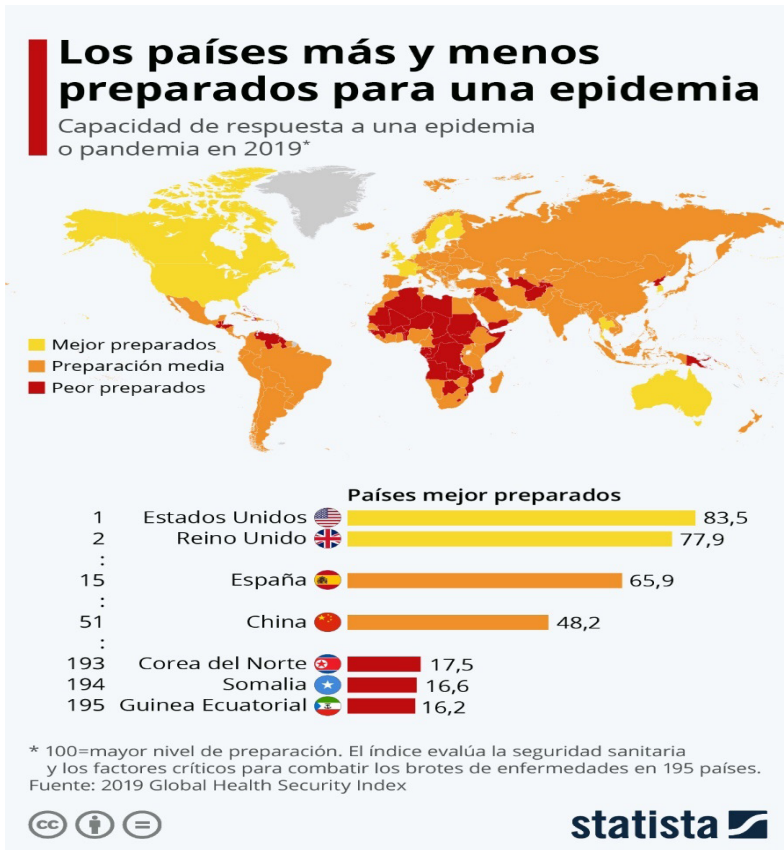
justamente, fue desde este lugar del mundo que los mongoles propagaron la *peste negra*, en el Siglo XIV; entre tanto, seis siglos más tarde, fue de Asia que provino el COVID-19 y nuevamente la historia se repite.

Del continente asiático, la COVID-19 se propagó rápidamente a Europa e, inmediatamente, a Norteamérica. Europa fue el segundo continente en que los casos aumentaron de manera exponencial, igualmente que la problemática sanitaria y demográficamente expresada, debido a la fuente de procesos migratorios. Otro ejemplo fue Italia, puesto que es uno de los países que recibe habitantes de cualquier parte del mundo, además de ser un territorio peninsular ubicado en el mediterráneo central cuenta con un gran desarrollo económico, razón suficiente, que lo coloca en uno de los primeros lugares de los países más afectados. Otros de los países europeos con altos índices de personas afectadas por la COVID-19 es España, seguido de Francia y Alemania, países que también reciben procesos migratorios permanentes durante todo el año, sea por razones turísticas, educativas y comerciales.

En Norteamérica, específicamente, en Estados Unidos, siendo la primera economía del mundo y el quinto más grande a nivel territorial, ha dejado en evidencia procesos de inmigración de personas de Latinoamérica, incluso de Europa. Es por esto que, en Latinoamérica, específicamente, en México y Ecuador, poseen porcentajes muy altos de inmigrantes cuya tradición ciudadana es entrar y salir del país, especialmente cada fin de año. Así como también ocurre con Colombia y en otros países con este contexto.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en diciembre de 2019 empezaron a registrarse en la ciudad **Wuhan**, casos de una **neumonía** de causa desconocida; un mes después, la OMS confirmó que se trataba de un nuevo tipo de **virus** denominado **COVID-19**. Sin embargo, luego de que este empezará su propagación, la pregunta que surgía era: ¿Qué tan preparados están los países para enfrentar la crisis sanitaria? Para la OMS, la pandemia no dio tiempo al mundo para prepararse, lo cual ha permitido identificar el nivel de estructura y solidificación de los Sistemas de Salud en los países descritos a continuación en la *figura 15*.

Figura 14. Los países menos preparados para la pandemia



Nota. Adaptada de “Los países más y menos preparados para una epidemia”, 2020, por Statista (<https://es.statista.com/grafico/20971/capacidad-de-respuesta-a-una-epidemia-o-pandemia-en-2019/>).

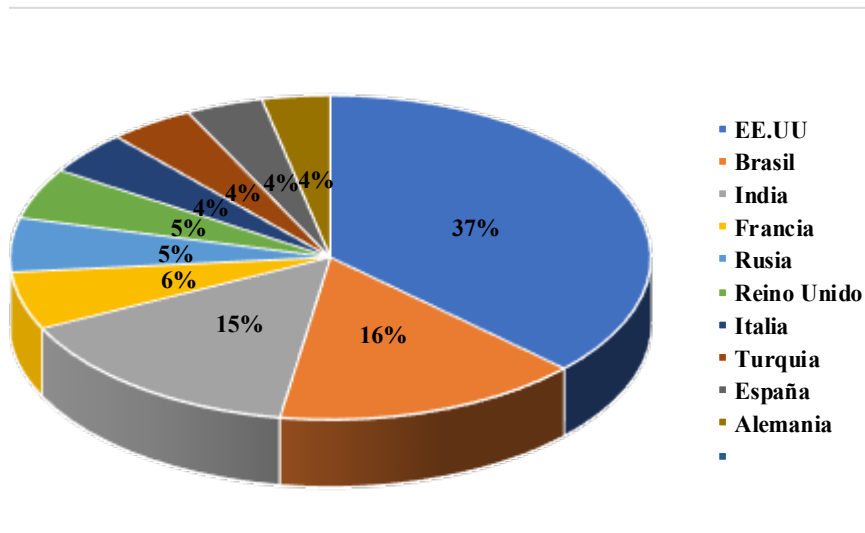
Como sabemos bien, todos los días aumentan los casos de COVID-19 en los países de Latinoamérica y el mundo y no solo los casos de infectados en tratamiento, sino también el número de fallecidos, esta situación conduce al análisis de datos estadísticos obtenidos desde mayo 2020; datos que, sin duda, perturbaron psicológicamente a muchas personas y, a razón de esto, la pandemia se ha apoderado de las personas a través del miedo, bajando sus defensas hasta enfermarlas, incluso a nivel psicológico.

A estas alturas, a causa del COVID-19, aparecen reportadas personas de todas las edades y, aquello que en algún momento fueron incrédulos, ahora están afectados por esta situación sanitaria. Noticias en donde familias completas han fallecido y otras vicisitudes que nos muestran estos reportes devastadores, lo que nos hace pensar

que dos meses atrás las cifras eran otras, inferiores o superiores, pero preocupantes para el momento actual. Por otro lado, aunque la ciencia trabaje sin descanso, no se ha comercializado una vacuna 100% efectiva que contribuya a que disminuya el número de infectados y fallecidos por COVID-19. Después de 13 meses de haber declarado la pandemia, el mundo aún sigue a la espera.

Para comprender claramente esta situación es menester un análisis comparativo que, a la luz de información recabada, ayude a observar la gravedad de esta pandemia o crisis sanitaria a nivel mundial. Se precisa que, en los meses de marzo, abril y mayo de 2020, a pesar de los ensayos clínicos de las potencias mundiales, había menos posibilidad de cura y tratamiento contra el virus que afectaba a gran parte de Europa. Hoy, en 10 países del mundo, existe un número alto de contagios, un gran número de fallecidos, como también un número de habitantes recuperados satisfactoriamente, aunque se aumentan algunos recursos en UCI y colapsan otros, este es el caso de algunos países de Latinoamérica, presentado a continuación en la *figura 15*.

Figura 15. Los países más afectados por la pandemia



Nota. Adaptado de los datos estadísticos de la información recopilada por Jonhs Hopkins CSSE, 2020.

TABLA 2. NÚMERO DE INFECTADOS EN LOS 10 PAÍSES MÁS AFECTADOS EN 2020

	País	Infectados
1	E.E.U.U.	3.555.700
2	Brasil	1.840.900
3	India	850.350
4	Rusia	720.550
5	Perú	322.710
6	Chile	312.030
7	España	300.398
8	México	295.270
9	Reino Unido	288.950
10	Sudáfrica	264.190

Nota. Adaptado de los datos estadísticos de la información recopilada por Jonhs Hopkins CSSE, 2020.

Tal como se evidencia aquí (Tabla 2 y figura 16), el país más afectado por este virus ha sido hasta ahora Estados Unidos, reportando un 41% de contagios y decesos con respecto a la población mundial, le sigue Brasil con un 21% entre enfermos y fallecidos; luego, India con un 10% de infectados; en cuarto lugar, encontramos a Rusia con un total de 720.550 contagios, representando en este tiempo, solo un 8% su la población; Perú y Chile con un equivalente al 4% de la población afectada hasta abril y mayo ; mientras que España, México, Reino Unido y Sudáfrica poseen un 3% de la población afectada que, en suma, sería 12% de la población en los cuatro países.

En el mes de abril del 2021, como era de esperarse, los datos estadísticos, indicadores de morbilidad y contagios aumentaron exponencialmente a nivel mundial (Figura 16), a la par que la población vacunada. Al igual que las estadísticas expuestas en el 2020, encontramos que Estados Unidos en el mes de julio de 2020 tenía 46% de la población contagiada y redujo el número de contagios a un 9%, aunque sigue siendo la nación con más contagios en 2021 con un 36% del total. Bajo el mismo patrón se comporta el virus en Brasil, donde hay un 16% de la población contagiada, aumentando, hace poco, a un 1% de la población con relación a 1 millón de habitantes, como se evidencia a continuación en la tabla 3.

TABLA 3. NÚMERO DE INFECTADOS EN LOS PAÍSES MÁS AFECTADOS POR COVID-19 HASTA ABRIL DE 2021

País	Infectados
Estados Unidos	31.721.688
Brasil	13.286.824
India	13.060.542
Francia	4.939.528
Rusia	4.623.984
Reino Unido	4.370.321
Italia	3.717.602
Turquía	3.689.866
España	3.336.637
Alemania	2.951.829

Nota. Adaptado de los datos estadísticos de la información recopilada por Johns Hopkins CSSE, 2020.

La India es otro de los países que se encuentran afectados, en el 2020 presentó un 10% de afectaciones en habitantes por millón y para abril del 2021 incremento dos puntos porcentuales en el nivel de contagio y morbilidad, ubicándose como la tercera nación más afectada con un 15%. Otro ejemplo de ello es Rusia, la cual pasó de ser la cuarta nación más afectada, seguida de Francia. Cabe resaltar que, a diferencias del 2020, los países Latinoamericanos han sabido afrontar los retos de la pandemia, las políticas de Estado han dejado en evidencia que para el 2021 los países latinoamericanos, no se encuentran entre la lista de los más afectados, a excepción de Brasil.

La población mundial, representada en un 100%, muestra un aumento significativo a nivel demográfico por las afectaciones que trajo el COVID-19. Este aumento es de un 110.6% en casos, indicándonos que en estos 12 meses del año la población aumento el nivel de contagio, advirtiendo la necesidad de la producción de una vacuna que mitigue la propagación del virus; propagación tal que presenta un factor determinante, la irresponsabilidad de los seres humanos. Eso aquí ha afectado directamente a los otros miembros de la sociedad, a causa de no cumplir con las normas de estricto cuidado sanitario que exigen a todos los colombianos y que han sido recomendadas por la OMS para mitigar la propagación del virus, basándose en el autocuidado de la población.

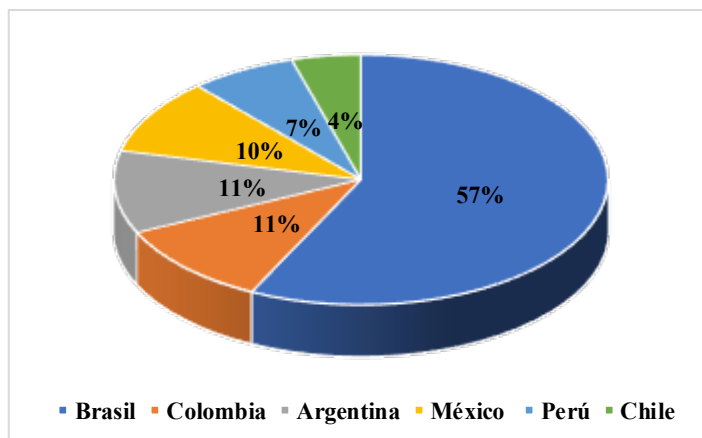
Para poder realizar un análisis comparativo del alcance del virus, se parte inicialmente de los datos que presentan las agencias oficiales hasta julio de 2020 descritas en la *figura 17*, la cual es cuantificada en la *tabla 3*, arrojando como evidencia que Brasil presenta un 63% de afectados en relación con la población mundial, Perú y Chile un 11% de la población afectada, mientras que México con un 10% y Colombia con un 5% a nivel de Latinoamérica, siendo estos los países más afectados por la pandemia entre abril y mayo del 2020.

TABLA 4. LOS 5 PAÍSES LATINOAMERICANOS CON MÁS AFECCIONES POR COVID-19 ENTRE ABRIL Y MAYO DE 2021

Brasil	2.419.000
Perú	384.000
Chile	345.790
México	390.516
Colombia	248.976

Nota. Adaptado de “Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 9 de abril de 2021”, 2021, por Statista (<https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>).

Figura 16. Porcentajes de afecciones por COVID-19 de entre abril y mayo del 2021



Nota. Adaptado de “Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 9 de abril de 2021”, 2021, por Statista (<https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>).

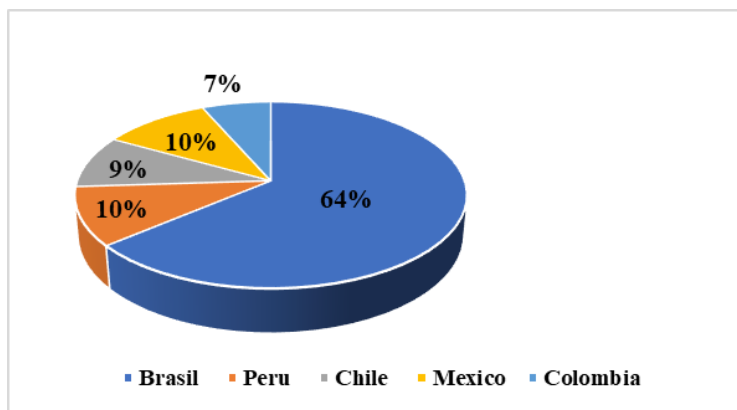
Con respecto al 2021, ya culminadas las fases de ensayos para la fabricación de la vacuna, a partir de lo cual los Gobiernos han diseñado un plan de vacunación, sin que muchas de estas demuestren efectividad, podemos evidenciar, partiendo de los datos contenidos en la *tabla 4* y en la *figura 18*, un aumento exponencial de morbilidad y contagios en los países latinoamericanos, donde por una cultura y por una persistencia en el incumplimiento de la norma o por el debilitamiento en la implementación de medidas sanitarias, por ejemplo, Brasil continúa siendo el foco del virus en Latinoamérica, muy a pesar de tener una reducción porcentual del 7% con respecto a las cifras mostradas del año 2020. Otro cambio significativo fue el aumento exponencial de casos en Colombia y Argentina, ubicándolas como segunda y tercera, respectivamente, en el caso de Perú y Chile disminuyeron significativamente las cifras en este ranking, ubicándose como el cuarto y quinto país más afectado en la región.

TABLA 5. LOS CINCO PAÍSES LATINOAMERICANOS MÁS AFECTAS POR COVID-19 ENTRE ABRIL Y MAYO DE 2020.

Brasil	13.279.587
Colombia	2.492.081
Argentina	2.473.751
México	2.267.019
Perú	1.617.864

Nota. Adaptado de "Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 9 de abril de 2021, por país", 2021, por Statista. (<https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>).

Figura 17. Porcentaje de afecciones por COVID-19 en Latinoamérica hasta julio de 2020



Nota. Adaptado de “Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 9 de abril de 2021, por país”, 2021, por Statista. (<https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>).

Finalmente, en abril del 2021, contando con el desarrollo y ejecución de planes de vacunación, casi en la totalidad de los países del mundo que se vieron afectados por la pandemia; es inevitable sentirse preocupado por el aumento exponencial de contagios y de fallecimientos a nivel mundial a causa el virus. En la misma medida que es alentador relacionar las cifras de recuperados que, sin duda alguna, muestra o describe el proceso evolutivo en la neutralización del virus a nivel biológico. Todo esto no hace más que servirnos de indicador para reflexionar sobre la situación mundial, así la *figura 20* y su respectiva tabulación cuantitativa expuesta en *tabla 5* deja para nosotros la evidencia la crisis sanitaria que aún experimenta el mundo.

Figura 18. Porcentajes de casos de COVID-19 confirmados, recuperados y muertes a nivel mundial

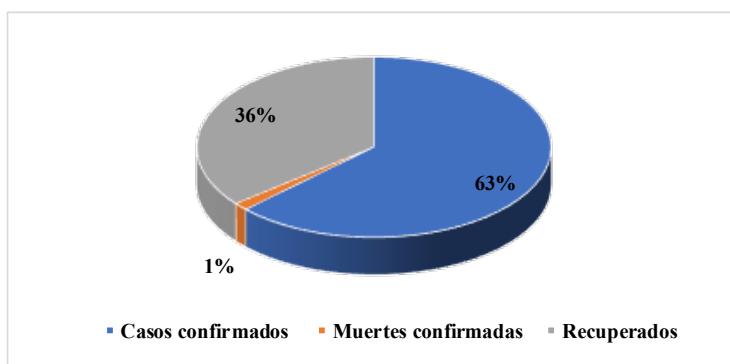


TABLA 6. NÚMERO DE CASOS DE COVID-19 CONFIRMADOS, RECUPERADOS Y MUERTES

Casos confirmados	136.857.355
Muertes	2.947.782
Recuperados	77.950.667

Nota. Adaptado de los datos tomados de "COVID-19", 2021, La República. (<https://www.larepublica.co/especial-covid-19/colombia>).

Es importante resaltar que, en otras pandemias, como las presentadas previamente, se redujo en el mundo notoriamente su población hasta en un 30%, pero en el caso de la COVID-19, a nivel mundial, las muertes solo han representado, en los últimos 12 meses, un 2% de la población fallecida. El 63% de la población censada corresponde a los casos confirmados a nivel mundial, un 36% son los casos que se han recuperado con tratamientos médicos que buscan destruir el virus en el paciente y poder darle de alta. Esto último en algunos casos tiende a complicarse, y es aquí donde se marca la línea presentada en los índices, puesto que, debido a algunos antecedentes clínicos de los pacientes, principalmente de otras enfermedades y hábitos poco saludables, provoca el deceso de la población infectada.

CAPÍTULO III

Cuestiones políticas

*Emergencia sanitaria y corrupción en
Latinoamérica y Colombia*

La pandemia del Covid19, ha contribuido a acelerar la corrupción política en algunos gobiernos de Latinoamérica.

Etimológicamente, el vocablo *pandemia* procede del vocablo griego *pandēmonnosēma* que traduce como *enfermedad del pueblo entero*. A primera vista parece hacer referencia a elementos claros, unánimes y continuos en el tiempo que no merecen discusión. Sin embargo, al hacer una aproximación a los acontecimientos históricos que han suscitado el uso de tal expresión, es posible percibir que se trata de una construcción social que se ha transformado y en la que participan permanecen en tensión diferentes corrientes de pensamiento. (Arrizabalaga, 2010). A este respecto, en Latinoamérica nos enfrentamos a otros tipos de pandemias, entre las que se destacan el *autoritarismo* y la *corrupción política*, pero para entender este aspecto, es importante entonces aclarar términos y citar ejemplos.

El *autoritarismo* es considerado desde la teoría política como un régimen basado en el principio del absoluto del ejercicio de la autoridad por parte de *un* gobernante, lo cual es propio de las dictaduras, ya sean civiles, como el caso de *Alberto Fujimori* en Perú o de *Nicolás Maduro* en Venezuela, siguiendo el mismo principio, también pueden ser de tipo militar como las vividas en Latinoamérica con *Juan Domingo Perón* en Argentina, a mediados del siglo XX; aquella de *Augusto Pinochet* en Chile, en 1973; y con *Gustavo Rojas Pinilla* en Colombia, en el periodo de 1953-1957.

Desde el análisis geopolítico se ha considerado que estos regímenes ejercen la autoridad abusando de la misma, trayendo como consecuencia el irrespeto a las libertades políticas, entre las que contamos, el ejercicio de la democracia, debido a que el dictador pretende gobernar de forma absoluta en un pleno desconocimiento de los derechos humanos y cometiendo abusos desde el poder. La pregunta que surge a este respecto sería: ¿Cómo se evidencian estos tipos de autoritarismo en medio de la pandemia en Latinoamérica? No es un secreto que algunos Gobiernos de la región han aprovechado la coyuntura por la emergencia sanitaria para imponer decisiones que van en contravía de las necesidades urgentes de los pueblos, tal como es el caso de *El Salvador, Venezuela y Brasil*, que bien podríamos analizar.

Las imágenes en *El Salvador* de reclusos en las cárceles semidesnudos, con tapabocas, sin acceso a la luz del día y hacinados en celdas carentes de salubridad, tienen su razón de ser en la orden emitida por el presidente *Nayib Bukele*, en la que se pedía mantenerseles encerrados y hacinados durante 24h. Todo esto, justificado en la información de inteligencia referente a crímenes cometidos, al parecer, por pandillas que operaban desde el interior de los centros penitenciarios. Estas medidas de contingencia del mandatario van en contra de las recomendaciones de aislamiento social para evitar la propagación del COVID-19, tal como se evidencia en la *figura 21*.

Figura 19. Reos en la prisión de Izalco, Salvador



Nota. Adaptado de “Lo que ocurre en cárceles de El Salvador hace poco pasaba en México”, 2020, por La Jornada. (<https://www.jornada.com.mx/ultimas/politica/2020/04/30/201clo-que-ocurre-en-carceles-de-el-salvador-hace-poco-pasaba-en-mexico201d>).

Desde donde se observe esta situación, cualquiera que sea la perspectiva, se trata de medidas arbitrarias que conculcan los derechos humanos fundamentales basados en el *respeto a la vida*, siendo este un derecho universalmente reconocido y consagrado en todas las legislaciones y constituciones en el mundo, el cual, en el caso de *Colombia*, está consignado en el *Artículo 11* de la *Constitución política* del 1991. No obstante, la inasistencia ante la emergencia sanitaria que ha cobrado hasta el momento miles de víctimas es deplorable en los países latinoamericanos. Ejemplo de esto último mencionado es Ecuador y Colombia, ellos son una flagrante conculcación del *derecho a la vida*, pues la ética de la corrupción política impregnada en las clases sociales pobres o menos favorecidas se traduce en muerte. Por tanto, equilibrar y legitimar la supervivencia al interior de los sistemas de corrupción, sería referirnos al corolario manifiesto en la *Ley de la Selección Natural* de Charles Darwin, la cual señala que sobreviven los más aptos y esos son los que ejercen el poder político y el poder económico.

El régimen está aprovechando la pandemia del coronavirus para ampliar el control policial y social. En Venezuela, el gobierno de Nicolás Maduro acosa y persigue a los medios de comunicación que cubren la propagación del virus en el país, tanto así que el parlamento venezolano asegura que el régimen está ocultando la totalidad de contagios aprovechándose de la pandemia para reafirmar su poder. En la *figura 22*, presentada a continuación, se muestra un ataque perpetuado a periodistas por las autoridades de Venezuela.

Figura 20. Represión contra periodistas en Venezuela



Nota. Adaptado de “COMUNICADO APLP | Venezuela: represión contra periodistas”, 2019, por Instituto de Prensa y Sociedad. (<https://ipysvenezuela.org/2019/03/27/comunicado-alp-venezuela-represion-contra-periodistas/>).

Con ello, buscamos develar lo que el gobierno venezolano está ejecutando, dándonos la impresión de estar aprovechando la pandemia a causa de la COVID-19 para ampliar su control policial y social, lo que es una de las manifestaciones más claras de autoritarismo. Por su parte, en Brasil, el presidente Jair Bolsonaro, reportado con COVID-19 muy recientemente, vive en una constante confrontación con sus detractores, debido a su intolerancia a cumplir con las medidas de bioseguridad, reflejando una pugna por el poder.

Según la prensa internacional, la posición del presidente Jair Bolsonaro es desafiante, ya que ha participado en aglomeraciones, sin las precauciones de bioseguridad respectivas, sin medir las consecuencias que puede traer esto para la propagación del virus, cuando la OMS ha insistido en el distanciamiento social. Las consecuencias de sus actos podemos presentar en índices de fallecimiento en el país en abril de 2020. El Ministerio de Salud de Brasil informó el 11 de abril del 2021 que se han contabilizado 1.101 nuevas muertes por COVID-19, por lo que el balance acumulado hasta la fecha es de 353.137, mientras que los casos confirmados son 9.524.640 (Datos macro).

Lo anterior muestra ante nuestros ojos como la pandemia se ha convertido en una oportunidad para que algunos Gobiernos en Latinoamérica afiancen su autoritarismo rapaz. En ese orden de ideas, podemos afirmar, categóricamente, que la corrupción es un fenómeno característico de los seres humanos y que se presenta tanto en países desarrollados, subdesarrollados y pobres y que lamentablemente ha sido más notoria

en los tiempos de pandemia. Al respecto, hace dos Siglos, Jean Jacques Rousseau, en su *Contrato social* (1985), había afirmado enfáticamente que el hombre nace bueno y la sociedad lo corrompe, lo que significa que, si la sociedad es corrupta, el individuo se verá de algún modo afectado por ello. Así mismo, el barón de Montesquieu, en el *Espíritu de las leyes* (1982), se refirió a la corrupción de un país, en donde la aplicación de las leyes resulta siempre ineficaz. De allí, su sentencia que reza: “un país con muchas leyes es un país corrupto”.

Se ha indagado sobre las dinámicas económicas que han producido el fenómeno de la corrupción política, partiendo de un análisis pionero del *Public Choice*, incorporando también un análisis de redes que caracterice la complejidad estructural, para así definir los procesos de dicha corrupción política, el clientelismo y los favorecimientos judiciales en Colombia en medio de la crisis, puesto que se han hecho graves acusaciones nacionales escondidas detrás de la pandemia. Muestra de esto, son las investigaciones en curso por corrupción al ministro de agricultura y a 14 de los 32 gobernadores de Colombia que se han vinculado a la pandemia, en donde el exagerado costo de las ayudas fue su detonante. En igual sentido, en Río de Janeiro, la Policía Federal allanó las oficinas y la residencia del gobernador en busca de 150.000.000 de dólares estadounidenses, los cuales estaban destinados a la construcción de hospitales de emergencia y que hasta la fecha no da cuentas claras de ello.

Hechos de corrupción que también encontramos en Ecuador, puesto que, según el Tribunal de Cuentas, los hospitales estatales gastaron 614.917 dólares en bolsas para cadáveres, las cuales tenían un valor mucho menor de 46.910 aproximadamente y, por otra parte, el director de Protección Civil fue acusado de comprar raciones de alimentos a precios excesivos, así mismo ocurrió en Colombia. Otro caso fue en Honduras, donde, según el Consejo Anticorrupción, desapareció casi un millón de dólares destinado para ayuda, mismo caso de Argentina que un intermediario compró mascarillas anticuadas N-95 por diez veces el precio de mercado.

De esta manera, se nos presentan los efectos de la pandemia que se han hecho sentir aún más y se encuadraron en el marco de una corrupción política, cuyas consecuencias han sido fatales para lograr el tan anhelado desarrollo. La situación de emergencia sanitaria ha sido aprovechada por funcionarios inconsecuentes, quienes han sacado provecho tanto político como económico, es suficiente con revisar las denuncias que se han hecho en relación con los sobre costos de insumos sanitarios y de víveres, cuyos precios aumentaron entre un 33% y un 50%.

Figura 21. Víveres y sobre costo



Nota. Adaptado de “Gobierno fija listado de productos de primera necesidad para garantizar su abastecimiento en todo el país”, 2020, por *Mini comercio* en Colombia, (<https://www.mincit.gov.co/prensa/noticias/industria/gobierno-fija-productos-de-primera-necesidad>).

El tema de la corrupción política es analizado a la luz de la efectividad del Estado en la aplicación de las políticas económicas y de calidad, como también el modo en que se distorsiona el diseño y la aplicación de la regulación y, por ende, la dinámica de la justicia (Serrón, 2013). Del mismo modo, los efectos negativos en la atención a la pandemia, potenciados por la corrupción, han afectado, a su vez, el desarrollo económico, la educación, los derechos, la apertura al comercio, la circulación de la información, entre otras variables (Serra, 2006).

En el contexto latinoamericano, fenómeno de la corrupción representa uno de los principales obstáculos para garantizar el progreso de los países y, por lo tanto, constituye un desafío para los Gobiernos actuales. De acuerdo con el Índice de Percepción de la Corrupción de Transparencia Internacional (2016), la mayoría de los países de Latinoamérica se encuentran entre los más corruptos del mundo. En muchos lugares del mundo este *proceso corruptivo* es transmitido a otras generaciones legitimadas de manera cultural que, al mismo tiempo configuran su ilegalidad, evidencian los cambios de funcionarios públicos realizados en campañas políticas; , al final, resultan siendo *una Pandemia* que se transfiere de una generación a otra, de un cargo a otro, de una sociedad a otra a través del tiempo.

Para concluir, en el Colombia, como en algunos países de Latinoamérica, la corrupción se ha convertido en otra pandemia, ya que posee una composición viral, la cual puede dañar e incursionar en sentimientos, emociones y, claramente, en las prácticas morales y éticas que van en contravía de los principios jurídicos, tales como la honestidad, la

transparencia y el desarrollo social, siendo este último muy significativo en cuanto que insta a forjar. Ciertamente, la llegada de la COVID-19 tiene en jaque a la población mundial, consideración obtenida debido a la emergencia sanitaria que ha generado una crisis económica que ya empieza a sentirse en todas partes.

La pandemia, de ninguna manera, ha generado la corrupción política en los países anteriormente señalados, todo lo contrario, la corrupción política ha degenerado más la pandemia y la ha hecho más agresiva, debido a la desviación de dineros y a los altos costos en insumos que se han convertido en un factor de disociación social y demás padecimientos económicos de la población vulnerable, quienes son los más propensos a morir y no solo por la pandemia, sino también por el hambre y de falta de garantías por parte del Gobierno; bajo estas condiciones los corruptos se hacen más corruptos y los vulnerables, en más vulnerable (*Figura 24*).

Figura 22. Pandemia, corrupción y pobreza



Nota. Adaptado de “Corrupción, una pandemia tan peligrosa como el coronavirus”, 2020, por El Espectador. (<https://www.elespectador.com/colombia/mas-regiones/corrupcion-una-pandemia-tan-peligrosa-como-el-coronavirus-article-916480/>).

CAPÍTULO IV

El impacto de la pandemia en la economía

Un intento de raciocinio lógico

Análisis reflexivo. Impacto de la COVID-19 en la economía de latinoamericana

La pandemia no solamente ha afectado la salud y las vidas de las personas, sino que también ha dislocado la economía y la sociedad, produciendo la contracción del mercado, con desastrosas consecuencias económicas en la población vulnerable y consecuencias favorables para los sectores ricos, los cuales se aprovechan de la crisis sanitaria, para especular con los precios de los artículos de primera necesidad.

La homogeneización económica que ha traído consigo el neoliberalismo, en las llamadas sociedades industrializadas, han perpetuado a modo de efecto dominó el desarrollo económico a nivel mundial. Se hace necesario, por tanto, identificar una serie de elementos propios del estudio socioeconómico que permitan abordar de manera empírica las consecuencias subyacentes que ha generado la pandemia en los países latinoamericanos, quienes son la fuente principal de recursos primarios exportados a nivel mundial, por ello, imprescindibles para la economía global. De este modo, se busca relacionar, epistemológicamente, el impacto que trae consigo desarrollar una economía consolidada bajo el principio de *libertad de mercado*, pero que, a su vez, se cierra sobre sí misma dejando sin oportunidades de crecimiento a algunas naciones.

Marcuse (1993) entiende la anterior como dinámica expuesta desde la monopolización de la técnica y la tecnología, en tanto que herramienta o mecanismo de centralización del poder, cuyo fin es mantener un proceso de desarrollo por medio del dominio ideológico de unas naciones sobre otras, en nuestro caso, desde la *economía del conocimiento*, por ejemplo, aquellas que solo cuentan con la materia prima como elemento vital de fortalecimiento de las economías interna, regionales y locales. Lo anterior, dicho de otra manera, se explica en el proceso que conduce a las economías *en vía de desarrollo* a depender de manera directa del modelo financiero, técnico, tecnológico, cultural y político de las naciones más industrializadas, las cuales se apropian de ciertos recursos desde la dominación ideológica construida en torno al derecho a la libertad económica o de mercado que, en esencia, buscan la *igualdad* y la *justicia social*.

La situación de contingencia vivida por la COVID-19 deja en evidencia algunas de las dinámicas que desafiaron el equilibrio del actual sistema económico global, si es que ha habido en modo algún equilibrio. Pues bien, partiendo de que el sostenimiento de la economía nivel global está configurada desde un total desequilibrio hegemónico, podemos afirmar que en ello prevalece un dominio simbólico y financiero de los países

industrializados sobre aquellos que están en la lucha de serlo. Desde lo anterior, la concepción de desarrollo, entendida principalmente como un modelo que entiende el *progreso* desde la adquisición de diferentes tipos y recursos capitales, ha estado por encima de la generación de atmosferas de bienestar en la población.

Tal es el caso del análisis realizado por Herbert Marcuse en *el Hombre Unidimensional* (1993), guardando una relación con las nuevas formas de control ejercido desde la monopolización, el control desde el pensamiento tecnológico y la lógica de la dominación, contrastándolo con el impacto que trajo consigo la pandemia en Latinoamérica a partir de reflexiones sobre la afectación en algunos indicadores cuantitativos como el Producto Interno Bruto, PIB de países como México, Brasil, Chile y Colombia.

Mirada al sistema económico global en tiempos de pandemia

Para dar inicio a la discusión vale la pena centrarse en una serie de elementos de carácter epistémico que permitan comprender el alcance, dinámicas e incidencia de las actuales políticas económicas en países en vías de desarrollo. Para poder realizar un análisis reflexivo sobre las implicaciones económicas en épocas de pandemia hay que ahondar en algunos aspectos generales. Se podría empezar por la ausencia y limitación generada por las nuevas formas del imperio que monetizó los diferentes aspectos socio-culturales que rodean al ser humano; es decir, la *modernidad*, en tanto que proceso que sustenta el desarrollo económico de las sociedades capitalistas, ha definido su praxis, ideológicamente, desde los principios de libertad, democracia de las instituciones públicas y privadas, participación activa de los sujetos, reconocimiento a la diversidad cultural y, sobre todo, seguridad democrática como mecanismo para mantener el orden establecido.

Ahora bien, las experiencias y la cotidianidad evidencian que, a pesar de la necesidad de reivindicar los procesos de construcción ciudadana, se da prevalencia al desarrollo poco regulado y descontrolado de las dinámicas de los mercados; lo que nos indica una total independencia, en donde la monopolización de la técnica y el conocimiento, la homogeneización de la lógica y el razonamiento humano se han convertido en los principales aspectos que en la praxis contradicen los principios que sustentan dicho proceso de modernización. De esta manera, los países de la región terminan siendo un claro ejemplo de desigualdad, motivando al replanteamiento y reconfiguración de las ya establecidas políticas económicas neoliberales que, en épocas de contingencia,

favorecieron, como era de esperarse, al sector económico farmacéutico de los países desarrollados.

Todo esto, solo ha permitido una total dependencia hegemónica de los países de la región Latinoamericana, que bien puede observarse, por ejemplo, en el incremento de su deuda externa y la disposición ilegítima de recursos naturales como prenda de garantía para poder subsanar los capitales requeridos para la crisis sanitaria y los fenómenos que trajo consigo. Estas dinámicas políticas y económicas observadas durante la pandemia se potencian aún más, como sugerimos en el capítulo anterior, mediante la legitimización cultural de prácticas inconstitucionales, entre las que contamos la corrupción política, el clientelismo y el dominio de intereses generales, lo cual marcha en contravía de la propuesta de la modernidad, aquella de una razón de humana individualizada, de naturaleza económica.

Qué podría ser, realmente, más racional que la supresión de la individualidad en el proceso de mecanización de actuaciones socialmente necesarias, aunque dolorosas; que la concentración de empresas individuales en corporaciones más eficaces y productivas; que la regulación de la libre competencia entre sujetos económicos desigualmente provistos; ¿qué la reducción de prerrogativas y soberanías nacionales que impiden la organización internacional de los recursos? (Marcuse, 1993, p. 31).

Siguiéndonos de Marcuse (1993), es evidente que el dominio ejercido por las naciones industrializadas, desde la tecnología y la técnica, se convirtieron en un factor imperante para entender la configuración económica del capitalismo en las sociedades actuales, como también las brechas generadas al querer cuantificar el desarrollo de las naciones desde la adquisición de herramientas tecnológicas y una inadecuada disposición de los recursos de origen natural.

Es así que conceptos como aquel de *necesidad* deben ser abordados como un elemento que permita direccionar la economía en aras de satisfacer aquellos principios de *interés general* propios de cada ciudadano; lo cual debe hacerse por encima de nociones empíricas actuales, masificadas o globalizadas que obligan a disponer los recursos, por ejemplo, en los países latinoamericanos. Todo esto no hace más que fomentar el desarrollo tecnológico y expansionista, principalmente bélico y farmacéutico, de aquellas naciones desarrolladas.

Para aquellos Estados que han monopolizado la economía y el desarrollo, lo anterior se traduce en condiciones de igualdad, principio propio del neoliberalismo, pero, ¿se estaría en igualdad de condiciones si los países desarrollados por su monopolización

de la técnica y la tecnología generen una vacuna de fácil distribución, cuando llevan muchos años de explotación de recursos en el ejercicio de un poder simbólico, autoritario en los países de tercer mundo?, ¿a esto se hace referencia cuando se habla la libertad económica en términos de igualdad?

La crisis económica experimentada por los países de la región latinoamericana que van a hacer expuestos a continuación, puede racionalizarse de manera directa con una serie de elementos descritos por Marcuse (1993):

1) La falta de canalización de la energía humana dirigida a satisfacer las necesidades que imponen los mercados y el trabajo, es decir, una verdadera configuración de la libertad humana o, como diría Martha Nussbaum (2012), un desplazamiento del origen cuantitativo del desarrollo por una concepción cualitativa del bienestar humano; fomentando la formación de capacidades como la autonomía del individuo sobre la vida misma y no aquella impuesta por los sistemas. En palabras de Marcuse (1993), “si el aparato productivo se pudiera organizar y dirigir hacia la satisfacción de las necesidades vitales, su control bien podría ser centralizado; tal control no impediría la autonomía individual, sino que la haría posible” (p. 32). Ahora, el contexto de la pandemia se traduce en una verdadera valorización de las prácticas económicas y los recursos de los países de la región latinoamericana, girando en torno a las dinámicas propias de los contextos de nuestros países y su necesidad imperante de brindar aquellas garantías y libertades económicas que, sin duda alguna, representa un reto en la economía regional.

2) El establecimiento de una relación del totalitarismo ejercido por las sociedades modernas con base al dominio tecnológico y en función a determinar la vida misma del individuo desde una visión utilitarista de este, nos ha conducido a la comprensión de un sujeto como una herramienta para lograr los fines de la economía; es decir, las necesidades no son producidas por los individuos, por el contrario, la economía es la que determina dichas necesidades, tal cual como explica Marcuse (1993):

No es solo «totalitaria» una coordinación política terrorista de la sociedad, sino también una coordinación técnico-económica no-terrorista que opera a través de la manipulación de las necesidades por intereses creados, impidiendo, por lo tanto, el surgimiento de una oposición efectiva contra el todo. (Marcuse, 1993, p. 32).

3) La pérdida de elementos propios de los individuos y sus naciones, sumado a la pérdida de la esfera del *ser* por el estar, aquello donde el sujeto solo puede *ser* si hace parte de los sistemas, sistemas que, a su vez, son estructurados por una mecánica

económica global, es lo que propicia la homogeneización. Entonces la producción en masa, lo cual es un principio o base que difiere de las políticas neoliberales, pero que en la praxis de estas políticas se evidencia en la dimensión económica del ser humano; ha permeado a los sujetos y naciones a tal punto de transformar su identidad por aquellas que han sido impuestas por países económicamente dominantes.

La producción y la distribución en masa reclaman al individuo en su totalidad, y ya hace mucho que la psicología industrial ha dejado de reducirse a la fábrica. Los múltiples procesos de introyección parecen haberse osificado en reacciones casi mecánicas. El resultado es, no la adaptación, sino la mimesis, una inmediata identificación del individuo con su sociedad y, a través de esta, con la sociedad como un todo (Marcuse, 1993, p. 40).

4) La producción ideológica en la consciencia y en el inconsciente coadyuva a determinar principios de interés general y universales como la paz, la democracia, la libertad, la igualdad; tomándolos como elementos que surgen de la orientación dirigida por/ desde los mercados. Pues bien, que una nación es más libre en cuanto se permita estar más monopolizada a nivel tecnológico y oferte ciertos recursos según las demandas de los mercados, equivale a una regulación de las necesidades de las sociedades industrializadas. Esto nos demuestra que, si un país busca desarrollarse, por ejemplo, desde la venta de hidrocarburos, logrando insertarse en un mundo competitivo, y si al pasar el tiempo las industrias de los países desarrollados cambian sus maneras de producción, dicho país rico en hidrocarburos deja de ser importante. Todo esto traería como consecuencia fuertes cambios económicos, puesto que, los países poderosos no le permitirían desarrollar otro tipo de industrias, sino que explotarían sus recursos con el fin de que las potencias se establecieran económicamente y este país al ser dominado por las dinámicas de la economía solo recibiera algunas regalías, lo que no es más que la desigualdad mediada por el discurso de desarrollo, situación evidente y comprobable en los países de tercer mundo:

Así, el hecho de que la forma prevaleciente de libertad sea la servidumbre, y la forma prevaleciente de igualdad sea una desigualdad super impuesta, se excluye de la expresión mediante la cerrada definición de estos conceptos en términos de los poderes que configuran el respectivo universo del discurso. (Marcuse, 1993, p. 40).

De lo anterior y de manera relacional, podría concluirse que la crisis económica que sufrió el mundo, principalmente Latinoamérica y que trajo consigo la pandemia por la COVID-19, en cierta parte tomo fuerza por las implicaciones de una economía de carácter global masificada que difiere del individualismo construido por el modernismo. Se

trata aquí de un sujeto como herramienta para satisfacer las necesidades del mercado, de aquí las afectaciones que experimentó la población al verse afectados por el cierre periódico de las actividades económicas que los nutren.

Por otro lado, también podemos incluir el desplazamiento de las necesidades vitales de los seres humanos antes de la pandemia, lo cual colocó a los Estados, principalmente a los que representan el neoliberalismo, en una encrucijada, puesto que, al tratar en contingencia en distribuir sus riquezas para satisfacer necesidades propias de la economía y de los grupos económicos dominantes, creó inminentemente huecos fiscales que, en casos como el de Colombia, tendrán que ser abordados por medio de reformas tributarias, lo que se traduce en aumentos en los impuestos de los ciudadanos para poder garantizar el correcto funcionamiento del Estado.

Todas estas circunstancias o situaciones, generadas en parte por las dinámicas económicas neoliberales, se potencian por la apropiación discursiva e inequívoca del desarrollo, trasformando su visión utilitarista de los *medios y modos de producción*, por una perspectiva que comprenda el modelo económico desde el progreso, iniciando una configuración cuantitativa que en el diseño de políticas articule reflexiones académicas entorno a análisis de indicadores como lo es la *pobreza multidimensional*, cuya mirada directa permite identificar las necesidades específicas de los sujetos.

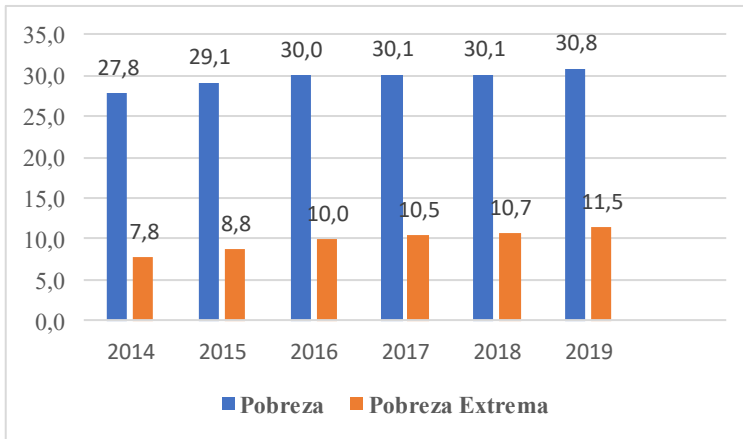
Por último, se puede agregar que la crisis se evidenció en países en vías de desarrollo, debido al discurso de dominación establecido por los países fuertes sobre los países más vulnerables, fortaleza que radica en el dominio, la técnica y la tecnología (de los medios de producción) por encima de los que colocan los recursos primarios. Esta situación solo puso en evidencia el interés de la industria farmacéutica desarrollada en países ricos y de carácter global para posicionarse en los mercados. A razón de ello, podemos bien afirmar que la falta de diseño y ejecución de políticas de desarrollo educativo y tecnológico en los países latinoamericanos, benefician la visión utilitarista de las economías dominantes sobre las economías en desarrollo, lo cual constituye una característica propia de la economía de los países que se encuentran en vías de desarrollo, puesto que, en medio de las relaciones de dominación se mantiene el equilibrio de los mercados convirtiendo los países ricos cada vez más ricos y los pobres en naciones dependientes del conocimiento y la tecnología producida por países del primer mundo.

Análisis empírico del modelo de desarrollo en tiempos de pandemia

El análisis empírico presentado a continuación se realizará desde una serie de informes realizados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL y por instituciones gubernamentales y no gubernamentales. El primero de estos informes, expedido por el Gobierno de México el 26 de marzo de 2020, en el que se convoca a una *Reunión ministerial virtual sobre asuntos de salud para la atención y el seguimiento de la pandemia COVID-19 en América Latina y el Caribe*, en donde participaron cancilleres, ministros y representantes del área de la salud de 30 países de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y del Caribe, CELAC, así como también organizaciones regionales. Colocando en contexto la situación de América Latina, es necesario afirmar que la situación de la región antes de la pandemia no era tan alentadora y prometía un leve crecimiento a nivel económico, debido al impulso y fuerza empezaban a vislumbrarse en las economías brasilera y mexicana.

Para el 2019, los indicadores perdieron toda perspectiva, ya que las agitadas dinámicas sociales de la población en contra de los dirigentes políticos, principalmente aquellos que representan el neoliberalismo en toda su expresión y que manejan desde el discurso del desarrollo un simbólico y hegemónico poder, maquillando cifras y desviando la atención de los sujetos. Un ejemplo claro de ello fueron las estimaciones realizadas en promedio para la región para 2019, donde se colocaban como meta aumenta al 1, 3% el crecimiento de la economía regional, pero que al finalizar el año 2019, solo creció un 0.1% (Ríos, 2020), tal como se puede evidenciar en la *figura 25*.

Figura 23. Índices de pobreza extrema en América Latina



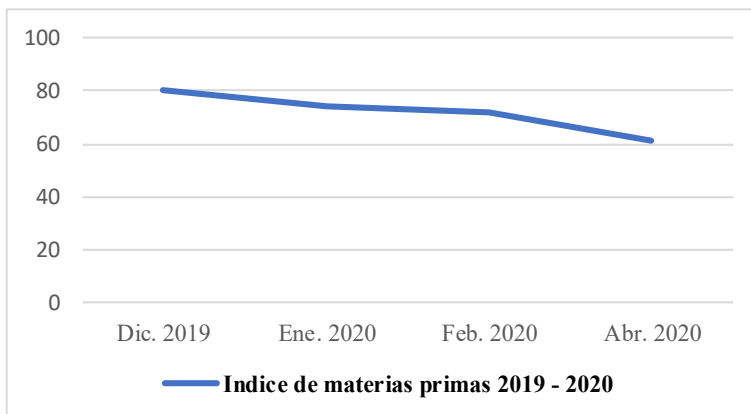
Nota. Adaptado de “El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina: canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas”, 2020, por Real instituto Elcano. (http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari73-2020-rios-impacto-economico-de-crisis-coronavirus-en-america-latina).

Muchas han sido las promesas realizadas por los dirigentes políticos latinoamericanos para mejorar las condiciones de los países que representan, situación contraria presentada en la *figura 24*, en donde se puede observar que en el 2018 y 2019, anteriores al de la pandemia, hay un aumento en los índices de pobreza, indicando que un tercio de las personas de la región viven en condición de pobreza y el 10% de estas viven en pobreza externa, cifras considerables para una región que aporta, en su mayoría, recursos y materia primas a los países que son potencias mundiales para el desarrollo técnico y tecnológico.

Ahora bien, el año 2020, en medio de la pandemia, se caracterizó un choque económico a nivel negativo en toda la región, puesto que, la región vive los más fuertes estragos en los PIB respecto a la caída de las exportaciones principales de productos agrícolas y otro tipo de fuentes de materias primas como hidrocarburos. Según Ocampo (2020), la CEPAL estima que el valor de las exportaciones de América Latina y el Caribe se reducirá alrededor del 15%, tanto por la caída de precios (8,8%) como por la disminución de los volúmenes exportados (6%), tal como se evidencia en la *figura 26*. El sector turismo, que representa una media del 10% de aporte a los PIB de los países de la región, representó una caída considerable, solo en Colombia de un 3,0 y en México un 8,6 del total del PIB; en la actualidad la caída fue tal que no alcanzaron ni el 1,0 que, sumado a los huecos fiscales producidos por préstamos a grandes industrias para atender la pandemia,

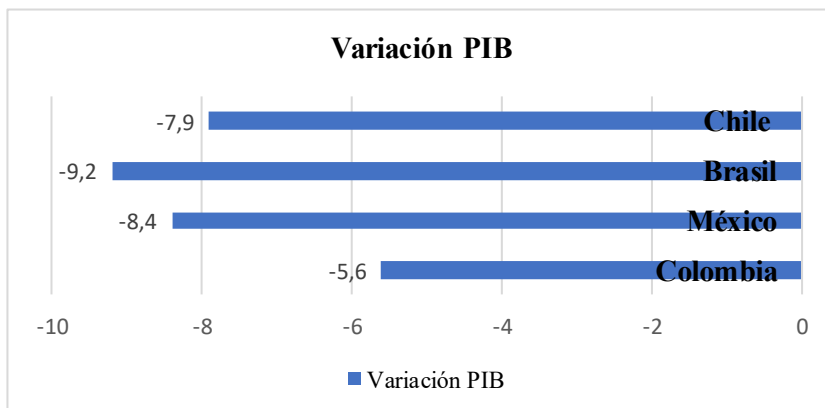
generan estragos en la economía regional por casi una década y dependencia total hacia los países desarrollados o más industrializados.

Figura 24. Índice de materia prima



Nota. Adaptado de “El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina, canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas”, 2020, por Análisis del Real Instituto Elcano, realizado por CEPAL, C, (http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari73-2020-rios-impacto-economico-de-crisis-coronavirus-en-america-latina), en esta relación de la variación en Colombia, México, Brasil y Chile del PIB, presentada en la figura 26 permitirá realizar un análisis correlacional, en primer lugar, de manera cuantitativa.

Figura 25. Variación del Producto Interno Bruto



Nota. Adaptado de “América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales”, 2020, por Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, (<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>).

Las causas que han definido al PIB, la contingencia generada por la COVID-19, ya fue abordada de manera general, pero si ahora se analizan a modo de conclusión, el caso específico de Colombia, que en su variación se encuentra como una de las más bajas con relación a los otros países de la región, está aquí sería una variación negativa, ya que está es dada por el turismo y la exportación de hidrocarburos.

Por su lado, Chile, específicamente, fija su economía en procesos de exportación, como es el caso de vinos, industrias cárnicas y lácticas, lo cual afectó considerablemente su PIB en el 2020, debido a que su economía depende directamente de la exportación de recursos y materias primas, como Colombia. Lo anterior, se ve también en países como México y Brasil que, sumada con el turismo y la dependencia de los demás países de la región a estas economías, los sitúan como los países más afectados económicamente por la contingencia.

Son varias las conclusiones que pueden extraerse del presente análisis empírico, entre ellas el llamado a fortalecer las economías nacionales, priorizando en el manejo e importación de los recursos y materias primas al interior de los países para poder atender situaciones como las vividas por la contingencia. Como bien puede leerse, el panorama es desalentador para estos países y la región en general, debido a los huecos fiscales generados en los Estados al solicitar préstamos a los monopolios de la técnica y la tecnología; generando una brecha a nivel técnico y educativo que beneficia la prolongación de la dependencia dichos países a aquellos más industrializados. Al final del día, estos últimos son los ganadores a nivel económico, porque a sus desarrollos farmacéuticos en ciencia, técnica y tecnología, a quienes, a su vez, otorgan *beneficios* a los países de la región a cambio de la promoción de economías extractivistas, tales como la minera, dinámicas de desigualdad económica, oportunista, mediadas por el discurso de desarrollo y libertad económica.

CAPÍTULO V

La globalización en tiempos de pandemia

Lo que inicialmente fue una epidemia localizada en Wuhan, China, expandiéndose progresivamente por casi todo el mundo, hoy es una pandemia que no ha sido de fácil control para los sistemas nacionales de salud pública. El lugar de origen del virus dice mucho sobre su impacto en la globalización, puesto que, se trata de una sociedad con una significativa dinámica económica en el planeta, con prácticas tradicionales de las poblaciones ligada a su relación con bosques y especies silvestres, situados en ciudades con millones de habitantes e intensamente interconectados con el mundo.

Wuhan, punto de origen del virus, es la evidencia de la explosión incontrolable de efectos, resultado, precisamente, de prácticas de relacionamiento con la caza de animales silvestres, sostenible en su tiempo, pero, ahora impulsada por la acelerada urbanización y por la agravada competencia, generando con ello desastres globales, tales como la pandemia COVID-19. De esta manera, China, con su forma de organización jerárquica, de civilización tradicional y su característica autoridad, hoy se repotenciado, siendo un régimen disciplinario que combina la autoridad y el mercado a partir de una lógica basada en una agresiva competencia con las economías occidentales, lo que la ha colocado en un segundo puesto, después de Estados Unidos, en la carrera geopolítica de la económica global.

Si la lógica de autoridad ha sido proporcional al crecimiento exponencial de la economía China y si ha sido la plataforma ideal para la expansión de la pandemia, lo ha sido también a la hora de enfrentarla. China ha tenido una gran capacidad de comandar las operaciones de reclusión y confinamiento de vastas zonas geográficas y de ciudades masivas, generando una capacidad de respuesta al virus denotada en la construcción de infraestructura y en la disciplina que requieren estas operaciones. Si echamos un vistazo a las últimas cifras de contagios y muertes, nos daremos cuenta de que se muestra al país asiático como la vencedora de la lucha contra la COVID-19. Mientras tanto, muchos países en el mundo se encuentran en serias dificultades y no solo por la pandemia, sino también por la situación económica que enfrentan, puesto que los mercados, la comercialización de productos de un país a otros, se ha convertido en otra pandemia que aun reactivando la economía la lucha es severa.

Europa, el continente que consolidó el *estado de bienestar*, fue la gran víctima y con ello sus sistemas sanitarios de prevención y control. Sin embargo, los fuertes vínculos de Europa con China están detrás de la velocidad con que la epidemia ingresó de forma inadvertida en países como Italia, España, Francia y Alemania, extendiéndose de allí al resto del planeta. Respecto de lo anterior, Julio Echeverría, sociólogo y columnista del periódico *El Universo*, en una de sus columnas señala que “la pandemia ha sido capaz de detener el ritmo desenfrenado de la economía que requiere la supervivencia de la

humanidad, pero sus efectos sobre la capacidad de reproducción cotidiana de grandes grupos de población son el hambre y pobreza” (Echeverría, 30/03/2020).

Del otro lado del océano Atlántico, la estrategia estadounidense demostró serias ambigüedades. El Gobierno perdió tiempo valioso para tomar acciones contundentes, dejando que las ciudades y los Estados de este país más afectados tomarán medidas desesperadas sin el respaldo del Gobierno Federal, sumándole a ello el limitado acceso al Sistema de Salud y la exclusión de una amplia porción de la población en condiciones de ilegalidad, lo que, sin duda alguna, tuvo un desenlace catastrófico, como es evidente en la crisis que sufre esta nación un año después de haberse declarado la pandemia.

El virus tardó en llegar a América Latina, mientras el foco de la infección estaba en China, aun no aparecían casos en la región. La situación empezó a cambiar cuando el brote se activó en los países europeos con quienes se mantiene intensos intercambios comerciales. Sin embargo, hoy la preocupación se centra en dos principales países cuyas cifras muestran un escenario sanitario preocupante y el mayor número de contagios y muertes, como lo son EEUU y Brasil.

En resumen, los grandes países tercermundistas que llevaban unas relaciones tranquilas y efectivas, al menos desde el punto de vista jurídico, respecto de la esfera económica, y tras la declaración de *estado de emergencia* a nivel mundial, han mostrado otro panorama, por ejemplo, las negociaciones ante el virus que no culminarán de manera exitosa, pues a pesar de las relaciones comerciales que desde los Tratados de Libre Comercio se han consolidado, en el caso de Colombia y México, dichas relaciones se han visto afectadas.

Sumado a esto último, China aceptó el desafío de la globalización, insertándose en ella a través de la producción de bienes exportables vinculados a la parte de la demanda mundial más dinámica. De este modo, la economía china se ha transformado, desde que la COVID-19 hizo presencia, en una formidable máquina exportadora de bienes industriales y donde las empresas extranjeras aseguran la mitad de ellos. China también se ha transformado con todo esto, esta vez en una “devoradora” de materia prima, energía e inversión extranjera, incidiendo así en el proceso de globalización en curso y la emergencia sanitaria. Así, en un cuarto de siglo, China ha pasado a ser un actor relevante y mejor preparado en dicho proceso.

Por último, es necesario reconocer que estamos frente a una encrucijada debido a la crisis del cambio climático que el mundo sufre hace décadas, aunado a la crisis de biodiversidad y la crisis de la desigualdad económica, a lo que le debe hacerse frente, puesto que impactan significativamente en la vida humana. Observamos entonces

como la COVID-19 ha impactado la sociedad en general, resaltando la necesidad de llevar a la realidad objetiva las transformaciones sugeridas, por ejemplo, en la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* de la CEPAL, aplicándolas en los modelos de desarrollo que configuran las dinámicas de la globalización, en los que todos y todas estamos inmersos.

CAPÍTULO VI

El impacto social de la COVID-19

Pobreza e incertidumbre de Latinoamérica

Una de las principales consecuencias de la pandemia es la disminución relativa de la población, sumado al incremento de la pobreza. En lo referente a la primera consecuencia, hay que tener en cuenta la tasa de mortalidad que ha dejado como resultado la COVID-19 en el mundo. Cuando hacemos mención de la tasa de mortalidad es en referencia a la proporción de fallecimientos que ha dejado la pandemia y, aunque es prematuro dar cifras, según la OMS, la COVID-19 se ha extendido por más de 150 países, generando un panorama desalentador.

Antes de haberse declarado la pandemia, la erradicación del hambre en el mundo fue uno de los principales Objetivos de Desarrollo del milenio, establecido así por la Organización de Naciones Unidas. No obstante, los confinamientos obligatorios decretados por los Gobiernos y, según los cálculos que devienen de las cifras presentadas en donde aparece el desempleo y la pobreza en un aumento significativo, se deduce que, a causa de la propagación del virus a nivel mundial, la lucha por la contención de la pobreza se ha prolongado por mucho más tiempo que el preestablecido y en el peor de los casos no pueda contenerse.

De acuerdo con los Organismos Internacionales, como el Banco Mundial, expresan que más de la mitad de la población que vive bajo la línea de pobreza se encuentra en África. En marzo de 2020, un mes después de declarada la pandemia, desde el último balance realizado por la agencia AFP, en África se registraron más de 12.800 casos y cerca de 700 muertes, siendo Sudáfrica el más afectado, con más de 2.000 casos y 24 muertos, muchos menos que los más de 871.000 contagios y 71.000 decesos a nivel mundial.

Adicionalmente, la COVID-19 también ha puesto límites a la lucha contra la plaga de langostas del desierto en el oriente africano, cuyo aumento es alarmante. En otros países como Etiopía, Kenia, Somalia, Sudán del Sur, Uganda y Tanzania han fallecido alrededor de 20.000.000 de personas por hambre por culpa de la plaga. En Yemen la plaga de langostas ha afectado a unos 15.000.000 de habitantes y, alternado con la pandemia actual, deja mucho que reflexionar en cuanto al modelo de desarrollo neoliberal cuyo principio es la globalización.

A razón de lo anterior, estos procesos de globalización, orientados desde el discurso de expansionismo culturalmente y económico, sitúan como eje al progreso mundial, sin embargo, empíricamente y en ocasiones permite pensar que dicho progreso solo beneficia a aquellos quienes tienen los recursos principalmente financieros, mientras que a otros muchos se les impone como objetivo ideológico para continuar con la homogeneización en su nivel individual y colectivos, sobre las sociedades y respecto de sus necesidades, lo que podría definirse como masificación, adscrita en los principios

instaurados por la modernidad en lo concerniente a la exaltación de la razón y el individuo. Lo anterior no hace más que configurar una idea utópica de desarrollo para las naciones más pobres, consolidando un nuevo tipo de imperio instaurado desde la monopolización del conocimiento, la técnica y la tecnología.

Antes de hablar de cifras sobre el fenómeno del desempleo producido por la pandemia, es necesario dilucidar algunas situaciones, tales como aquellas de los empleadores que se han lavado las manos en la toma de decisiones administrativas y financieras. Un ejemplo de esto son los ejecutivos que han ordenado vacaciones forzadas, enviando de cuarentena definitiva a la mayoría de los empleados, aduciendo falta de solvencia para realizar pagos, haciendo surgir una inquietud, al menos en el contexto colombiano: ¿acaso la ley no exige a los empresarios tener un fondo o reserva legal que permita a estos generar las garantías financieras necesarias a proveedores, acreedores y empleados para diferentes tipos de calamidades?

La evasión de los empresarios frente a la situación de emergencia sanitaria, trajo de suyo que la situación económica de un porcentaje de empleados y sus familias sea insostenible al depender directamente de dichos empleos *formales*. Como era de esperarse, muchos de los empresarios, posiblemente arraigados a un tipo de cultura deslegitimadora, justifican dichas acciones como el producto de la ausencia del Estado al no ofrecer algún tipo de subsidio para no implementar medidas drásticas y que, en países como Colombia, se han hecho evidentes.

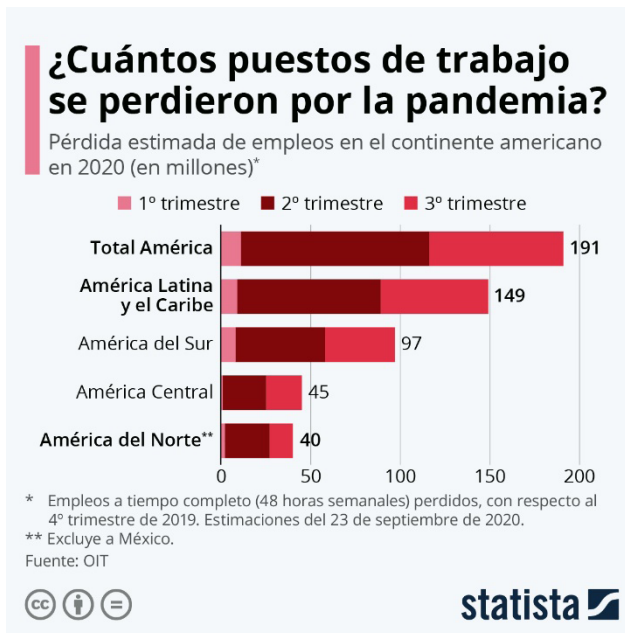
Otra de las posibles causas de este tipo de acciones empresariales radica en la construcción cultural de los gobiernos de turno, quienes contribuyen al favorecimiento de las economías, las empresas y franquicias y relegaron a las Pequeñas y Medianas Empresas, PYMES, negándole la posibilidad a subsidios y otros beneficios, aun sabiendo que las PYMES representan en la economía colombiana más del 50% de la generación de empleos formales y que dinamizan la economía nacional. Un ejemplo claro de las acciones del Gobierno fue la polémica que surgió en un eventual préstamo por parte de este a Avianca, una aerolínea y empresa multinacional.

Esta preocupación la comparten todos los países que están en cuarentena total, parcial o en proceso gradual de reactivación económica. De hecho, un reporte reciente del Banco de la Reserva Federal de St. Louis, citado por la agencia Bloomberg, predijo que la tasa de desempleo de Estados Unidos podría alcanzar el 30% en el segundo trimestre de 2020, debido a una caída sin precedentes del 50% en el Producto Interno Bruto (PIB). Tal cual como lo fue en un principio la propuesta de aislamiento y cuarentena, aún en el 2021 resulta un verdadero reto para las diferentes economías mundiales.

Ahora bien, aquellos que tienen un empleo estable, al final del día, se encontraron con que deben suspender sus actividades o, en el mejor de los casos, con llevarse el trabajo a casa para poder seguir generando ingresos. Sin embargo, principalmente en el año 2020 fueron muchos los colombianos que no tuvieron ninguna de las dos opciones y en medio de la cuarentena obligatoria se enfrentaron al dilema de arriesgar su salud o ver perjudicados sus ingresos y con ellos la estabilidad del hogar, dinámicas que aún son vigentes trece meses después de haberse declarado *estado de emergencia* a nivel mundial y que pueden reflejarse en la *figura 28*.

Algunas cifras económicas y su respectivo análisis expusieron en su momento que, de los 49,07 millones de colombianos reportados por el Banco Mundial, para el año 2017, solo 22,4 millones, un poco menos de la mitad, cumplen con los requisitos para trabajar; y solo 7 millones de ellos tienen un empleo formal y por lo menos dos alimentan los índices de desempleo.

Figura 26. Desempleo durante la pandemia



Nota. Adaptado de “¿Cuántos empleos se han perdido por la pandemia en América Latina?”, 2020, por Statista. (<https://es.statista.com/grafico/22182/numero-de-empleos-perdidos-desde-el-brote-de-covid-19-en-america/>).

Para hacerle frente a esta situación y evitar que el impacto de coronavirus sea aún más devastador, a través de redes sociales, algunas organizaciones, colectivos y entidades públicas promueven diversas campañas que buscan apoyar a los sectores más vulnerables a través de la recolección de donaciones económicas e insumos. En Colombia, de acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, en 2019, en agosto la informalidad laboral alcanzó el 62%, los índices son aún más dramáticos en 2020 con un 84%. Es decir, por lo menos 14.000.000 de personas sentirán en sus bolsillos los efectos de la cuarentena y corren un alto riesgo de quedarse sin alimentos.

Organizaciones como Recon, la Cruz Roja Colombiana Seccional, Cundinamarca y Bogotá, la Lotería de la Cruz Roja Colombiana buscan sensibilizar a la comunidad para apoyar a las personas en condición de vulnerabilidad, quienes están en riesgo, debido a las medidas tomadas para atender la emergencia sanitaria del país. Por esta razón, se habilitó una plataforma digital de la organización para recibir donaciones económicas que permitan comprar kits de aseo y kits de alimentos, así, aquello que prefieran hacerlo en especie pueden adquirir los paquetes de ayuda en los almacenes Makro de Bogotá, aquí los colombianos donadores encontraron las cajas donde pudieron depositar la donación, para que, posteriormente, la Cruz Roja se encargara de distribuirlas.

Para hacer un cálculo de lo que podría pasar en Colombia, según los expertos, se requiere de un modelo que dé un equilibrio general, para lo cual aún no se tienen datos suficientes que permitan obtener un cálculo preciso; lo cierto es que va a ser un golpe muy duro para la producción, el comercio, los servicios y, como ha sido evidente, se aumentarán de las tasas de desempleo.

Es menester señalar que el sector más afectado y vulnerable, debido a su ocupación u oficio, han sido los comerciantes informales, algunos recibieron un auxilio del Estado para el año 2021 de \$160.000 colombianos para 60 días; sin embargo, hay que tener en cuenta que la inflación y costo de vida va a aumentar, reduciendo así la posibilidad de que estos subsidios sean lo suficiente para garantizarle las condiciones de subsistencia por mucho tiempo. La realidad es que la mayoría de colombianos no lograron sostenerse y sostener a sus familias en la cuarentena decretada, lo que llevo al Gobierno de turno a generar procesos paulatinos y graduales de reactivación económica desde septiembre de 2020, para así poder garantizar unas condiciones mínimas vitales a los colombianos.

Dichas presiones del sector comercial informal, principalmente en el segundo semestre del 2020, llevo a muchos comerciantes a arriesgar su salud y vida al tener que salir a

las calles, para poder generar un ingreso que les permitiera suplir sus necesidades básicas, presionando al Gobierno para que se les dejase trabajar. Un ejemplo de ello es el *Decreto 0410 de 2020*, el cual reguló a los comerciantes informales para que pudieran salir bajo la modalidad de pico y cédula que a partir del 13 de abril del 2020 promoviera gradualmente acciones para el trabajo de ellos. De este modo, cada tres días la población colombiana de comerciantes informales podía trabajar en horarios específicos.

A nadie le pareció justa esta situación, nadie quería dejar de llevar sustento a su casa y, ante esta terrible pandemia, nadie quería desmejorar su estabilidad económica. Mientras pasaba el tiempo fueron flexibilizándose las normas sanitarias y dicha informalidad trató, y aun trata, de mantener un equilibrio en su dinámica económica, aunque frente a nuevos picos de contagio se trae de vuelta la rigidez misma de las normas sanitarias por parte de las autoridades competentes y los gobiernos de turno, lo cual se espera llegar a un punto de inflexión en el 2021, para posibilitar mecanismos y dinámicas de sobrevivencia y adaptación a lo que los expertos han llamado *nueva normalidad*.

La única esperanza de la gente de escasos recursos es poder adaptarse a esta *nueva normalidad*, idea que ha sufrido transformaciones, ya que para el 2020 se hablaba de poder regresar a la normalidad vigente, al orden ya establecido antes de la contingencia. En este momento ya no se busca regresar a la normalidad, sino comprender que las nuevas dinámicas del mundo a las que debemos adaptarnos, por lo menos, luego de la mitigación del virus, y no solo en la población colombiana, sino en todas las personas alrededor del mundo. Sin duda alguna, las vacunas muestran un halo de esperanza, las personas recobran algo de fe al escuchar las noticias sobre los avances en su producción y circulación, como también los planes de vacunación.

Por otro lado, está la ocupación relativamente promediada de las UCI, las cuales en veces disminuyen con cada pico de la pandemia, sumado a las personas fallecidas diariamente que oscurecen el panorama y promueven el pesimismo y la desesperanza; llevándonos a una dicotomía que no le permite a ningún experto, académicos y comunidad científica emitir concepto alguno. Se trata de morir a causa de la COVID-19 o morir por inanición a falta de estabilidad económica, consolidando un nuevo efecto psicológico y social debido a la pandemia.

Colombia hace parte de los países que se encuentran en vías de desarrollo, en su interior contaba con un gran número de habitantes con al menos un trabajo informal en condiciones de pauperización, en este momento, en las condiciones traídas por la COVID-19, muchos de estos trabajadores informales dejaron de recibir ingresos,

configurando un cuadro más dramático del ámbito socio-económico de la sociedad colombiana, pero que instauraron una nueva forma de sobrevivir, ejemplo de ello es la articulación de las Tecnologías de la información y la comunicación, TIC, como una esperanza de reactivación económica (Figura 29).

Es más dolorosa la situación económica que deja el desempleo, la falta de actividad laboral y, por ende, la falta de ingresos económicos, cuando todo esto comienza a generar ciertas malformaciones y eventos que dividen las familias, papá y mamá sin empleo. Lo anterior, sin incluir que la población ha aumentado por la migración venezolana, a las que el Gobierno está obligado a ayudar con aportes económicos y que, consecuentemente, como un efecto dominó, reduce las condiciones laborales; población migrante que en búsqueda de estabilidad trabajan por menos de un salario mínimo, haciendo emerger un nuevo fenómeno frente a la mano de obra colombiana y que, sin duda alguna, potenciará el desempleo para nuestra población.

Las dinámicas culturales que ha traído consigo el éxodo masivo de venezolanos a distintos países de la región, principalmente, a Colombia por estar más cerca; dan cuenta de la manera como esta población subsiste, aquellos estímulos económicos que rechazan los colombianos, los venezolanos lo reciben, porque para ellos significa aliviar un poco su situación y aún más cuando son foráneos y la supervivencia se hace demás complicada.

Figura 27. Vendedores informales



Nota. Adaptada de “Vendedores informales de frutas y verduras cuentan con su propia ‘app’”, 0202 por El Tiempo (04/05/2020) de”. (<https://www.eltiempo.com/colombia/barranquilla/vendedores-informales-cuentan-con-su-propia-app-491746#:~:text=Como%20apoyo%20para%20las%20familias,afectados%20por%20la%20emergencia%20sanitaria>).

A modo de conclusión, Colombia está viviendo un trastorno adaptativo, una reacción emocional o conductual ante un evento o un cambio traumático experimentado por la gran mayoría de las personas, principalmente aquellos que se encuentran en condición de vulnerabilidad y que potencialmente pueden caer en vulnerabilidad debido a la estabilidad económica. Ante tantas dinámicas la población se considera inadaptada, por el hecho de no generar respuestas positivas o sanas ante un evento que demande un cambio, la reacción debe producirse dentro de los tres meses que se haya identificado la ocurrencia del evento o el cambio estresante. Una enfermedad repentina como en este caso de la COVID-19 también puede provocar un trastorno de adaptación y graves deterioros psíquicos y psicológicos.

CAPÍTULO VII

Impacto de la pandemia en la Educación *Realidad de la educación presencial y virtual*

La COVID-19 hasta el momento ha llevado a los procesos de enseñanza-aprendizaje y a los métodos tradicionales, a métodos modernos conducidos por técnicas y estrategias virtuales que, aunque eficaces, no entran a reemplazar el contacto directo constitutivo de la relación estudiante-maestro.

La Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, estimó que más del 91% de la población mundial estudiantil se encuentra afectada por el cierre de escuelas producto de la emergencia sanitaria, lo que equivale a 1.570.000 de estudiantes que en la actualidad están fuera de la escuela en los 192 países afectados. La pandemia ha traído consigo dos grandes efectos en las oportunidades de aprender de niños y adolescentes, dichos efectos podrían considerarse de acuerdo a su alcance de incidencia como *directos* o *indirectos*. El *impacto directo* lo encontramos en aquellos niños cuyas familias han sufrido o han estado infectados por el virus y a su causa han perdido a uno o quizás a más de uno de sus miembros del grupo familiar. Esto trae consigo una afectación psicológica que posiblemente pueda hacer perder el vínculo que tenían los estudiantes con la escuela. A su modo, el *impacto indirecto* lo encontramos en que la educación de muchos niños podría verse interrumpida por falta de conectividad y uso de tecnologías, lo que representa un riesgo para sus aprendizajes y proceso de formación, sobre todo, para los niños en condición de vulnerabilidad.

Bajo estas afectaciones, producto del contexto mundial, han de considerarse que los profesores y padres de familia deben continuar creando formas alternativas para que los niños aprendan, ya sea apoyados por la radio, la televisión educativa y por materiales impresos. En América Latina estas alternativas que tienden a la innovación son evidentes, entre las que podemos contar a Brasil, específicamente en Sao Pablo, la Secretaría de Educación, que una vez decretado el confinamiento, desde primer momento, ideó estrategias para llevar la educación a lugares remotos y lo primero que hizo fue reunir a los empresarios más importantes del Estado para construir juntos un sistema integrado de medios que incluía la utilización de WhatsApp, la programación radial y alianzas con televisión educativa, así se garantizaron los aprendizajes de los estudiantes con poco acceso a la virtualidad.

Otra muestra de ello fue Chile que, haciendo parte de la organización que opera en 55 países y que en E.E.U.U es reconocida con el nombre de *Teacher América*, organizó una estrategia con universitarios recién graduados y que se destacaron por su buen desempeño en los programas de Licenciatura y les asignó escuelas que atienden a personas en condiciones de alta pobreza, para que acompañaran los procesos de aprendizajes de los estudiantes. Cuando el Gobierno chileno decretó el *estado de*

emergencia, estos profesores recién egresados y con el apoyo de la organización *Enseña por Chile* realizaban grabaciones de audios, divertidos y de carácter explicativos, especialmente en las áreas de matemáticas y español, desde teléfonos celulares y los llevaban a los medios de comunicación para ser reproducidos.

La organización *Enseña por Chile* dispuso de 50 jóvenes recién egresados para la producción de estos programas educativos. Los audios fueron reproducidos en 240 emisoras de radio chilenas y tan significativa ha sido la estrategia que, en el plazo de una semana, todos los niños de contextos rurales y de acceso difíciles reciben las explicaciones articuladas con los contenidos de los programas de las asignaturas básicas.

El ejemplo chileno da cuenta que estos jóvenes resolvieron un problema que el Gobierno en su momento no resolvió, lo cual puede sustentarse desde los planteamientos de Fernando Reimers (2020), director de la iniciativa global en Educación de la Universidad de Harvard, cuando explica que la educación es tan importante como para delegarse a los gobiernos, esto aquí no es algo descabellado, es cierto, pues hoy más que nunca los maestros en formación y egresados de los programas de licenciatura, padres de familia y maestros deben involucrarse directamente en el proceso de formación de sus hijos, implementando desde casa estrategias que los mantengan motivados.

Desde Colombia, las estrategias implementadas por el Ministerio de Educación Nacional, aunque decididas casi un mes después de decretado la emergencia sanitaria, sugerían a las instituciones educativas flexibilizar el currículo y direccionarlo al aprendizaje autónomo que les permita a los padres de familia acompañar el proceso de aprendizaje de niños y jóvenes. Junto a ello, se diseñó una plataforma virtual nacional, con un banco de contenidos digitales, programaciones en radio y televisión, cuyo material tienen como objetivo fomentar el aprendizaje y así implementar el programa *Escuela en casa*, llegando así a estudiantes que venían recibiendo educación en escenarios rurales. Estos ejemplos dan cuenta de la capacidad de los gobiernos para encontrar e implementar estrategias que tributen a la cualificación de los estudiantes y por supuesto a sus aprendizajes.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE, la mitad de los estudiantes no han tenido acceso a todo el contenido escolar durante la pandemia, lo cual constituye un problema de retroceso pedagógico. Al respecto, podrían implementarse modelos de educación híbrida que consistan en trabajar de la mano de las TIC, valorando los diversos contextos de aprendizajes, bajo el modelo de alternancia.

¿Qué es educación de modalidad híbrida? Este tipo de modelo articula los procesos pedagógicos tradicionales con los modernos, lo presencial y lo virtual. Se trata de un modelo que aboga por que las tareas escolares se hagan en el aula con el acompañamiento del profesor y las clases se desarrollen desde casa, ya que pueden ser apoyadas con tutoriales, de esta manera los estudiantes se acercan al alcance y desarrollo de competencias.

Quiere decir esto que la clase magistral se podría desarrollar a la hora y al ritmo de cada estudiante y de otra parte los maestros trabajan con los estudiantes que necesiten acompañamiento en el desarrollo de habilidades y en la apropiación de competencias. Este tipo de educación permite considerar un método de *clase invertida*, en el que cada estudiante desde su contexto familiar estudia y trata de comprender un tema que, luego, será abordado solo con actividades concretas por parte del profesor en un aula de clases. Con el proceso de *aula invertida*, el estudiante está más preparado, pues basado en estrategias didácticas virtuales, comprende mejor las temáticas, así cuando el profesor expone las ideas sobre el tema estudiado y da orientaciones para las actividades desarrollando así el trabajo bajo su acompañamiento.

El intercambio entre la experiencia virtual y presencial permite que el estudiante desarrolle autonomía y una forma de pensar diferente, debida obtención del conocimiento. Con el método de la educación híbrida, no solo los estudiantes ganan, también los educadores. Un profesor que da muchas clases diarias, generalmente, carece de tiempo para prepararlas de la mejor forma posible o inclusive que no logre poder abarcar y responder a un número tan grande de alumnos, ya que el espacio físico es limitante.

Entonces, en la coyuntura vivida por la Covid-19, la educación virtual se ha convertido en una modalidad que ha modificado las didácticas de las ciencias y hoy, la denominada globalización, la tecnificación de las sociedades, junto con la aparición proliferación en masa de las Tecnologías de la Información y Comunicación, TIC; han fortalecido la educación *virtual*. Sin embargo, hay grandes vertientes que giran en torno a esta cuestión, como bien nos lo explica Rafael Andrés Nieto Göller (2012):

Por un lado, en concebir la educación "virtual", abierta y a distancia, como una panacea que está y continuará revolucionando, sobre todo, la educación tradicional y la emergente no-tradicional, tanto en el ámbito privado como en el público, sea mediante los chats, las videoconferencias, el streaming, los foros, todos ellos en tiempo real, los blogs, teléfonos inteligentes, tablets, las interminables redes sociales, y un sin número de gadgets informáticos. (Nieto, 2012, p. 65).

De aquí la importancia de la *educación virtual*, su gran variedad y dinamismo metodológico que la dota de las características necesarias para sugerirla como una herramienta o recurso emergente ante el aislamiento provocado por la emergencia sanitaria y, además, como una estrategia y parte de un conjunto de esas medidas para contener la propagación del virus.

El impacto social y cultural generado por la implementación emergente de la educación virtual en Colombia ha girado en torno a una serie de polémicas, aunque aún sin estrategias claras potenciadas por los mitos y prejuicios, conlleva a una comprensión del modelo emergente de virtualidad que solo pueden ser debatidas al reconocer las oportunidades de acceso que esta ofrece a los grupos sociales marginados, como también a aquellos cuyas necesidades espacio-temporales así lo requieran.

La educación virtual ha probado garantizar y mejorar la calidad de los servicios educativos prestados, aplicando los desarrollos tecnológicos a los procesos de enseñanza-aprendizaje y estimulando las innovaciones de las prácticas educativas contemporáneas holísticamente; generando así una *realidad virtual*, lo cual no es otra que un medio simulado en el cual se puede sumergir la virtualidad de la educación. Todo esto, planteado de esta manera, sugiere para el Estado dos retos. Primero, cobertura, asumiéndola desde la empresa privada y, segundo, adquisición de las herramientas tecnológicas necesarias para permitir dicha cobertura, lo que implica también infraestructura.

A este respecto, Echeverrí (1993) considera que se trata de un viraje estructural, lo que conduce a concebir una nueva educación más agradable y provechosa y al alcance de los niños, para que ya grandes no tengan que lamentarse de lo que les inculcaron en la escuela primaria y secundaria, en forma tan represiva como inútil. Parece que en Colombia y Latinoamérica no se ha diseñado sistemas educativos con suficientes potencialidades que centren su misión pedagógica en el autoaprendizaje y en la capacidad de aprender-a-aprender, lo que se ha convertido en una gran dificultad en el marco de la educación virtual (*Figura 30*).

Figura 28. Educación y virtualidad



Nota. Adaptada de “Educación virtual: realidad o ficción en tiempos de pandemia”, 2020, por Lisbeth Fog Corradine. Pesquisa de la Javeriana. (<https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/educacion-virtual-realidad-o-ficcion-en-tiempos-de-pandemia/>).

Algunos estudiantes han hecho este proceso solos de forma transicional y otros lo están haciendo mal acompañados. Algunas instituciones educativas básicas y universitarias hoy desarrollan sus procesos a través de plataformas virtuales, estableciendo con ello un atributo significativo a nivel pedagógico, como si se tratara de un tipo de mediación directa del aprendizaje; y si teniendo un medio que se puede tener a la mano, entonces tiende a convertirse en una herramienta por su facilidad, mediatez e inmediatez tanto para estudiantes como para docentes, característica que no es garante de un proceso pedagógico de calidad. Tengamos en cuenta la consideración de Maturana sobre la educación, citando a Ortiz (2015):

Es una tarea central en la configuración de un país como un espacio de convivencia. El autor piensa también que, de hecho, el tipo de país que queremos, la convivencia que queremos, determina lo que hacemos como país en el ámbito educacional. De ahí que tenga una extraordinaria importancia generalizar una educación basada en la afectividad humana, configurar todos los niveles educativos en la pedagogía del amor, construir la escuela del cariño y la ternura, curricularizar el amor en la convivencia cotidiana. (Ortiz, 2015, p. 89).

La multi-realidad de los sitios web educativos sugiere que “puede aplicarse a distintos entornos y contextos. Asimismo, la elasticidad y flexibilidad de internet hace que cualquier contenido pueda ser trabajado bajo su auspicio” (Nieto, 2012, p. 298), como sostiene el autor cuando utiliza el término *bajo auspicio*, claramente se denota la necesidad de un encargado de vigilar y orientar constantemente las “clases virtuales” para que puedan llevarse a cabo de manera eficaz, sin que exista algún inconveniente en la relación Docente-Estudiante. Esto es algo propio del modelo educativo instruccional propuesto de las nuevas corrientes pedagógicas, cuya base empírica está sustentada

bajo los principios de la educación pensada para el trabajo y conceptualizada como formación en *competencias*.

Vale la pena resaltar que, en este caso específico, “la virtualidad de la educación es, a su vez, educación virtual, abierta y a distancia, aunque no en los términos formales bajo los cuales se suele catalogar” (Nieto, 2012, p. 38). Estas tendencias que sugiere la educación virtual consolidan otras discusiones amplias, propias del campo pedagógico, permitiendo que muchas personas que laboran pueden instruirse o capacitarse a distancia, desde cualquier lugar, interconectados de modo remoto por una red de información, dejando a un lado gran parte las limitaciones encontradas en los espacios físicos (*Figura 29*) y que, objetivamente, abordan una serie de factores sociales y psicológicos del individuo, como por ejemplo, permitir lograr sus propósitos como profesionales, legitimado desde el año 2000 en Colombia.

El momento coyuntural que vive Colombia a causa de la pandemia ha develado una serie de evidencias que desde la discusión pedagógica representan limitaciones para potenciar este tipo de educación, tal es el caso de personas acreditadas como profesionales a través de la educación virtual o a distancia, quienes al estar inmersos en un paradigma propio de un proceso de adaptación, al tener laborar en casa y adaptarse a las exigencias impuestas por la emergencia, se les hace difícil cumplir con un horario y virtual.

Estamos seguros **de** que la conectividad, de la mano de la virtualidad de la educación, ha traído un cambio paradigmático, así como también lo fue la radio, la televisión, el cine, el teletipo, el fax, la computadora personal y un cúmulo de innumerables avances técnicos y tecnológicos. Cambio que está centrado más en la creatividad, la innovación, las estrategias, metodologías, conductas y comportamientos que en aquello enseñado o aprendido; todo esto como una contribución para lograr una propuesta de *educación virtual, abierta y a distancia* que sea más acordes a las necesidades de la humanidad y, sobre todo, en consonancia con el derecho a la educación universal. El autodidactismo sigue vivo hoy en los albores del siglo XXI gracias a la virtualidad de este tipo de educación.

Figura 29. Educación en pandemia



Nota. Adaptado de “directores: la llave hacia el éxito educativo en la pandemia”, 2020, por El Tiempo. (https://elpais.com/elpais/2020/06/22/planeta_futuro/1592823307_44716.html).

Cuando pudo ser controlada la emergencia sanitaria, el Ministerio de Educación Nacional de Colombia, al igual que el resto de países afectados por la pandemia hicieron un llamado a las instituciones de educación y a los estudiantes de distintos niveles educativos, anunciando que los procesos formativos se llevarían a cabo desde sus casas entre 2020 y 2021. Aun, en la actualidad, y a pesar de los picos de contagio, se está apostando por el modelo de alternancia en las instituciones educativas que cumplan con los protocolos de bioseguridad. Esta decisión se considera acertada en pos de generar una estrategia para no solo mitigar la propagación del virus, sino también para cuidar de nuestros niños, niñas y jóvenes.

Llevar la educación a los hogares trae de suyo como exigencia una revisión profunda al papel del maestro, del estudiante y del acompañamiento del padre de familia, solo así se podrán analizar los factores que inciden en el cambio de reglas de juego con relación a la cuestión de pensamiento crítico, puesto que de lo presencial se pasó al mundo digital basado en lo emergente, trayendo como consecuencia la reinención de las comunidades educativas. En relación con esto último, no podemos ignorar que la medida de contingencia, aunque acertada, limita a las familias y estudiantes que no tienen conectividad o acceso a plataformas digitales, convirtiéndose en una situación problema que no es garante del proceso de aprendizaje.

Como la pandemia ha sido un pretexto que ha esqueletado la educación y no solo en Colombia, sino en América Latina, retando a adaptarse a las nuevas tecnologías. En el estudio detallado de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Educación colombiano reconoció las debilidades en cuanto a materiales y recursos para facilitar el trabajo en el tiempo estipulado para superar la crisis sanitaria. Los maestros cumplen un rol indispensable, ya que están llamados a buscar estrategias orientadas a la generación del aprendizaje autónomo por parte de los estudiantes y a su formación integral; entre dichas acciones ejecutadas podemos mencionar la implementación de plataformas virtuales definidas por los *Objetivos Virtuales de Aprendizaje, OVA*.

Todos estos retos exigen al maestro de hoy a no negarse a la tecnología, ni mucho menos a caer en una especie de sordera pedagógica, puesto que las circunstancias obligan a salir del esquema tradicional, sobrepasando así las fronteras de un aula física. En el mismo orden de ideas, debe también reflexionarse sobre los microcurrículos, preguntándose sobre el tipo de competencias que los estudiantes son capaces de desarrollar, determinados por los contextos de virtualidad y así asegurar su propio proceso de aprendizaje.

El trabajo pedagógico desde lo virtual tributa en favor de recolectar conocimientos y experiencias de interacción entre el estudiante, el padre de familia y el maestro, por lo que acompañar de manera permanente se hace indispensable. Si bien es cierto que el aislamiento social tiene un impacto negativo en el estudiante, debido a que limita la formación en capacidades y habilidades sociales propias de la relación entre estos y sus pares, no por ello se debe tener la conciencia de pensar en nuevas estrategias de agrupamiento social, una vez se retorne al trabajo presencial en todas las instituciones educativas.

A razón de lo anterior y sabiendo bien las implicaciones de esta *nueva normalidad*, los maestros deben actuar como sujetos de apoyo para las familias y no como agentes transmisores de tensión para la acumulación de compromisos y tareas a los estudiantes. Es momento de entender que con la pandemia todos los procesos tradicionales de la educación quedan fragmentados y lo mínimo que el maestro debe hacer desde su rol es ser un diseñador de sus propios recursos en función del aprendizaje de sus estudiantes.

Esto condujo también a transformar y resignificar desde las necesidades del contexto actual las prácticas evaluativas, considerando la evaluación formativa como una propuesta significativa para el aprendizaje. Desde la flexibilización, la participación activa de los estudiantes y la valoración cualitativa del aprendizaje se desplaza la importancia de la evaluación sumativa en la escuela tradicional, sugiriendo

principalmente el siguiente cuestionamiento por parte de los maestros ¿Cómo están aprendiendo los estudiantes desde la virtualidad? Adaptarse a modelos educativos que posiblemente mejoran las condiciones en las que se presenta el acto educativo, debe ser orientada a cualificar cada uno de los procesos que realizan los estudiantes, retroalimentándose permanentemente; siendo una realidad obligatoria para las escuelas y universidades. Otro aspecto importante es que las instituciones educativas básicas y universidades en Colombia y, en general, en Latinoamérica, deben valorar e implementar las nuevas tendencias pedagógicas tecnológicas, las cuales tributan a la cualificación de procesos.

En el trabajo investigativo que se adelanta en la región Caribe colombiana, que tiene como propósito evaluar el Sistema Educativo del país con relación a la pandemia, nos devela una experiencia desde Barranquilla y todo el departamento del Atlántico, a partir de una muestra poblacional determinada por cien docentes encuestados de *instituciones educativas públicas*. Esto contribuyó a determinar la pertinencia de la educación virtual con respecto a los impactos generados en los estudiantes que, de los hallazgos demográficos encontrados, se deduce que hay una pequeña brecha generacional en cuanto que el 61% de los docentes oscilan en edades entre el 33% y 59%, quienes son docentes que han experimentado la influencia de las TIC a nivel social y educativo (Figura 31).

Figura 30. Edad de la Población encuestada

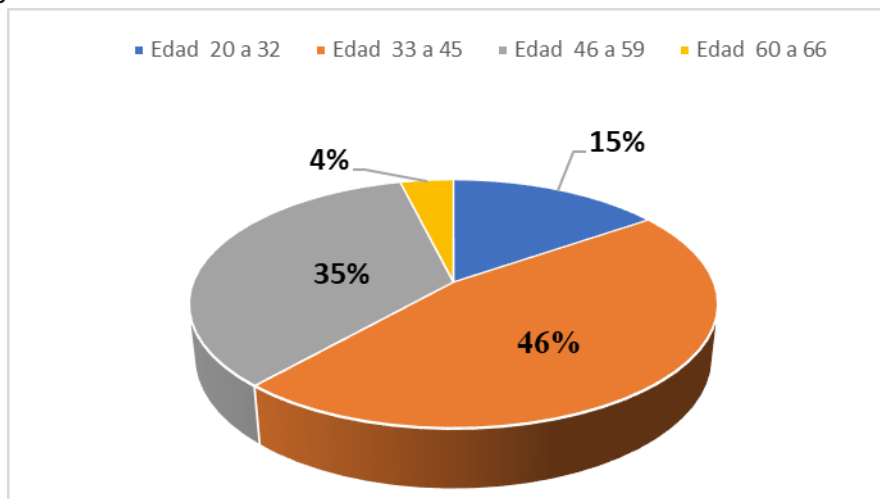
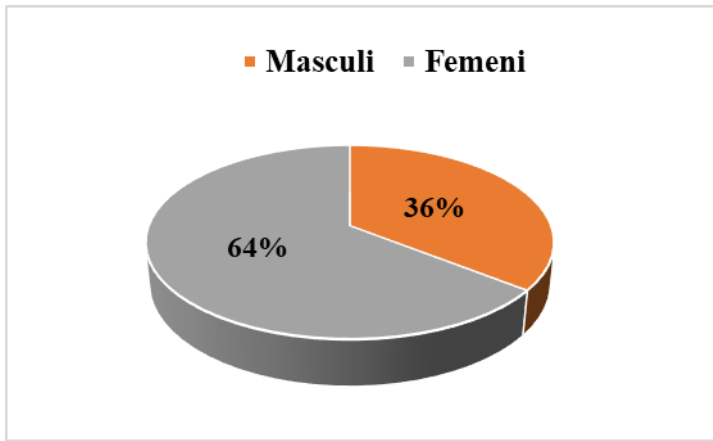


Figura 31. Sexo de la población



Ahora bien, partiendo de los gráficos, es evidente que las redes sociales, se han convertido en las principales aliadas de los docentes para llevar el acto educativo, convirtiéndose en las herramientas más utilizadas por en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Figura 33), de igual manera como se puede observar en la figura 34 que los docentes se apropiaron de las plataformas dispuestas por las instituciones educativas, siendo entonces que el 58% de los docentes ejecutan sus actividades en las plataformas digitales institucionales diseñadas para dicho fin.

Figura 32. Frecuencia del uso de plataforma

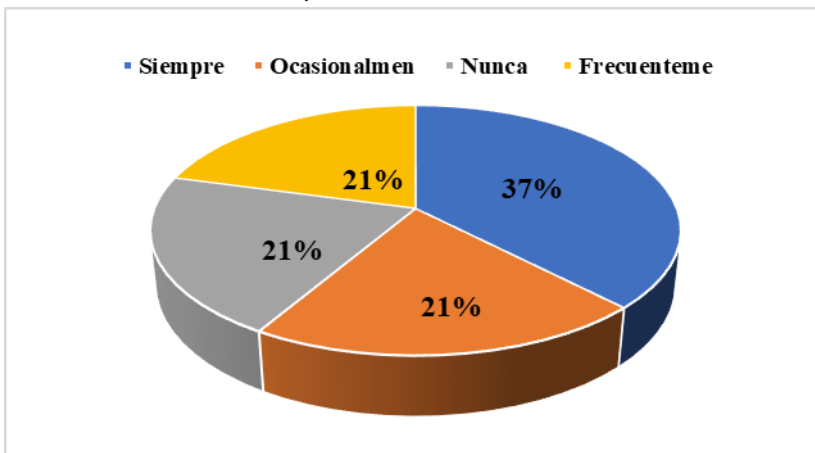
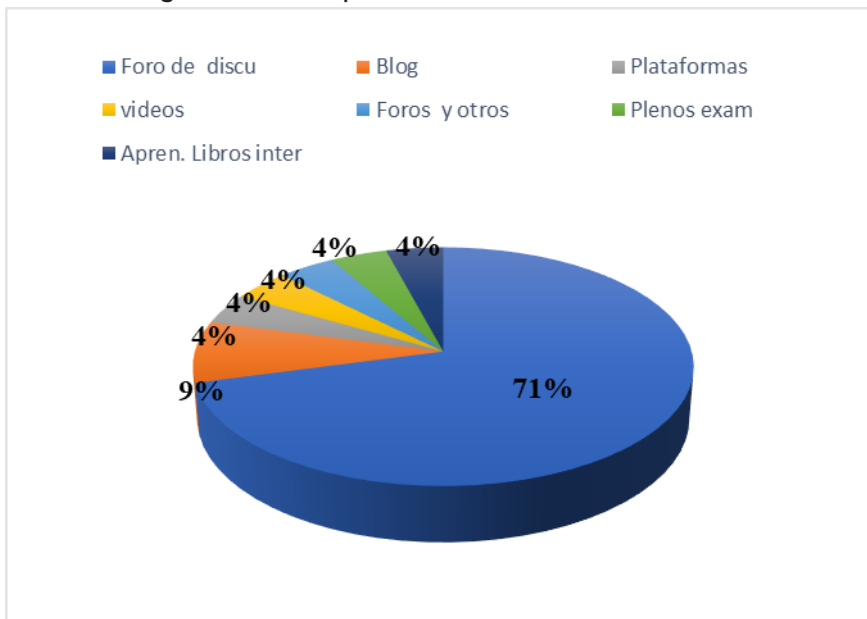


Figura 33. Estrategias virtuales implementadas



Por otro lado, podría afirmarse, de acuerdo a la pregunta, ¿cuál de las siguientes estrategias virtuales implementa para fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje?, como contradictorio el modelo instruccional que propicia los modelos de aprendizaje desde entornos virtuales, puesto que el 71% de los docentes desde sus planes de acción didáctico, promueven los foros de discusión como elementos potenciadores del aprendizaje, demostrando la importancia del símbolo y la comunicación en la era de la información, de manera consecuente, la herramienta didáctica más utilizada a nivel virtual está denotada por la video conferencia (Figura 35). Por otro lado, el 90% de los docentes enfrentan un problema en común la conectividad, lo que debe generar un profundo debate no solo en cuanto a cobertura, sino en cuanto a la calidad de esta (Figura 36).

Figura 34. Uso de otras estrategias virtuales

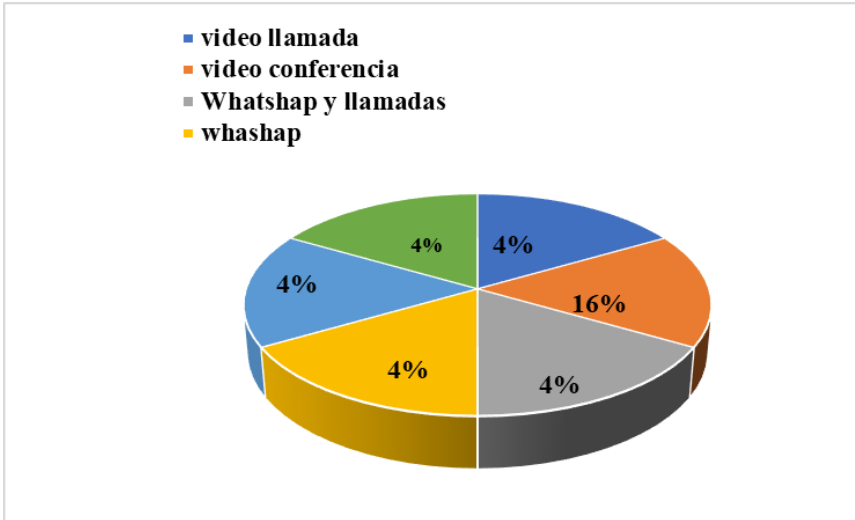


Figura 35. Problemas en los procesos educativos

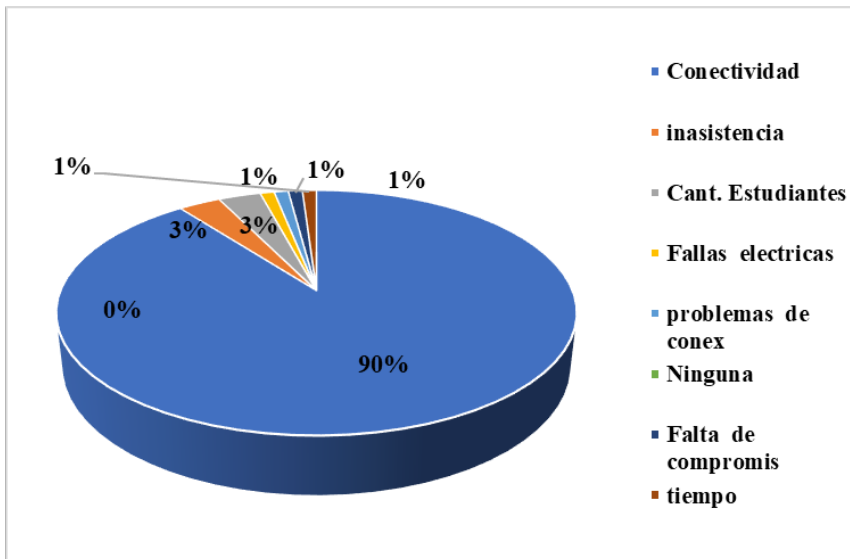
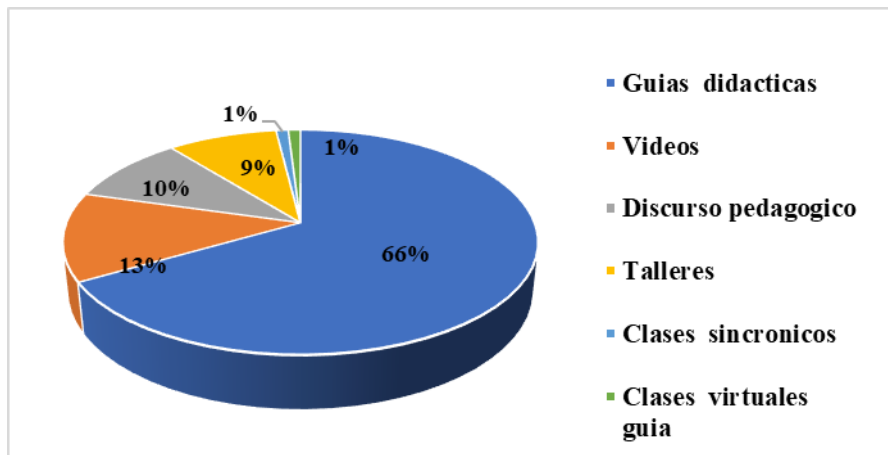


Figura 36. Estrategias para procesos de enseñanza-aprendizaje



De acuerdo a las preguntas, *¿Cuáles han sido los inconvenientes al momento de desarrollar los procesos? Y ¿Cuál de estas estrategias fundamenta el proceso enseñanza aprendizaje?* Se identificaron los elementos pedagógicos considerados por los maestros como limitantes o potencializadores del acto educativo desde contextos virtuales, permitiéndonos deducir que el 66% de los docentes encuestados conciben las guías didácticas como una herramienta potencial del aprendizaje (Figura 39 y 40).

Figura 37. Niveles de interacción virtual

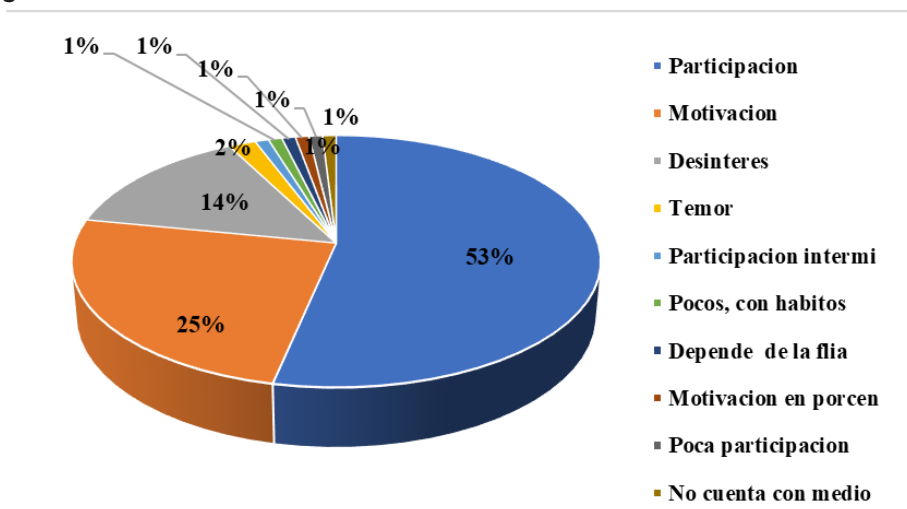
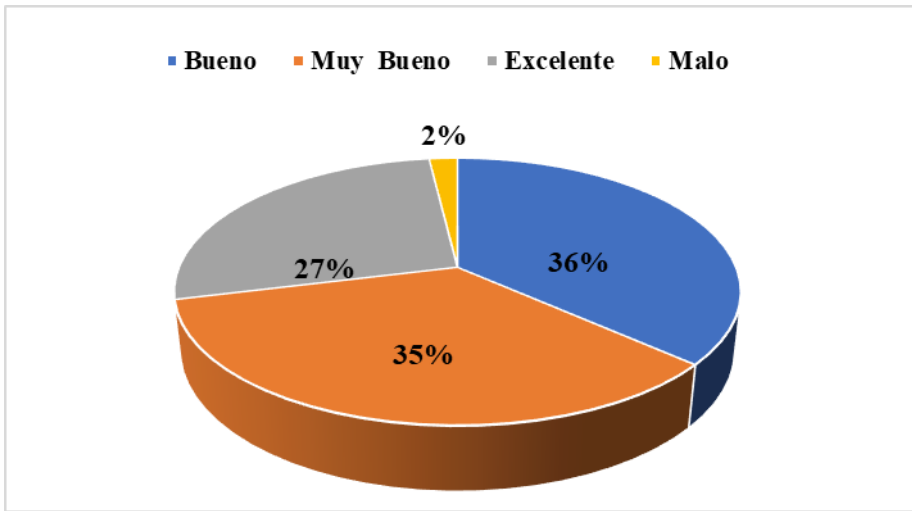


Figura 38. Acompañamiento de docente



De acuerdo a las preguntas, *¿Cómo momento de compartir en discurso en línea, percibe en los estudiantes? ¿Cómo percibe el acompañamiento de los Docentes en el marco de la educación virtual?* Observado en las gráficas de la *figura 40 y 41*, la gran mayoría de los docentes perciben una buena participación por parte de los estudiantes, a pesar de las muchas limitaciones que puedan traer estos contextos digitales. Del mismo modo que, los docentes perciben que su acompañamiento es bueno o muy bueno durante el proceso de enseñanza desde la virtualidad (*Figura 41*).

Figura 39. Metodologías para educación virtual

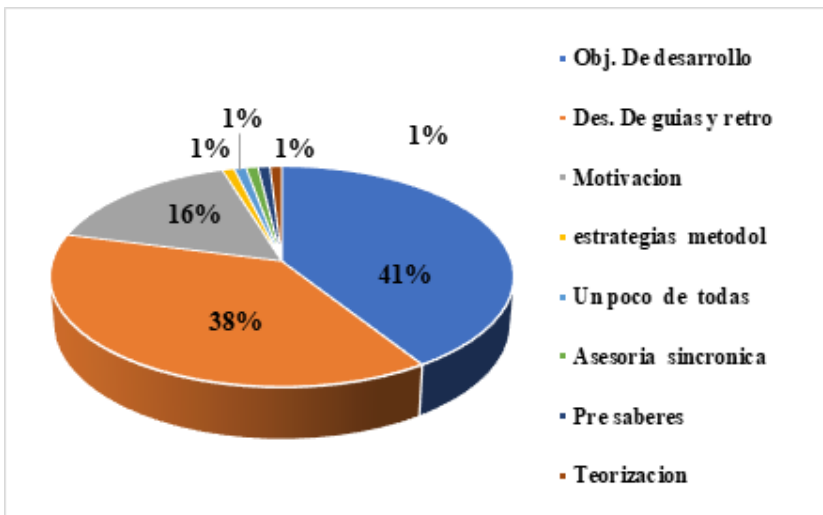
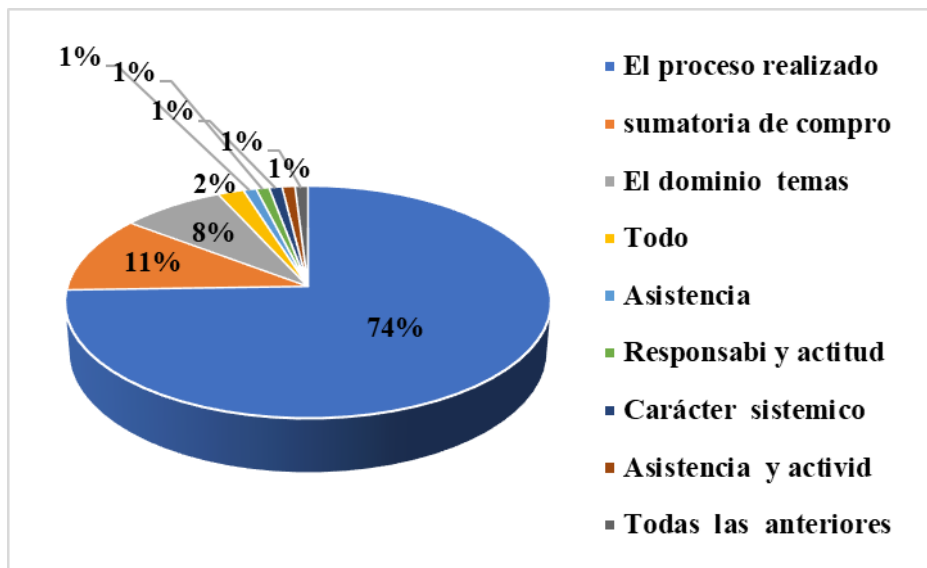


Figura 40. Criterios para la evaluación



Por su parte, para la pregunta, *¿Con cuál metodología se identifica En el marco de la educación virtual?* El 41% de los docentes se identifican con la metodología de los objetivos del desarrollo, tal como se muestra en la figura 42. De manera, paralela, los docentes a evaluar tienen en su mayoría en cuenta el proceso realizado por los estudiantes con un 74%, evidenciado, a su vez, en la figura 43.

Después de aplicar la encuesta a la muestra poblacional y a partir del análisis, se identificaron unas generalidades del Sistema Educativo en Colombia en relación con la pandemia y, de manera explícita, al Sistema Educativo emergente implementado en la virtualidad. Todo lo anterior, partiendo de las experiencias obtenidas en Barranquilla y el departamento del Atlántico, de lo cual se extrajeron algunas observaciones. En primer lugar, la mayoría de los docentes oscilan entre los 20 y 69 años de edad, la población más representativa está entre los 33 y 45 años, lo equivalente a un 46% de la muestra, el 54% restante se divide entre los docentes que están entre los 20-30 años de edad y los de 46-66 años de edad. En segundo lugar, un 64% de la población docente son mujeres, mientras que el 36% restante son hombres.

En tercer lugar, se evidencia que la mayoría de los docentes residen en la ciudad de Barranquilla, lo que equivale al 58%, mientras que el otro 42% se encuentra dividido entre un 22% que reside en Malambo, un 12% en Soledad, un 2% de la Concordia Institución Educativa y lo restante de la muestra residen en otras ciudades como San Juan de Arama, San Rafael de Antioquia, Medellín, Bogotá, lo respectivo a un 1%.

De acuerdo a la pregunta con relación a las herramientas TIC más utilizadas en los procesos pedagógicos, se obtuvo que aquellas con más uso son las redes sociales, evidenciado con un 48% de la muestra. Por su lado, un 25% utilizan Zoom, un 12% plataformas institucionales, un 12% utiliza Google Meet y el 8% faltante usan otras herramientas virtuales. Ahora, en el tema relacionado con la frecuencia de utilización de los recursos de la plataforma institucional, un 37% de la muestra respondió que lo utiliza siempre, un 21% ocasionalmente, un 22% los utiliza frecuentemente, mientras que un 21% nunca utiliza estos servicios, mostrándonos un indicador relativamente alto y más por la coyuntura del país.

Al momento de analizar las estrategias virtuales que los profesores implementan para fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje, se encontró que el *foro de discusión* es el más utilizado, representado en un 71%, mientras que el 29% restante se dividió entre blog y otras plataformas. Esta situación debe propiciar el estudio pedagógico del lenguaje, respecto de la identificación de los símbolos, como también la comunicación presente en el acto educativo por medio de las plataformas virtuales.

De acuerdo a la pregunta anterior, se encuentran otras opciones expresadas por los docentes encuestados con respecto al desarrollo metodológico de sus planes de acción, un ejemplo de esto son las llamadas a los niños representados en un 4% y las demás formas virtuales (video llamada, video conferencia, WhatsApp, tutoriales virtuales, Skype, blog) en un 4%. Todo ello solo nos muestra lo diverso y enriquecedor que puede llegar a ser en mundo digital para el proceso de enseñanza.

Se consultó también por las dificultades que han presentado y/o enfrentado los docentes, tales como deficiencias técnicas con respecto a la accesibilidad, la cobertura de modo inestable, pero del mismo modo, inconsistencias en el adecuado funcionamiento de estas y, por otro lado, como invitación a revisar los logros de cobertura obtenidos por el gobierno en garantizar un derecho civil como lo es la *conectividad*, ya que, por su epistemología jurídica se considera este un Servicio Público Domiciliario, SPD. Respecto a esto, el 90% de los docentes encuestados afirmaron que los estudiantes a diario no pueden conectarse a las clases por estos factores, lo que claramente reduce la participación activa de los estudiantes en sus procesos formativos. Por otro lado, la inasistencia de estudiantes está representado en un 3%, mientras que las demás opciones, como fallas eléctricas, problemas de conexión, falta de compromiso, falta de tiempo, tuvieron una equivalencia del 1% de la muestra encuestada.

En la pregunta orientada a las estrategias que fundamentan el proceso de enseñanza-aprendizaje, con relación al trabajo docente, se determinó que el 66% de la muestra se fundamenta en guías didácticas, en videos, en un 13%, en discursos pedagógicos en

un 10%, por medio de talleres en un 9%; aunque cabe también aclarar que las clases sincrónicas y clases virtuales, la ramificación y otras estrategias pedagógicas, se están convirtiendo en herramientas ideales para nutrir el acto educativo.

Para continuar y entender la necesidad de analizar las variables que configuran el fenómeno referente a la educación virtual, representado en la pandemia y el estado de emergencia declarado por las diferentes naciones, al que se suma Colombia, así como también las afectaciones de las dinámicas de la enseñanza basadas en la relación docente-estudiante; es necesario que se deba captar el nivel de participación de los estudiantes al momento de compartir el discurso en línea, el docente que podría estar determinado en un 53%. Lo último en mención, teniendo en cuenta, la corta preparación y planes de acción emergente que surgieron de la COVID-19, al igual que de manera más baja se percibe el factor motivacional de los estudiantes de un 25%, el desinterés en un 14%, temor al virus en 2% y demás variables o factores identificados y propuestos que inciden en el desempeño de los estudiantes.

En cuanto a la percepción que tiene el docente sobre el acompañamiento de los directivos docentes, en el marco de la escuela en casa, se evidencia un esfuerzo grande y articulado de apoyo hacia la labor en esta contingencia, que bien puede observarse en los siguientes porcentajes: bueno, en un 36%, muy bueno 35%, excelente un 25%, y, malo un 2%. Lo que nos demuestra que un 36%, aunque con un bajo indicador, recibió clases virtuales a través de los docentes de la Universidad. En lo que respecta a la orientación dada por los docentes en el desarrollo metodológico de las sesiones, se identificó que los profesores se centran en un 41% en los *Objetivos de desarrollo*, un 38% en el desarrollo de *Guías y retroalimentación*. Un 16% en la motivación y las demás estrategias contempladas, en un 1% *Estrategias metodológicas* o *Planes de acción didáctica* y de manera lineal, indicadores como un poco de todas, asesoría sincrónica, Pre-saber, teorización en un 1%.

Finalmente, en respuesta a qué se tiene en cuenta al momento de evaluar a los estudiantes, se ha determinado que el *proceso* realizado en el periodo académico, también denominada *evaluación formativa*, ha sido la opción más acertada para todos, ya que esta estrategia estuvo representada en un 74% de la muestra. En un menor rango se evidencia la *evaluación sumativa*, referida a la sumatoria de los compromisos entregados, que ha sido representada en un 11%, luego, el dominio de temas específicos en un 8% de los docentes. Las demás variables establecidas, como la asistencia, responsabilidad, actitud, carácter sistémico, asistencia y actividades, han sido del 1% de los docentes participantes de la encuesta.

A nivel general, la encuesta fue de gran importancia para la investigación, debido a

que el Sistema Educativo colombiano, respecto a la pandemia entre el 2020-2021, logró avanzar significativamente en cuanto a los programas y estándares de educación, por su naturaleza y las evidentes consecuencias como el confinamiento, la cuarentena y demás protocolos establecidos en por el estado de emergencia.

Ahora bien, el mundo actual se enfrenta a una pandemia, la COVID-19, este se transmite por aeróbicamente, generando un alto índice de contagio y que ha obligado a los Gobiernos de los diferentes países a tomar medidas que restrinjan las aglomeraciones y se guarde una distancia recomendada de dos metros para evitar el contagio. Por estas nuevas condiciones, el Gobierno de Colombia decidió suspender las clases presenciales en todas las Instituciones Educativas, juveniles y de Educación Superior, sugiriendo la migración hacia estrategias de aprendizaje virtual.

Todo esto supone un reto para muchas instituciones, debido a la naturaleza de la emergencia y de la decisión, sobre todo, para tan poco tiempo de acción y preparación, lo cual ha sido un desafío para los docentes, pues se hace necesario un cambio en las metodologías de enseñanza y aprendizaje. Esto no hace más que llevarnos a priorizar la implementación de elementos propios del rol investigativo y del docente como lo son la innovación pedagógica, la flexibilidad y el dinamismo curricular, la transformación de los planes de acción didáctico, el rol del estudiante, del docente y la comunidad educativa entorno a la articulación de las TIC.

Por la forma en que ha sido sorteada la situación traída por la COVID-19 los docentes merecen claramente un elogio por su compromiso, ya que, en poco tiempo de planeación, adaptaron y transformaron sus metodologías en pro de fomentar la enseñanza desde la innovación estructural sugerida por los métodos de aprendizaje. Es así, como la pandemia ha motivado y materializado el proceso de resignificación tanto académico como empírico de la educación, marcando una diferencia con el sistema de educación tradicional; lo cual ha permitido sugerir la necesidad de capacitar a los docentes en la formación de la virtualidad y las necesidades específicas de las comunidades.

Hace algún tiempo, a los docentes adultos no se les fue fácil manejar el espacio con varios alumnos en línea, caso totalmente distinto al de aquellos docentes de áreas virtuales, puesto que son más experimentados en la implementación de estrategias educativas de carácter virtual, debido a su constante articulación con tecnología para el desarrollo de sus clases. Con lo anterior, solo queremos denotar o exponer la necesidad de la profesionalización del docente y la necesidad de que el Estado desde su posición garantice, promueva y ejecute acciones para fortalecer el acto educativo desde la capacitación de sus docentes.

Los tiempos de zozobra que vive una sociedad durante una pandemia pueden ser positivos para la educación, en la medida en que se lleve a los maestros, a la reflexión, a la motivación de aprender, a nutrir su rol de investigador, a transformar las formas de enseñanza, a la necesidad de orientar la formación en competencias pedagógicas y el dominio del conocimiento pedagógico y tecnológico del contenido curricular desde la heterogeneidad, asumiéndola como la identificación de necesidades, satisfactores y valores específicos de una sociedad.

La innovación pedagógica que se tiene que llevar a cabo en los tiempos de la COVID-19 podrá arrasar muros, derribar mitos, creencias y lograr generar en los profesores la motivación para generar el cambio educativo que necesita la generación de jóvenes que se están formando en la actualidad. Por tanto, el propósito de esta investigación se logrará si se toma de conciencia de la importancia de los cambios educativos y pedagógicos que exige el mundo de hoy y el del futuro, teniendo en cuenta en ello, los avances tecnológicos, las diferencias de intereses, las formas de aprender, las habilidades de las nuevas generaciones y las consecuencias medioambientales que surgen de un mundo globalizado, en el que cada vez serán más complejas las posibilidades de encuentros presenciales, ya que es necesario aprender a vivir con este virus, y a guardar distancia social, configurando un nuevo proceso de adaptación del ser humano.

Algunas de tendencias pedagógicas surgen del proceso evolutivo que se tuvo de la era de la información en el siglo XXI, dentro de las que vale la pena mencionar: 1) *Aula invertida*, un modelo que reorganiza el tiempo que se gesta tanto dentro como fuera de clase; 2) los *MOOC*, cursos masivos en línea que se han popularizado en los últimos meses con opciones gratuitas y de pago, su importancia radica en la accesibilidad de materiales de estudio; 3) las *aplicaciones móviles*, referida al uso de teléfonos inteligentes y tabletas de bajo costo o gratuitas; 4) la *gamificación en el aula virtual*, que consiste en la dinámica del uso de tecnologías basadas en el aprendizaje a través de juegos y recompensas; 5) la *realidad aumentada* que consiste en una tecnología que se utiliza para la educación, pero con el tiempo se espera que se creen más interacciones con objetos virtuales como lo permite esta tecnología; 6) el *aprendizaje de análisis de datos* o análisis de la información a la que los estudiantes tienen acceso para crear ambientes de aprendizaje; 7) el *storytelling*, una narración de historias en el aula para que el alumnado mejore la competencia en comunicación lingüística; y 8) el *Mobile learning*, un aprendizaje basado en el uso de dispositivos móviles (teléfonos y tablet's).

En el marco de la educación virtual, a la que de manera obligada el Sistema Educativo, tras la pandemia, deja como preocupación en las escuelas y en los círculos universitarios el responder a la formación de un tipo de hombre que, por un lado, es demandado por el sector productivo y por requerimientos de los empleadores y, por otro lado, que genere un proceso de reflexión sobre el papel que las escuelas y universidades, lo que motiva a la resignificación de los diseños curriculares actuales. En este contexto, pensar en la implementación de un currículo basado en *competencias y capacidades*, sería una forma de establecer un aprendizaje más activo, centrado en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico del estudiante, así como del saber, el hacer y el ser, fundamentalmente orientado a la práctica

Queda claro, entonces, que solo el hombre es capaz de realizar la proeza de convertir lo que hoy llamamos Educación Virtual en virtualidad de la educación para el logro y el derecho universal a la educación. Meta que, es muy seguro, redundará en la eficiencia y en la eficacia de la humanidad por un mundo, por un planeta, mucho más amigable, sustentable y pacífico. (Nieto, 2012, p. 147).

Finalmente, en países como Japón, Dinamarca, Tailandia, Corea y Vietnam se han superado los procesos pedagógicos tradicionales con la implementación de la informática, incluso sus gobiernos requieren cada vez más de maestros para atender la calidad de la educación a la que han llegado; todo lo contrario al caso latinoamericano que, por efecto de la crisis sanitaria, los maestros no contaban con la preparación para desarrollar clases virtuales, aunque se debe reconocer sus esfuerzos para desarrollar procesos académicos de calidad.

CAPÍTULO VIII

Impacto de la COVID-19 en el aspecto psicológico

Un enfoque sociológico

A raíz de la contingencia vivida por la aparición de una nueva cepa del coronavirus en el año 2020, definida como COVID-19, empezaron a aparecer una serie de efectos negativos a nivel mundial y no solo de carácter económico, las secuelas de esta contingencia también se vieron y se ven reflejadas en lo socio-cultural. Uno de estos efectos a analizar es el relacionado de manera directa e indirecta con la salud o estabilidad mental de los individuos en contextos específicos.

Así que, en lo concerniente a lo cuantitativo, se presentarán algunos índices de suicidios, depresión y otra serie de afectaciones de carácter psicológico de los individuos en países de la región latinoamericana como Colombia, Brasil, Chile y México, en donde se han experimentado, como en gran parte del mundo, fuertes cambios en la cotidianidad y en el cumplimiento de medidas legítimamente establecidas para contrarrestar la nueva cepa viral que hoy tiene en vilo al mundo entero, lo que de una u otra manera ha reconfigurado las subjetividades y las formas de ver e interpretar la realidad en diferentes planos y entornos.

Para realizar este análisis estadístico, en un primer momento, se abordarán, epistemológicamente, los aportes realizados por académicos tan importantes como Michel Foucault y Émile Durkheim, quienes han reflexionado sobre situaciones o elementos que pueden llevar al suicidio y otras alteraciones psicológicas en las actuales sociedades modernas. Teniendo en cuenta esto, la discusión aquí presentada girará en torno a las formas de concebir la cotidianidad y las experiencias de los sujetos, lo cual ha estado bajo estándares y políticas ya establecidas culturalmente al interior de una sociedad que es cada vez más homogénea, con sus respectivas tendencias a masificar las formas de pensar y de actuar de los individuos.

Foucault, por ejemplo, centra su discurso del poder reconfigurando lo planteado por algunos teóricos, como es el caso de Durkheim, para el pensador francés el poder en las sociedades modernas se legitima jurídicamente en la administración del vivir o de la vida, es así que este mismo poder concibe aquellos factores que pueden poner en riesgo la misma, lo cual ocurre con la desaparición de la ley y la importancia vital de la norma, en tanto que condicionador de la vida. Para Foucault los procesos industriales y los avances tecnológicos posteriores abordaron el cuerpo como un instrumento que potencia los logros económicos, desarraigando de su posición política para convertirlos en entes dóciles y útiles, es esto lo que se conoce como *administración de la vida*.

En un primer momento, el poder se instituye desde la *disciplinización de los cuerpos* y para regular su diversidad desde modos individualizantes, un segundo momento constituye la masificación, aquí la naturaleza del cuerpo deviene un ente social, como aquella institución que se articula con otras redes, para vigilar, corregir y regular. En palabras de Foucault:

No hay que asombrarse si el suicidio – antaño un crimen, puesto que era una manera de usurpar el derecho de muerte que solo el soberano, el de aquí abajo o el del más allá, podía ejercer- llegó a ser durante el siglo XIX una de las primeras conductas que entraron en el campo sociológico; hacía aparecer en las fronteras y los intersticios del poder que se ejerce sobre la vida, el derecho individual y privado de morir. (Foucault, 2005, p. 168).

Retomando las ideas de Foucault (2008), la idea del *cuidado de sí*, se ha convertido en un elemento que ha sido desplazado en la civilización occidental; por un lado, al colocar por encima de las necesidades personales las necesidades propias del capitalismo y, por otro lado, por una cultura judío-cristiana que motiva el *abandono de sí mismo*, debido a una construcción moral homogénea e institucionalizada por parte de las religiones que de ellas se derivan. Es por ello que, él descuidó de sí, pasa a ser una preocupación constante por encajar entre lo que la sociedad ha denominado ser *bueno* o *malo* y es en esta lucha que la psique humana se ha visto alienada a una sola forma de actuar *positiva* o *negativa*.

Esta normalización y parametrización del actuar humano ha desligado el conocimiento del *sí mismo*, sus alcances y limitaciones; generando con ello en la mente humana unos ciertos tipos de códigos de conducta que rigen la disposición cultural y social del individuo al interior de una sociedad, lo cual controla la forma de concebir al otro y al mundo en general. Esto aquí no es otra cosa que el *premio*, en tanto que elemento psicológico, se trata de beneficios, siendo entonces para aquel individuo que camine de manera rígida sobre un catálogo cultural de códigos y de buenas conductas, mientras que el *castigo* será aplicado para aquellos que van en contra de dicho catálogo.

Ahora bien, Foucault (2008) hace esa pequeña distinción entre la pérdida de identidad para ser parte de una cultura que, posiblemente en tiempos de contingencia y pandemia, constituyan uno de los principales elementos que propicien el *suicidio* y una serie de trastornos de carácter mental como la *depresión*, la *ansiedad* entre otros. Otra postura social del suicidio y que puede exponer la tensión que experimenta el individuo es aquella expuesta por Durkheim (2004), quien afirma que todo suceso individual es el resultado de un proceso de presión social, de esta manera, aunque el suicidio provenga de una decisión individual, dicho acto es potenciado y nutrido por factores como la presión o hecho social, lo cual no puede ser explicado desde acontecimientos o elementos individuales.

Si se considera el conjunto de suicidios cometidos en una sociedad durante una unidad de tiempo dado, se constata que el total así obtenido no es una simple suma de unidades independientes, un todo de colección, sino que

constituye por sí mismo un hecho nuevo y sui generis, que tiene su unidad y su individualidad, su naturaleza propia en consecuencia, y que, más aún, esta naturaleza es inminentemente social. (Durkheim, 2004, p. 42).

Durkheim (2004) señala que los diferentes tipos y condiciones que explican el suicidio, entre otros tipos de trastornos de carácter mental, se ven estrechamente vinculados a las formas como se asocian los individuos y su contexto, puesto que, a nivel empírico, en la pandemia dicha asociación se restringió por las normas sanitarias establecidas. Teniendo en cuenta lo anterior, Durkheim (2004) describe tres tipos de suicidio que pueden generalizarse al mismo tiempo en relación con enfermedades como la depresión o la ansiedad: 1) el *suicidio o la enfermedad egoísta*, la cual aparece cuando la sociedad no está lo suficiente cohesionada o cuando las normas sociales generan más que libertad, libertinaje o descuido a sus miembros, el individuo concibe que tiene el derecho a hacerlo; 2) el *suicidio altruista* en las que prevalecen una escasa división social del trabajo y la semejanza entre la conciencia colectiva y la conciencia individual, aquí el sujeto concibe que tiene la obligación a hacerlo; y 3) el *suicidio o enfermedad anómica*, se trata de la ausencia de normas. Para Durkheim, la sociedad es un hecho moral que se exterioriza en el individuo que ejerce una dimensión positiva (*Atracción ideal*) y dimensión una negativa (obligaciones, coacciones y contradicciones), la ausencia de esta última es la *anomia*.

De lo todo lo anterior, podría concluirse que, en un primer momento, tanto para Foucault como para Durkheim, el suicidio y otra serie de trastornos mentales no son más que la legitimización misma del límite del poder. Por tanto, considerar este tipo de sucesos de carácter mental es entrar en aquellas percepciones que los toman como elementos propios del *castigo*, como la representación misma del *horror*, del *dolor* que experimenta el ser humano al sentirse desplazado de un nodo cultural; al mismo tiempo que sentirse desplazado de la verdad de sí mismo (*identidad*) y, en aras de esa necesidad, también de una sociedad de consumo dirigida por la volatilidad de los mercados, consolidada en sí misma en la necesidad de administrar la vida como mecanismo de poder, sin generar las condiciones necesarias para que dentro de la elección de los sujetos se encuentre un seguir viviendo libre de dogmas, métodos, técnicas.

Encontrar en sí la realización y el equilibrio mental, ahí donde los diferentes sistemas e instituciones no permeen la voluntad, la autonomía y la capacidad de decisión de las personas, es lo que motiva la reflexión y el cuidado del sí mismo por fuera de toda institucionalidad. Al respecto, podría afirmarse desde esta perspectiva del poder que la COVID-19 puso en tensión las *relaciones de poder* desde las diferentes

institucionalidades y sistemas, transgrediendo su cotidianidad, sus experiencias y elementos de carácter bio-político.

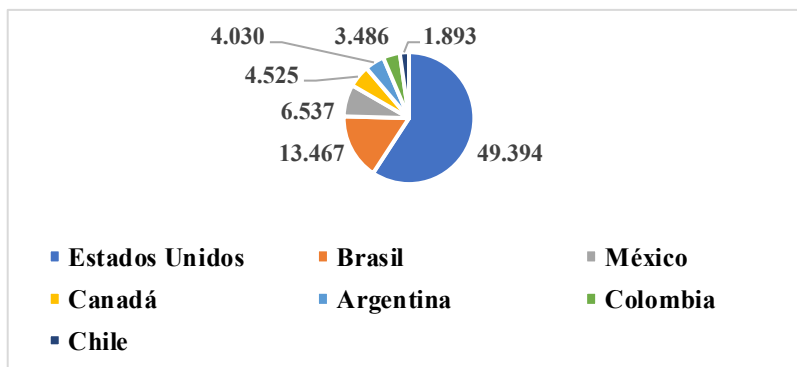
Dicho de otro modo, estos elementos o dispositivos bio-políticos, muy bien en logrado en la obra de Michel Foucault, en la que buscaba transgredir la concepción de cuidado del sí, no solo aquel de las instituciones religiosas, sino también aquellas económicas y culturales, a tal punto fomentar un desequilibrio en esas zonas de confort establecidas por ellas. Se trata aquí de aquellas presiones, variables o condiciones de las sociedades que, siguiendo el modelo de Durkheim, en su falta de cohesión, otorgaron al cuerpo, ya sea como estructura orgánica o componente, un desequilibrio individualizador.

Como una respuesta normal a lo desconocido y, a su vez, al cambio de estructuras cotidianas, además, de las medidas obligatorias de bio-seguridad establecidas por los Gobiernos En Colombia, México, Brasil y Chile para contrarrestar los efectos que presentaban niveles considerables de mortalidad durante la pandemia, les ha resultado un desafío mantener la salud mental de la población, pero al mismo tiempo, el control y el poder. La Organización Panamericana para la Salud (2020), señaló que:

El temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental. (OPS, 2020).

Debido a la presencia de factores como la depresión, la ansiedad, la baja autoestima, se desencadena comúnmente el suicidio, fenómeno alarmante a nivel mundial y del cual se puede describir algunas cifras importantes en los siete países que han padecido el flagelo de la COVID-19 con mayor intensidad en la región tras la pandemia, hacemos referencia de E.E. U.U, Brasil, México, Canadá, Argentina, Colombia y Chile, resaltando un incremento porcentual del 6% en toda la región (*Figura 44*).

Figura 41. Suicidios durante la pandemia



Con respecto a los países analizados, cabe señalar que el incremento a nivel general, referente de las tasas de suicidio, ubica a Brasil como el segundo país con más suicidios en la región latinoamericana, le sigue México; Colombia se ubica el puesto sexto y Chile en el séptimo. Investigaciones como la realizada por López (2020) nos ofrecen como resultado que: 1) las medidas tomadas a nivel social y económico establecidas para mitigar la propagación del COVID-19, tales como el aislamiento y la cuarentena, son condiciones relevantes que inciden en el aumento de los factores de riesgo que potencian las ideas y posible acto suicida; 2) los problemas económicos, los antecedentes de enfermedades psiquiátricas, la soledad y la violencia son otros de estos factores que posibilitan el suicidio, muchos de ellos potenciados por residir con sus agresores o, por contrario, por estar mucho tiempo aislado en soledad; 3) se identificó como aquella población más afectada, según los expertos, a trabajadores de la salud, adultos mayores y a jóvenes desempleados; 4) ante la ausencia de estudios más profundo, se evidencia la necesidad de crear programas de atención al suicidio durante la pandemia, de igual manera, no se han realizado estudios estadísticos que aporten mucha información para realizar análisis socio culturales más profundos.

CAPÍTULO IX

Análisis de la COVID-19 desde la teoría crítica de Jürgen Habermas

Proponemos aquí, de manera reflexiva, los principios y aportes filosóficos respecto del manejo de la pandemia, teniendo en cuenta un análisis filosófico a partir de los postulados presentados en la *teoría crítica* desarrollada por Jürgen Habermas; evidentemente, dicho análisis estará contextualizado a la emergencia sanitaria actual. En un primer momento, habría que indicar que la *teoría crítica* consiste en un conjunto de postulados filosófico desarrollado por Max Horkheimer y Theodor Adorno, quienes en ello reflexionan sobre cómo lo pragmático o práctico ha desplazado la teoría, pese a los grandes avances científicos, colocando en duda el proceso de la crítica y autocrítica del conocimiento por su constante masificación:

Si la opinión pública ha alcanzado un estadio en el que inevitablemente el pensamiento degenera en mercancía y el lenguaje en elogio de la misma, el intento de identificar semejante depravación debe negarse a obedecer las exigencias lingüísticas e ideológicas vigentes, antes de que sus consecuencias históricas universales lo hagan del todo imposible. (Adorno y Horkheimer, 1994, p. 51).

Contextualizando esto último, es necesario reflexionar sobre la forma en que la información es generada, en sus inicios, con relación al control y a los escenarios en lo que se ha desarrollado el virus; por tal razón habría que prestar cuidadosa atención a la información dispuesta y al lenguaje científico, los cuales han permitido orientar los procesos de la lucha contra la COVID-19, efectuando una búsqueda para proponer ciertas estrategias de alfabetización en la aplicación del lenguaje, para promover escenarios que colocaran el bienestar como principio integral y filosófico de los sujetos en las sociedades modernas.

La inminente tecnificación de los modos de producción y estilos de vida, propuestos por la monopolización del conocimiento, ha colocado en un tipo de competencias a las naciones en búsqueda de una generación de respuestas científicas con un fin lucrativo y monopolizador de una posible cura, situación que denota lo expuesta por Max Horkheimer y Theodor Adorno. De igual manera, la primera corriente de la teoría crítica generó preguntas con respecto a la finalidad de la ciencia, lo que contribuiría a la emancipación de los seres humanos, muy por encima de discursos que potencien la dominación y el control sobre ellos que solo distorsionan la realidad objetiva y están en función de las instituciones que mantienen el control y el dominio:

Lo que importa no es aquella satisfacción que los hombres llaman verdad, sino la operación, el procedimiento eficaz. El verdadero fin y la función de la ciencia residen no en discursos plausibles, divertidos, memorables o llenos de efecto, o en supuestos argumentos evidentes, sino en el obrar y trabajar,

y en el descubrimiento de datos hasta ahora desconocidos para un mejor equipamiento y ayuda en la vida. (Adorno y Horkheimer 1994, p. 61).

Por otro lado, el manejo que se le dio a la pandemia desde las diferentes posturas y formas de gobierno, solo trajo consigo un tipo de reflejo mediático donde la ciencia y sus resultados con que se enfrentó la contingencia fue tergiversada por las instituciones que mantienen dichos Sistemas, predominantemente económico, para hacer uso del poder y generar polarización desde lo ideológico, condiciendo así a la administración de la muerte y la espiritualidad de los individuos:

El dominio no se paga solo con la alienación de los hombres respecto de los objetos dominados: con la reificación del espíritu fueron hechizadas las mismas relaciones entre los hombres, incluso las relaciones de cada individuo consigo mismo. Este se convierte en un nudo de reacciones y comportamientos convencionales, que objetivamente se esperan de él. El animismo había vivificado las cosas; el industrialismo reedifica las almas. (Adorno y Horkheimer 1994, p. 81).

La contingencia develó las posturas y triquiñuelas implementadas por las instituciones encargadas del control y la alineación en las naciones, la corrupción, el verdadero dominio desde los sistemas económicos sobre la libertad de los sujetos, y, sobre todo, una promesa de bienestar que solo pudo ser entendida desde la volatilidad de los mercados. Siguiéndonos de lo anterior, Jürgen Habermas (1989) presenta una postura que marcha en pro de la emancipación, por fuera de la racionalidad compulsiva del mundo moderno, esto es posible gracias a que ahonda y profundiza en otros elementos que fueron evidentes en los tiempos de contingencia, los cuales van más allá del proceso de autoconservación descrito por los primeros representantes de la Escuela de Frankfurt. Habermas (1992) nos ilustra centrándose en la acción emancipatoria de la racionalidad o la razón, la *primera esfera* está sujeta a la concepción de la ciencia moderna que está en función de la sociedad, principalmente de aquellos que, bajo sus condiciones socio-culturales, se encuentran limitados por la acción de las ciencias. Evidentemente, en el momento actual, por el manejo que se les dio a las investigaciones sobre las vacunas y su posible comercialización, se supone que la técnica y la ciencia deben servir de vehículo para posibilitar la libertad de las naciones y sus ciudadanos.

Contrario a ello, nos topamos con que en los países en vías de desarrollo se vio una predominante dominación de las sociedades industrializadas y modernas, a quienes se obstaculizó y limitó la autonomía para la generación de métodos y técnicas que suplieran las necesidades propias de dichos países. Un ejemplo claro fue la poca atención y apoyo que se le brindó a las universidades en Colombia para el desarrollo

de ventiladores, lo cual tuvo un proceso más rígido y complejo en comparación con aquellos que eran donados internacionalmente o adquiridos mediante préstamos, convirtiendo la ciencia en un negocio y al conocimiento en una pequeña esfera de intereses. Adicionalmente, a lo anterior, se encuentran las ideas morales y jurídicas universales, principios tales como la libertad, la democratización, la accesibilidad, la participación, y, por último, las manifestaciones artísticas autónomas como mecanismo emancipador. Frente a este aspecto, en mención, Habermas (1989) explica:

A causa de las simplificaciones que este cuadro práctico, la Dialéctica de la Ilustración no hace justicia al contenido racional de la modernidad cultural que quedó fijado en los ideales burgueses (aunque también instrumentalizado con ellos). Me refiero a la específica dinámica teórica que empuja una y otra vez a las ciencias, y también a la autorreflexión de las ciencias, por encima de la generación de saber técnicamente utilizable; me refiero a los fundamentos universalistas del derecho y la moral que han encontrado también encarnación (por distorsionada e imperfecta que sea) en las instituciones de los Estados constitucionales modernos, en los modos de formación democrática de la voluntad colectiva, en los patrones individualistas de desarrollo de la identidad personal; me refiero, en fin, a la productividad y fuerza explosiva de las experiencias estéticas básicas que en el comercio y trato consigo misma hace una subjetividad descentrada, emancipada de los imperativos de la actividad racional con arreglo a fines y de las convenciones de la percepción cotidiana. (Habermas, 1989, p.143).

Es así como el visión filosófico de la ciencia no está obstruida ni limitada o apartada en su esencia al ser estudiada desde un enfoque positivista, de ser así se estarían desechando los aportes realizados por investigaciones como aquellos sobre la depresión y el suicidio en tiempos de pandemia (un análisis cuantitativo en la identificación de patrones sociales que influyen de manera directa en la subjetividad de los individuos). De este modo, pensar en las dinámicas vividas en la contingencia, es pensar desde un contexto histórico específico, determinado por la misma naturaleza del hombre (ideas, pensamientos y corporalidades), podría afirmarse entonces que la actitud, veces negligentes del hombre, hace parte de la misma naturaleza del hombre, que es reproducida culturalmente al interior del orden mundial existente entendido, en tanto que parte de un proceso evolutivo del hombre donde la racionalidad es un punto relevante e innato. Desde aquí, el manejo que se le dio al sistema, desde una comprensión holística, puede ser el resultado mismo de la conciencia humana y de sus relaciones desequilibradas constatadas a nivel histórico con su contexto y hábitats:

Horkheimer y Adorno no entienden el dominio sobre la naturaleza como metáfora; bajo la rúbrica 'dominación' reducen a un común denominador el control sobre la naturaleza externa, el mando sobre los hombres y la represión de la naturaleza interna, de la propia naturaleza subjetiva. (Habermas, 1992, p. 483).

Articulando las posturas filosóficas expuestas por la Escuela de Frankfurt sobre la ciencia, la objetividad y la subjetividad y su influencia en el ser humano, es posible, para finalizar el presente capítulo, construir una visión que transversalmente agrupe estas dos posturas en una propuesta propia del modelo de desarrollo actual, el cual surge como necesidad respecto de las diferentes y volátiles dinámicas que se presentaron en el mundo tras la declaración de la contingencia por el COVID-19. En el 2012, los premios nobel de economía Amartya Sen y Martha Nussbaum formularon una nueva teoría que reafirma el pensamiento de Habermas en cuanto a la naturaleza de las ciencias y en virtud de la naturaleza del ser humano, pero que, al mismo tiempo, identifica lo requerido de objetivamente en las dinámicas de un contexto específico regido por la globalización.

En razón de la ciencia, aquí entendida como aquel medio destinado a propiciar el bienestar o el desarrollo, más allá del modelo neoliberal; se identificaron y caracterizaron una serie de necesidades que no necesariamente son homogéneas, pero si inciden en la naturaleza y el proceso de adaptación del hombre, lo cual comprende aquella capacidad del hombre por autodeterminarse, de generar vínculos autónomos y fomentar la libertad no alienada del ser, constituyendo una serie de necesidades vitales que fomentan la vitalidad del ser humano, tales como "la salud, la integridad física, la educación y otros aspectos de las vidas individuales no pueden ser reducidos a una métrica única sin distorsionarse" (Nussbaum, 2012, p. 38).

Dichas necesidades en la contingencia no fueron abordadas, convirtiéndose en un punto de inflexión para el desarrollo científico de las naciones. De ello se pudo evidenciar, por un lado, la monopolización de la técnica y la ciencia al solo generar estados de bienestar, a sabiendas de que esto último sufrió grandes afectaciones, ello en relación con los países con gran poder adquisitivo, dueños de la tecnología. Todo lo contrario, a los países pobres o en vías del desarrollo, puesto que se les caracterizó como pieza clave para mantener la economía de los países dominantes, es por ello que los intereses generales están ausentes o presentan falencias abismales en la generación de bienestar, sobre todo, se está invitando claramente a priorizar las capacidades humanas sobre el modelo de desarrollo económico.

Ahora bien, si cotejamos la teoría de Nussbaum versus lo planteado por Habermas, podemos darnos cuenta del reconocimiento de la naturaleza humana al interior de los contextos, de aquel equilibrio u búsqueda de la armonía entre los contextos y los diferentes seres vivos, lo cual se desliga, sin duda, de una visión antropocéntrica. Por último, la importancia de este enfoque de las capacidades, que dejó una falencia notoria en el tratamiento de la contingencia, es que no se piensa en las particularidades del ser humano para la construcción de modelos de desarrollo, ni a nivel económico ni a nivel científico, rompiendo la relación con la subjetividad.

En otras palabras, no se potencia desde la ciencia y la cotidianidad escenarios de oportunidades para los seres humanos, tal es el caso de la contingencia y el cerrado modelo económico que colocó a los Estados en evidentes encrucijadas, poniéndolos a vivir al ritmo de los mercados donde se hubieran podido generar propuestas alternativas no solo de desarrollo y de bienestar, al concebirse el sistema de manera flexible; del mismo modo, no hubo un predominio sensato frente al principio de libertad, así como lo sugiere Nussbaum (2012), “el enfoque concibe cada persona como un fin en sí misma y no se pregunta solamente por el bienestar total o medio, sino también por las oportunidades disponibles para cada ser humano” (p. 38).

CAPÍTULO X

El sistema de salud y la pandemia COVID-19

Entre hechos y temores

La salud es un derecho, pero no es derecho fundamental, por lo tanto, no es susceptible de tutela. No obstante, si en el ejercicio de este derecho se pone en peligro la vida, debe procederse jurídicamente con la acción de tutela.

En el caso colombiano, los legisladores han querido proteger la salud de los ciudadanos a través de la *Ley 100 de 1993* que, desde una postura vanguardista, tiene como objetivo proteger la salud que ha sido manipulada para favorecer, como ya se señaló, a unos grupos específicos y selecto de la población; es decir, *hecha la ley, hecha la trampa*. El contenido del *Artículo 1*, de la *Ley*, en mención, declara que el Sistema de Seguridad Social tiene por objetivo garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, para así obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, la cual se hace efectiva gracias a la protección y atención a las contingencias que le afecten. En este mismo orden de ideas expuestas, el Sistema define las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico en el sistema de salud y servicios complementarios, (*Artículo 1, Ley 100, 1993*).

El libro segundo de esta misma *Ley 100*, en el *Artículo 152*, decreta que la salud es un servicio público controlado por el Estado. Según se encuentra consignado en *Mini Salud*, uno de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son el de regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio de todos los niveles de atención. El espíritu de la *Ley* es claro y preciso en cuanto al Sistema General de Salud, declarando entonces como obligatorio para todas las personas residentes en Colombia, sin importar color, credo, etnia o posición social. Por otro lado, se destaca también el papel del Estado colombiano en la regulación del mismo.

Ahora bien, si dicho Sistema de Salud fuese aplicado conforme al pronunciado y al aspecto sociológico de la misma, en Colombia contaría con el mejor Sistema de Salud y el más eficaz de América Latina. Es pertinente hacer mención de que el Sistema de Salud en Colombia, tal cual como yace en lo concerniente a la *Ley 100* de 1993, fue creado para superar las crisis que se presenciaba en ese momento, razón por la cual los centros hospitalarios fueron descargados en gran parte de los compromisos de salud, cediendo su administración.

Las Entidades Prestadoras de Salud EPS, que se organizaron en todo lo ancho y largo del territorio nacional, han sido las causantes de problemas de ineficiencia burocrática y que, a la postre, están bajo la dirección de individuos corruptos, respondiendo a intereses particulares, entre los que se cuentan grupos armados ilegales.

Con el funcionamiento de las EPS los problemas no se hicieron esperar, puesto que la atención médica de los pacientes, el suministro de medicamentos que no eran ni son entregados a tiempo, no han sido los adecuados para el tratamiento de algunas enfermedades, llevando a los pacientes a empeorar o incluso a la misma muerte. Estas Entidades, en aras de controlar gastos, suministran medicamentos genéricos que, científicamente, no tienen los efectos deseados, en comparación con otros de carácter comercial que se sabe, son más costosos en el mercado y no los cubre el Plan Obligatorio de Salud Subsidiada, POS-S.

Figura 42



Nota. Adaptado de “Mapa de investigación en el área de salud en Argentina: actores y normativas”, 2019, por Centro de redes (<http://www.centroredes.org.ar/index.php/novedad-003-2/>)

Durante la pandemia se logra poner en evidencia la crisis de los Sistemas de Salud en Colombia y en toda América Latina. En el caso colombiano, próximo a esta investigación, la pandemia ha desnudado esta cruel realidad, en la que ni quienes se encuentran en primera línea de atención (Médicos) están exentos de la crisis. David Bardey manifiesta, en uno de sus artículos titulado *El sistema de salud colombiano, es bueno o malo?* (2007), que, si bien el Sistema de Salud en Colombia se ofrece a miles de usuarios con beneficios por tan bajos costos – por ejemplo, el copago- este aquí es realmente deprimente. El Sistema de Salud colombiano no estaba preparado para una pandemia por la forma en que está organizado, además de esto encimarle los altos índices de corrupción que caracterizan nuestro país.

Las trabas administrativas, generalmente igual de dañinas que innecesarias, impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deberían cubrir, los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de una cita que puede ser urgente hace que en diferentes encuestas los usuarios se declaren insatisfechos con la calidad de la atención recibida y del sistema de salud en su conjunto. (Bardey, 2017).

Sistema de Salud en Colombia

El ministerio de salud en Colombia ha implementado novedosos cambios con relación a las normas y nuevas resoluciones, permitiéndole a la sociedad colombiana *garantizar plenamente el servicio de salud*. El ministro de salud colombiano, Fernando Ruiz Gómez, en uno de los informes que oficialmente publica, expresó que “se genera un alistamiento para que, en una situación extrema, en la que el sistema no tenga capacidad de respuesta, se pueda utilizar de manera escalonada los recursos que garanticen la respuesta” (Sánchez, 2020), esta aclaración hecha por el ministro tiene forma de una suerte de predicción a una catástrofe que viviría Colombia en materia de salud y sanidad pública. La salud en Colombia nunca ha sido la mejor y en tiempos de crisis sanitaria se ha agravado, hospitales sin salas, camas insuficientes, escasos utensilios de protección para el personal médico y de servicio hospitalario, son algunas de las eventualidades de dicha crisis; con todo esto ha salido a luz pública la realidad del sistema de salud colombiano que por tanto tiempo había sido ocultada.

Tatiana Andia, socióloga y docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de los Andes, ha manifestado que el Sistema de Salud en Colombia se caracteriza por la deficiencia que existe en cuanto a infraestructura, sus grandes obstáculos, los llamados *elefantes blancos*, aquellos hospitales y centros de salud en muy malas condiciones, como también la fragmentación y pésima prestación y distribución de servicios. La socióloga fue muy clara al expresar que muchas de las denuncias interpuestas en forma de tutelas en Colombia son precisamente por la poca accesibilidad a las citas y traslados de pacientes de otros lugares. Con relación a lo anterior, se puede afirmar que, en medio de la situación que inesperadamente se ha presentado en la actualidad, estas dos problemáticas cada vez están en aumento, lo cual no hace más que contribuir a empeorar dramáticamente la problemática social, y que además las consecuencias que esto traerá a largo plazo son muy inciertas.

Sistemas de salud en colapso

La principal deficiencia a la que estamos respondiendo a una crisis de salud pública con un sistema de aseguramiento. Este sistema está para asegurar siniestros que no han ocurrido, pero esta pandemia ya está pasando. Al ver cómo está circulando la plata, el sistema de aseguramiento no es la mejor forma de resolver una cuestión de salud pública, porque la plata está en el lugar equivocado. (Andia, 2020).

Figura 43. Crisis de salud en Colombia



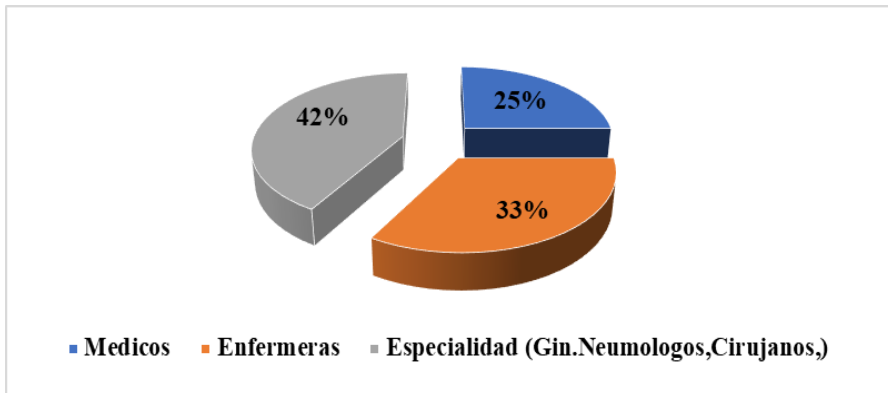
Nota. Adaptada de “Momento 5”, 2015, por Ética de pregrado. (<http://etica2015unad2.blogspot.com/2015/>).

El Sistema de Salud en Colombia no está preparado y nunca lo ha estado en materia de salud para atender una problemática social de gran magnitud, como lo ha sido la emergencia sanitaria por la COVID-19. Desde nuestro punto de vista, esta deficiencia se la atribuye a la poca voluntad permanente de nuestros dirigentes políticos en inversión en salud, aun sabiendo que son ellos los encargados de gerenciar el poder económico y político en Colombia para su mejoramiento. Toda esta emergencia sanitaria desenmascaró la corrupción, puesto que, solo con la llegada de un evento epidemiológico de tales proporciones, se pudo dar cuenta que sí es posible invertir en salud y, al menos, cubrir las necesidades básicas y necesarias para la población colombiana.

Una encuesta realizada a 120 profesionales de la salud, de algunos países de América Latina, determinó la nacionalidad y el origen de estos profesionales que dieron

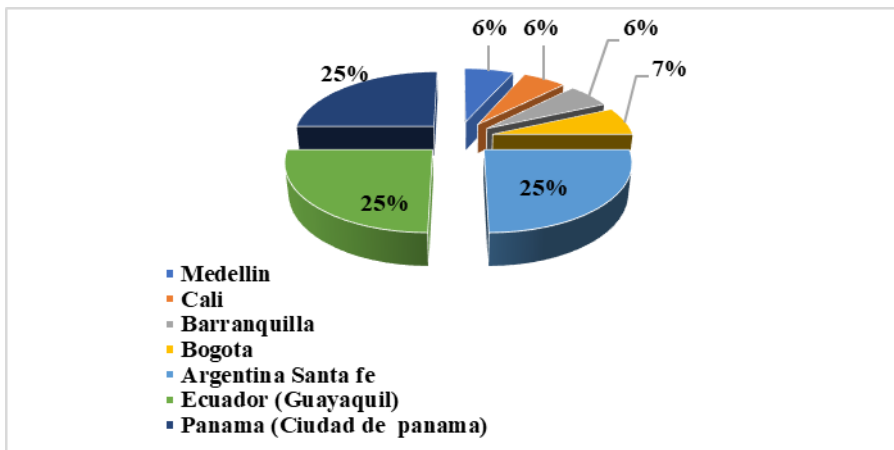
respuesta a dicha encuesta, otros de los datos analizados, inicialmente, fue la categoría o el tipo de profesionales de la salud, ya sea médicos, enfermeras y otras especialidades, hallándose los siguientes resultados:

Figura 44. Profesión y especialidad



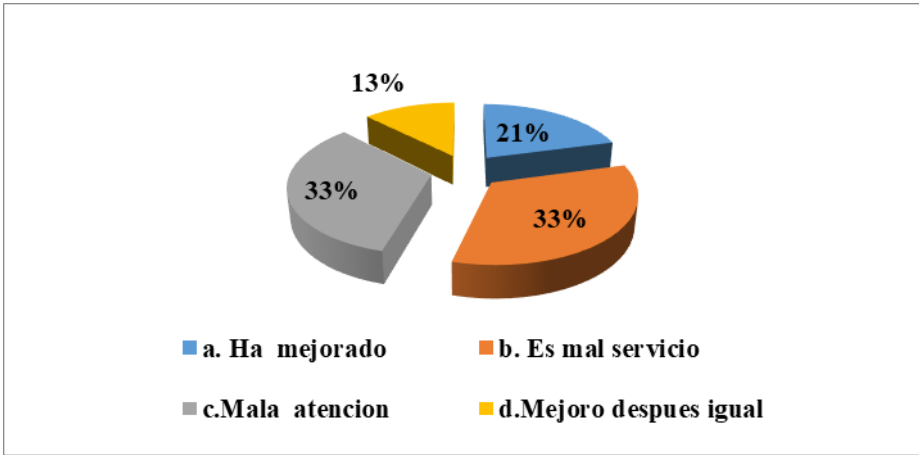
Nota. De acuerdo a las especialidades, en tanto que profesionales de la salud, se identificaron 30 médicos, equivalentes al 25% del total de la muestra; 40 enfermeras, representante del 33%; y 50 médicos especialistas, dados en un 42% en relación con la muestra total.

Figura 45. Origen de los profesionales que participaron



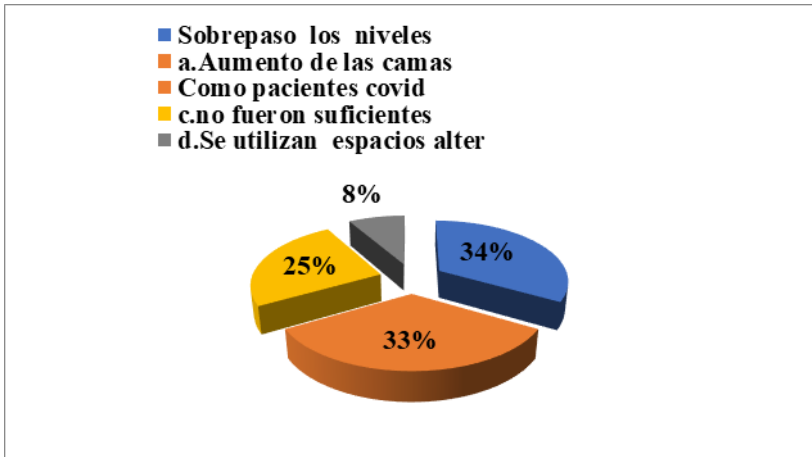
Nota. De la muestra total, presentada en la figura 49 en porcentajes, 8 tiene como lugar de origen la ciudad de Medellín; 7 son de la ciudad de Cali, igualmente, 7 de la ciudad de Barranquilla, 8 oriundos de Bogotá, D.C. De ellos, 90 fueron de origen extranjero, distribuidos de la siguiente manera: 30 de Santa fe, Argentina; 30 de Guayaquil, Ecuador; y 30 de Ciudad de Panamá, Panamá.

Figura 46. Sobre las normas y resoluciones en favor de salud



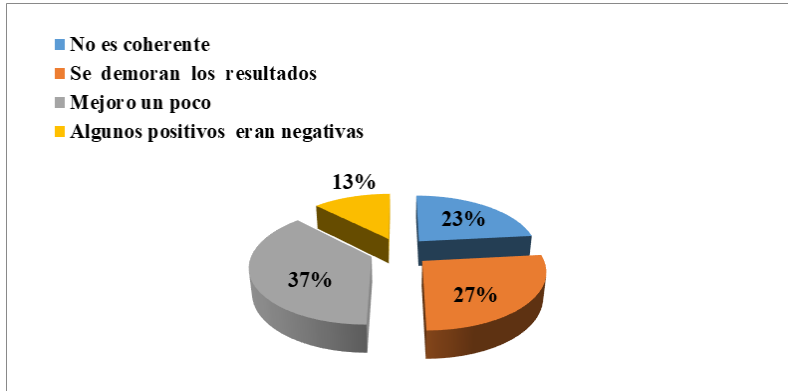
Nota. De acuerdo a la pregunta, ¿Cómo Ciudadano, las normas y resoluciones emanadas en el marco de la emergencia sanitaria han contribuido a mejorar en el servicio de salud?, las percepciones de los participantes frente al Sistema de Salud en su ciudad de origen, 25 del total de la muestra afirmaron que el servicio ha mejorado, mientras que 40 de ellos opinaron que es un mal servicio, otros 40 que había una mala atención y solo 15 personas afirmaron que mejoró después igual.

Figura 47. Infraestructura y necesidad de prestación del servicio



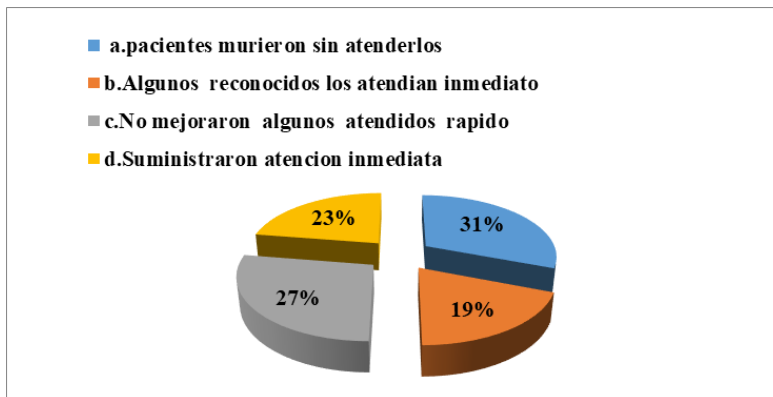
Nota. De acuerdo a la infraestructura, o a la opinión que esta merece, los participantes, 40 de ellos, equivalente a un 34%, respondieron que sobre paso los niveles; un 33% afirmó que hubo un aumento de las camas de pacientes COVID-19; es decir, 40 personas; 30 de los participantes opinó que no fueron suficiente, lo que es equivalente a un 25% con relación a la muestra; y 10 de ellos, un 8% de acuerdo a la muestra, afirmó que se han hecho uso de los espacios alter.

Figura 48. Coherencia entre número de pruebas y el número de población



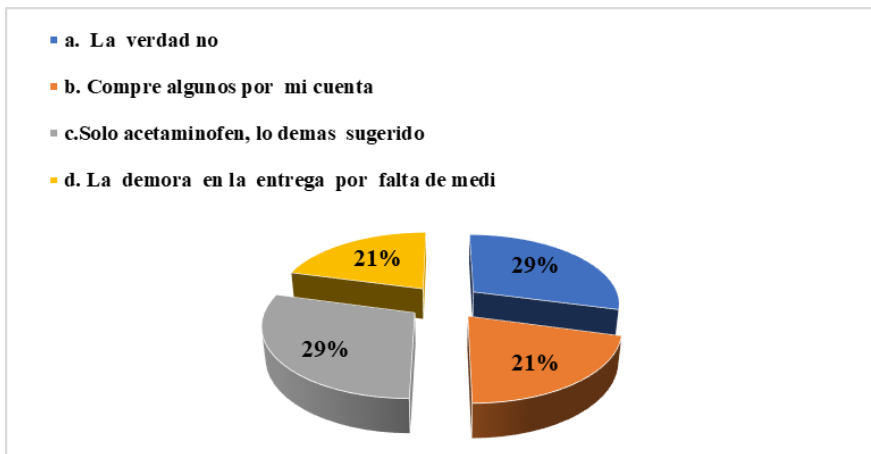
Nota. En respuesta a la pregunta ¿Considera que la cantidad de pruebas realizadas es coherente con la cantidad de población? El 23% del total de la muestra, lo que corresponde a 28 de los participantes, respondió que no es coherente; por otro lado, 32 de ellos respondió que los resultados se demoran, siendo esto un 27%; 45 de los participantes afirmó que mejoró un poco, lo que equivale al 37% de la muestra; y un 13%, correspondiente a 15 de los participantes, que señaló que algunos positivos de COVID-19 eran negativos.

Figura 49. Suministro de medicamentos



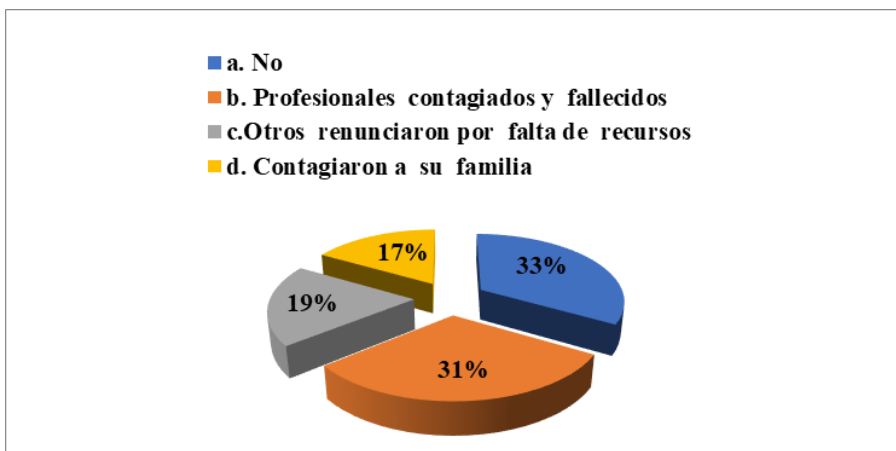
Nota. De acuerdo a la pregunta, ¿se les suministraron medicamentos en Cuidados Intensivos? A aquellos pacientes ingresados como casos de COVID-19 y que estuvieron en cuidados intensivos, del total de la muestra 37, equivalente al 31%, reportaron que hubo pacientes que murieron sin atenderse; 23 de los participantes señalaron que algunos de los ingresados a cuidados intensivos fueron atendidos de inmediato, lo que corresponde al 19% de la muestra; el 27% de los participantes, por su parte, afirmó que algunos de los pacientes ingresados no mejoraron al ser atendidos rápidamente, esto equivale a 33 de los participantes; 27 de los encuestados señaló que suministraron atención inmediata a los pacientes ingresados, esto equivale a un 23% de la muestra.

Figura 50. Suficiencia en los medicamentos



Nota. A la pregunta, ¿los medicamentos recibidos fueron suficientes? Los participantes, pacientes y profesionales de la salud, respondieron la verdad no, siendo esto un 29%, un equivalente a 35 de los encuestados; por su lado, un 21% de ellos, que corresponde a 25 los encuestados, respondió que compró acetaminofén por su cuenta; el 29% afirmó que solo les dieron acetaminofén, esto corresponde a 35 de los participantes; y de acuerdo a si hubo demora en la entrega por falta de medicamentos, el 21% de los encuestados estuvo de acuerdo, siendo esto 25 del total de la muestra recolectada.

Figura 51. Bioseguridad y los profesionales de la salud



Nota. Respecto a la pregunta formulada ¿Considera usted que los recursos para la bioseguridad dispuestos por las autoridades de salud en Colombia son suficientes? 40 de los encuestados respondió que no, lo que corresponde a un 33% de la muestra; 37 de ellos

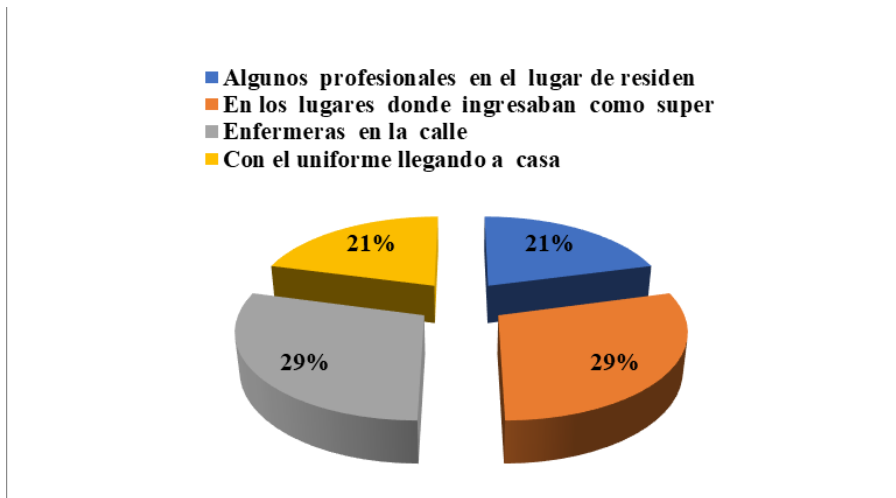
señaló que profesionales de la salud fueron contagiados y otros fallecieron por esta causa, lo que corresponde a un 31% de la muestra encuestada; 23 de ellos opinaron que otras de los profesionales de la salud renunciaron por falta de recursos, equivaliendo esto a un 19% de los encuestados; y 20 de los participantes, un 17% de la muestra, afirmó que contagiaron a su familia.

Figura 52. Afecciones psico-emocionales de los profesionales de la salud



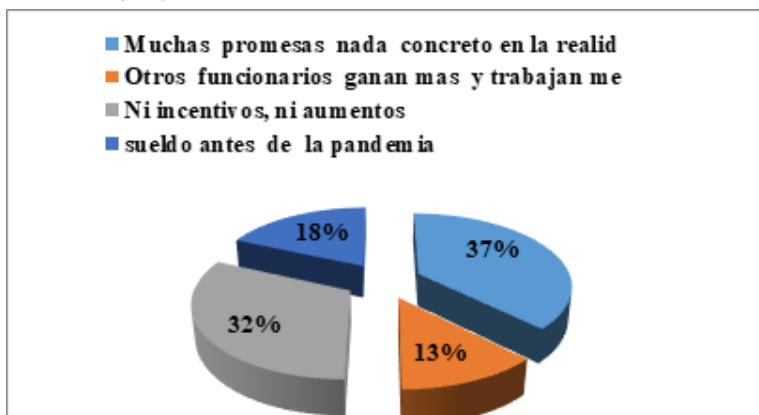
Nota. A la pregunta ¿Por qué motivos usted, como miembro del sector salud, ha tenido cargas emocionales producidas en el marco de la pandemia? La incidencia por falta de elementos para trabajar fue del 42%, correspondiente a 50 de los participantes; por tensiones debido a la cantidad de fallecimientos fue de 8%, lo que equivale a 10 de los participantes; el 25% de los encuestados, correspondiente a 30 de los participantes, respondió que por tensiones producto del alto número de contagios; y el restante 25% de la muestra respondió que por pacientes que ingresaron sin complicaciones y fallecieron, lo que equivale a 30 de los encuestados.

Figura 53. Discriminación durante la pandemia



Nota. De acuerdo a la pregunta, ¿ha sufrido la discriminación? Los encuestados respondieron que algunos profesionales en el lugar de residencia equivalente a un 21% del total de la muestra, es decir, 25 de los participantes; el 29% de los encuestados afirmó que ha sufrido discriminación en supermercados, lo que corresponde a un 35 de los participantes; un 21% correspondiente a enfermeras vistas en las noticias en la calle, correspondiente a 35 de encuestados; un 21% del total de la muestra que llegando a su casa con el uniforme de trabajo, lo que representa un total del 25 de los encuestados. Se estima que el 50% de los profesionales de la salud sufre agresiones por causa de su profesión durante la pandemia.

Figura 54. Salarios y equidad



Nota. A la pregunta realizada a los profesionales de la salud, ¿recibe usted un salario justo? El 37% de los encuestados afirmó que muchas promesas y nada en concreto, este porcentaje corresponde a 45 del total de encuestados; por su lado, el 13% señaló que otros funcionarios

ganan más y trabajan menos que ellos, esto corresponde a 15 de los encuestados; un 32% de los encuestados respondió que ni incentivos ni aumentos, lo que corresponde a un total de 38 participantes; el 18% restante asegura que está trabajando más horas por el mismo sueldo antes de la pandemia, porcentaje tal que representa a 22 de los participantes encuestados.

¿Por qué en Latinoamérica se debe pensar en un Sistema de Salud Unificado de calidad?

Al referirnos al tema de Sistema de Salud Unificado que tenga como finalidad garantizar la calidad para todos, es perentorio definirlo este aquí como un conjunto de herramientas que se apoya en la prerrogativa de que la *estrategia de salud* de un país debe inspirarse en las prioridades nacionales de la salud, los recursos disponibles y potenciales y el entorno vigente de salud. Además, el concepto nacional de Salud se conforma en un contexto territorial, en tanto que Estado, que puede así considerarse como *bidimensional*.

En lo que respecta a las Tecnologías de la Información y la Comunicación, TIC, su *eje de ordenadas* representa el mercado nacional de estas mismas, al igual, que la penetración global de la infraestructura informática y de red. El entorno propicio para la Salud, lo que corresponde al *eje de abscisas*, es fundamental para ampliar y sostener la adopción de las TIC en el sector de la salud. Comprende aspectos tales como la gobernanza, la política, la legislación, las normas y los recursos humanos. Sin embargo, es imprescindible realizar un análisis que describa la situación y las tendencias de los Sistemas de Salud y de Protección Social en la región de las Américas entre los años 2016 y 2020. Entre otros temas, también se examina en este marco la gobernanza en salud, la gestión de políticas públicas y planes nacionales, el fortalecimiento de la capacidad sectorial y la implementación de reformas de los sistemas de salud con enfoque en la atención primaria. (Comisión económica para América latina, 2016-2020).

El documento *Comisión económica para América latina, 2016-2020*, revisa de manera formal las recientes tendencias en la legislación dirigidas a garantizar el derecho a la salud y los marcos legales que respaldan la gestión de la autoridad sanitaria nacional; dentro de lo que también se consignan los desafíos y los logros alcanzados por los países en el campo de la protección social en salud. Adicionalmente, se abordan temas relacionados con el acceso y la calidad de los servicios, las tecnologías y, finalmente, la situación y las tendencias de los recursos humanos para la salud en la región.

Con base en lo esto último surge la siguiente pregunta *¿Cómo se unifican los países latinoamericanos a través de la calidad del sistema de salud?* Es por esto que, en el contexto de los países de América Latina y el Caribe, las políticas de salud deben hacer

frente a nuevos y viejos desafíos, al igual que en el mundo desarrollado. Entonces, los *primeros* obedecen a cambios de la demanda, producto de las dinámicas demográfica, epidemiológica y tecnológica que requieren y permiten nuevas prestaciones y tratamientos, lo que incrementa los costos de los servicios de salud y el gasto en estos. Los *segundos* reflejan las carencias históricas que presenta la región en materia de equidad de acceso real a servicios de salud oportunos y de calidad, la escasez de recursos humanos y financieros y los problemas de articulación de los sistemas. El imperativo de avanzar hacia la prestación universal de servicios de salud es, sin duda, un factor adicional de presión sobre la demanda y el gasto en el sector.

Ahora bien, siguiéndonos de lo planteado por Cruces (2006), quien explica que “el concepto de cobertura en salud es más difuso que en otras áreas de las políticas sociales. En primera instancia, debe distinguirse la cobertura legal de la efectiva” (p. 81); mientras que, la primera refleja una disposición legal y describe los derechos de los ciudadanos, en cuanto a atención en salud, la cobertura efectiva se refiere al grado de disponibilidad, acceso en tiempo, forma y utilización de servicios de salud adecuados. En razón de esto se puede observar que, en el contexto regional, las constituciones, las leyes de salud y la seguridad social en que virtualmente todos los países establecen el derecho a la cobertura en salud presentan un carácter universal para toda la población desde lo denominado como *sector público*.

Sin embargo, en muchos casos, la cobertura legal no está acompañada de los mecanismos para aplicarla plenamente y el acceso efectivo a los servicios requeridos se restringe en la práctica, mediante listas de espera o se segmenta mediante múltiples esquemas de aseguramiento; lo que significa que no todos los países latinoamericanos poseen condiciones óptimas que garanticen el buen funcionamiento y la Calidad del Sistema de Salud que, el hecho de que trabajen unificados a través de redes de información dispuesta por la tecnología y por pertenecer a los países latinoamericanos, ello no quiere decir que todos manejen las mismas políticas de atención, puesto que pertenecen a un grupo de países latinos que van de la mano de algunas políticas de sistemas.

Dentro de las políticas de sistemas podemos mencionar, en primer lugar, la importancia que se le ha dado últimamente a enfermedades no transmisibles, sumado al envejecimiento de la población, indicándonos con esto que los países tendrán que desarrollar mejores mecanismos para la cobertura de patologías más costosas y de mayor complejidad. En segundo lugar, la necesidad de enfrentar los problemas de exclusión social e inequidad en materia de salud, lo cual lleva a definir políticas e instrumentos para el avance hacia la universalización de las coberturas. Y, en tercer

lugar, los cambios tecnológicos ocurridos en el sector de la salud, el constante aumento de los costos y el crecimiento proyectado de la demanda y de los requerimientos financieros que determinan las mejoras en lo que respecta a la eficiencia, del mismo modo que, a la contención de costos, estos últimos elementos centrales de las reformas y políticas de salud.

Ahora bien, para lograr una mejora en la cobertura y que sea efectiva en relación con la población, las políticas de salud deben fortalecer y universalizarse en común acuerdo con los riesgos; de modo que, la necesidad de realizar gastos de bolsillo no sea un obstáculo para el acceso a los tratamientos requeridos, sino un aporte que el Estado realice para la población. Todo lo anterior insta a trabajar de manera equilibrada en dos sentidos: por un lado, la expansión de los sistemas de aseguramiento de cobertura universal y obligatoria y, por el otro lado, el fortalecimiento de la salud pública tradicional.

Cabe resaltar la importancia de la solidaridad y unificación en materia de salud, lo cual se hace manifiesto al momento de tener acceso a servicios de salud, siendo esto entonces independiente de los aportes al sistema y de la capacidad de pago de las personas adscritas al servicio. Para que esto sea posible, una de los modos, sería que una parte de la población financiara una proporción (o la totalidad) de los costos de los servicios de salud que consume otro grupo (OPS, 2008). La realidad de los Sistemas de Salud de la región latinoamericana nos muestra unas transferencias que pueden provenir de los aportes fiscales destinados a los sistemas públicos y de las cotizaciones de los Sistemas de Seguridad Social en el ámbito de la salud; según sea el grado de integración de estos dos subsistemas, la solidaridad puede clasificarse como integrada o segmentada. (Atun, “et al”, 2019).

Si bien los países de la región presentan diversas formas y grados de interrelación, como el financiamiento contributivo y no contributivo en salud, puede considerarse que una mayor integración entre la Seguridad Social y el sistema público permite mayores asociaciones entre ambas, lo que mejora el financiamiento de la solidaridad y promueve una mayor equidad. Asimismo, la articulación entre la Seguridad Social y los sistemas públicos puede tener un efecto positivo en la eficiencia, en tanto la integración de los subsistemas traiga de suyo como componente un mejor aprovechamiento de la capacidad ubicada y facilitada para la racionalización del uso de los recursos mediante mejoras en la gestión y administración de los subsistemas.

Dentro de este marco teórico del problema en cuestión, otro de los aspectos importantes que debemos mencionar es que, en Colombia, la *Ley 100 de 1993* creó un nuevo modelo de Seguridad Social, el cual permitió en 16 años una cobertura que llegara a superar

el 95% de la población, en efecto, las familias y/o ciudadanos de menores ingresos hoy tienen la posibilidad de ejercer su derecho a la salud y acceder a servicios de calidad por bajo la categoría de *régimen subsidiado*. La Organización Mundial de la Salud califica al Sistema de Salud colombiano como el número uno en solidaridad y el 22 en desempeño, tal calificación que es otorgada mediante una evaluación que parte de los siguientes indicadores: 1) nivel global de salud de la población nacional; 2) nivel de desigualdad entre sectores; 3) capacidad de respuesta y satisfacción de los diferentes sectores atendidos por el sistema. (Ramírez, 2011).

A todas estas, teniendo en cuenta lo hasta ahora dicho en este apartado, debemos tener claro que los Sistemas de Salud en los países latinoamericanos cuentan con unificación, debido a que los aportes que se hacen para este, ya sea contributivo o subsidiado, no se utilizan con periodicidad ni tampoco usa en relación con el grupo de interés de los aportantes y beneficiarios. Bajo el mismo proceso, todos aquellos recursos no utilizados y que subsidia el Gobierno, son trasladados a personas que requieren ayuda en otros países Latinoamericano, quienes no posee los recursos suficientes para sostener tratamientos o procesos que las políticas del país de residencia no puede cubrir. Es este el modo de operar de los Sistemas de Salud para proveer, desde un lugar a otro, los recursos estatales, logrando a partir de esta estrategia brindar calidad y atención a todas las personas que se adscriben al dicho Sistema de Salud.

En este orden de ideas y ante toda esta situación que vive el mundo por la pandemia COVID-19, los países latinoamericanos reciben aportes de otros Estados latinoamericanos, los cuales que también aportan para que estos Sistemas de Salud cumplan con los requerimientos de calidad, proceso tal que debe ser equitativo, integral e independiente estructuralmente; puesto que un Sistema de Salud debe cumplir las normas implementadas a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud que, a su vez, está dirigida a unificar el Plan de Desarrollo de varios países latinoamericanos, en su mayoría se trata de la implementación de estrategias que, según su perspectiva, los gastos en salud no forman parte de las necesidades básicas, sino que debería suplirlas el Estado.

Durante la COVID-19: retos y desafíos del Sistema de Salud

Frente a la Covid-19 son muchos los aspectos que bien podríamos señalar con relación al Sistema de Salud, aquello que quizás creíamos sería pasajero ha contribuido a la caída más profunda, no solo de la economía Latinoamérica jamás vista en todos los

tiempos, sino también a aspectos de tipo social, laboral y de salud de proporciones mundiales. Sin lugar a dudas, la mayoría deseamos todo este asunto y crisis traída por la COVID-19 se resuelva pronto, ya que ha sido difícil para el Sistema de Salud hacer frente a todos los desafío que ha implicado contener el virus con medicamentos a través de un buen servicio de salud que con sus herramientas evite más posibles muertos en el país y en el mundo.

Otros de los desafíos que pueden mencionarse, en lo transitado desde los meses de enero y febrero del año 2020, es el hecho de poder generar o poseer más herramientas de bioseguridad, tanto para profesionales de la salud como elementos más contundentes a la hora de tratar con los fuertes síntomas de la COVID-19. Que los medicamentos que se prueben ante otros pacientes para contrarrestar la propagación o que todos los pacientes que asisten por urgencias gravemente afectados puedan recuperarse de una manera eficiente, son algunos de los desafíos.

Por otro lado, hay en toda esta maraña epidemiológica algunos temas preocupantes, entre ellos los ingresos económicos, los aportes de otros Estados, ayudas y supervisión para todos los países venidas de la Organización de Naciones Unidas, ONU; ayudas que, aunque necesarias, aún falta mucho camino por recorrer. Otra cuestión, mencionada previamente, es que, aunque muchas de las camas UCI que fueron adicionadas a las clínicas y hospitales para contener los altos contagiados por día, como también todos aquellos respiradores enviados de otros lugares, no fueron suficiente, el Sistema de Salud no dio abasto, muestra de ellos son los fallecimientos que se siguen presentando en menos de 8 días, lo que acaba por ser un índice alarmante. Lo anterior nos sugiere dos posibilidades, o los Sistemas de Salud no funcionan como es menester, o realmente están deteriorados debido al exceso de trabajo al no alcanzar a atender los pacientes que tienen otras enfermedades o comorbilidades que se complican al contagiarse de COVID-19, al que no se le puede brindar la atención que merece.

Como bien podemos darnos cuenta, esta situación va de lo individual a lo colectivo, de las ciencias biomédicas a las ciencias sociales y la salud colectiva, de los grupos de riesgo a las sociedades excluidas y las inequidades constitutivas de la herencia colonial, patriarcal, capitalista-moderna permanente en el Estado y las sociedades. La COVID-19 ha violentado la estructura social y económica sin distinguir entre clases sociales ni credos, todos son propensos a contagiarse y es posible que algunos puedan recuperarse, mientras otros no logren resistir tantas complicaciones y terminen perdiendo la batalla.

En Latinoamérica uno de los retos respecto de la crisis sanitaria es que ningún país se encontraba preparado para asumir una epidemia con tales características. Pensar

la pandemia de SARS-CoV-2 implica el estudio de dimensiones generales y singulares para el devenir histórico de América Latina y Caribe, buscando analizar y reflexionar sobre los presupuestos y lógicas presentes en las respuestas a la emergencia sanitaria, teniendo en cuenta tres aspectos: 1) la teoría crítica en salud y sus intersecciones con el pensamiento crítico latinoamericano; 2) las implicancias decoloniales de problematizar el Estado y los Sistemas de Salud Pública; y 3) la solución aplicable a la seguridad sanitaria para garantizar una mejor solución a los Sistemas de Salud. (Filho, 2016).

1) En cuanto a estas teorías, que giran en torno a la COVID-19, nos encontramos que los Sistemas de Salud en algunos países latinoamericanos son mejores que en Colombia y, como evidencia de ello, todos hemos sido testigos del decaimiento de dicho Sistema de Salud desde hace tiempo atrás. Siguiéndonos de esto, deducimos los modos en que el Estado fue reducido a la preparación de un aparato burocrático externo instalado en la sociedad a partir de una dinámica en la que fácilmente podemos encontrar o deducir de su lógica el afrontamiento de la COVID-19. Los Estados latinoamericanos y del Caribe dan la impresión de tener en su *modus operandi* un conjunto selectivo de estrategias, siéndole más fácil solventar y responder a unos problemas en lugar de a otros. (Jessop, 2019).

2) Ahora bien, el pasado condensado en las instituciones pesa y configura el presente. El Estado es una condensación institucional compuesto de relaciones sociales y de poder al interior de una sociedad. Es evidente que los Estados arrastran el peso de su pasado: la *path dependence*, esto es, la dependencia de la trayectoria. En palabras de Foucault (2008), la *gubernamentalidad* en relación con la salud y las prácticas que construyen al Estado y su presencia sanitaria, lo cual viene de la trayectoria colonial y de la doctrina panamericana, no cambian de una década a otra. Desde esta perspectiva podemos enfocar aquella realidad en la que los antiguos partidos políticos en los países latinoamericanos controlan al Sistema de Salud a través de mecanismos menos eficientes para el ciudadano y/o usuario.

Del mismo modo, estamos viviendo en la pandemia el dramático cambio de las teorías políticas concurrentes, aquellas de siglos atrás, que respondían a otro tipo de realidades, caso adverso e incompresible para los mandatarios quienes siguen la misma línea de sistemas, ejemplo de ello, es que el mandatario saliente deja una estructura específica que el mandatario entrante debe continuar; de lo anterior, el error radica no tanto en los cambios presidenciales, en tanto que Estados democráticos, sino en la sucesión política, es decir, no hay cambios, no hay mejoría ni muchas reformas en las que figuren como beneficiados, sea el Estado y sus integrantes.

Retomando uno de los aspectos mencionados previamente, aquellas correspondientes implicaciones decoloniales que problematizan las acciones del Estado y, con ello, a los Sistemas de Salud Pública. La conjugación de comités operativos de emergencias de salud pública, atestados de expertos clínicos, en su mayoría varones, burocracias estatales con fuerzas de seguridad y/o militares, posándose en el centro de las instituciones públicas. Por otra parte, sin ánimos de simetría de poder, con referentes populares, de mujeres, de indígenas, afrodescendientes, de trabajadores organizados, muestra una materialidad selectiva.

En cierta medida, se hace referencia a la *selectividad estratégica del Estado* y las pocas facilidades a la hora de gestionar la pandemia, sin embargo, es irónico ver cómo fue mucho más fácil para algunos Gobiernos militarizar, vigilar y castigar, para otros desproteger los bienes públicos y comunes para la vida. En fin, la estatalidad segregada que tiene sus raíces en la herencia colonial moderna, capitalista, periférica y patriarca.

De esta última idea lo que buscamos resaltar es como para el Estado algunas cosas resultan más fáciles de gestionar, resolver y promover en resultados, lo cual pudo evidenciarse con la pandemia. Esto nos acerca a la comprensión de que por más soluciones que se le aporten a un estado social de derecho no podrá salir adelante satisfactoriamente, salvando el mayor número de contagiados por el COVID-19; puesto que, las herramientas existentes y la voluntad de los Estados es fácilmente asumida desde aquel que fallece, más que en el hecho de encontrar una solución pronta para que no haya más contagiados hospitalizados en UCI.

3) En cuanto a la tercera sentencia, aquí se propone una solución aplicable a la seguridad sanitaria que lleve a garantizar un mejor recurso a los Sistemas de Salud. Respecto a este tema, encontramos que es el conjunto de herramientas para una estrategia de Salud Nacional lo que, a fin de cuentas, refleja el creciente impacto actual en la salud, esto debido a la prestación de atención sanitaria en todo el mundo y a la contribución de aquellos Sistemas de Salud que son más eficientes y más sensibles a las necesidades y expectativas de las personas. Por ende, este conjunto de herramientas nos devela un marco y unas metodologías para el desarrollo del concepto de *salud nacional*, un plan de acción y el marco de monitoreo. Además, esto representa un recurso que puede aplicarse todos los Gobiernos que pretendan desarrollar, revitalizar o direccionar sus estrategias de salud nacional, independientemente de su nivel actual de desarrollo de la salud.

Lo anteriormente dicho constituye, pues, una guía práctica, detallada e integral destinada, principalmente, a los departamentos y organismos gubernamentales más relevantes y, en particular, al Ministerio de Salud y al Ministerio de Tecnología

de la Información y la Comunicación. No obstante, a pesar del carácter integral del *conjunto de herramientas*, no es necesario utilizarlo de forma exclusiva, puesto que, cada Gobierno y sus correspondientes departamentos pueden adaptarlo a sus políticas, recursos y necesidades, como también a las expectativas de sus ciudadanos, pudiendo así elegir, perfeccionar y desarrollar las partes que mejor se adapten a sus necesidades, creando de este modo su propio concepto de Salud.

El éxito de la aplicación del *conjunto de herramientas* trae consigo como exigencia la disposición de un equipo especializado en planificación estratégica, análisis y proceso de comunicación. Una de las primeras prioridades de este equipo debe ser la de decidir *en qué momento incorporar en el proceso a las partes interesadas*, siendo esto último de suma importancia para la gestión del propio proceso, debido a que el equipo tendrá que colaborar estrecha y continuamente con las diversas partes involucradas, no solo con las del sector de la salud, sino también con aquellas que tienen intereses en la Salud y están deseosas de contribuir. Todo esto puede resultar más eficiente a largo plazo al retrasar su participación hasta que el equipo central esté en firme establecido y haya comenzado su labor, en lugar de involucrar a las partes interesadas desde el principio.

Para terminar este tercer punto, sobre todo, por su carácter controversial e inquisidor, debido al número de objeciones que presenta en lo que respecta al Sistema de Salud en Colombia, mismo caso, de los países latinoamericanos; se puede afirmar que, estos Sistemas de Salud no se preparan para una pandemia, no hay recursos que puedan suplir las necesidades económicas de una población y mucho menos existen recursos que ayuden o contribuyan a este tipo de pandemias, ya que, en referencia a las herramientas básicas para cubrir, por ejemplo, el número de contagiados, impiden y obstruyen el desarrollo o avance del país.

Al referirnos a este concepto en el contexto colombiano, los Sistemas de Salud necesitan grandes avances en materia de tecnología y una mayor agilidad para lidiar con tantos enfermos por un virus. Según las organizaciones e instituciones de salud, con la ayuda de un antibacterial o jabón se le hace perder potencia al virus, evitando su incubación, pero esto en Colombia no ha sido suficiente, mostrándose así agresivo al punto de no haber forma de contrarrestarlo y exterminarlo. Se necesita un producto eficiente que se establezca como un *plus* para el autocuidado.

Los grandes avances que se han realizado en otros países para evitar la propagación del COVID-19, se ha tomado como opción para la creación de cuatro vacunas, pero el proceso de ello implica hacer pruebas con pacientes con COVID-19 sintomáticos e igualmente, pacientes asintomáticos, para que, solo después de esto, esperar el

resultado de la aplicación de la vacuna que no traiga consecuencias adversas a la salud de los participantes de esta investigación. Por lo pronto, es de considerar que para lograr en los países latinoamericanos la mejora del sistema de atención en salud para pacientes contagiados de COVID-19, generando la exigencia de que haya menos muertes, es posible que la experiencia permita realiza grandes aportes y soluciones que se utilicen en la población vulnerable ante la pandemia.

Conclusiones

Las otras caras de la pandemia

Figura 55. Presidente de Colombia y Embajador Reino de los Países Bajos Jeroen Roodenburg



Nota. Adaptada de “Gobierno Nacional recibió 30 ventiladores del Reino de los Países Bajos para tratar pacientes críticos de COVID-19”, 2021, por Cancillería de Colombia (<https://paisabajos.embajada.gov.co/en/node/news/20113/gobierno-nacional-recibio-30-ventiladores-del-reino-los-paises-bajos-tratar>).

La pandemia COVID-19 ha generado un caos en todos los países, ha afectado de manera estructural a las naciones que, económicamente, eran estable, naciones desarrolladas; naciones en vías de desarrollo, países pobres donde no existe muchos recursos para suplir las necesidades básicas. Es por esto que el Estado y sus representantes, mandatarios y demás funcionarios públicos, buscan la forma de brindar ayuda a sus habitantes para compensar de una u otra forma la ideología de un resguardo inteligente que llegara a cumplirse hasta el 27 de abril del año en curso. Esta es una perspectiva que no sabemos si se prolongara o si definitivamente el virus pueda desaparecer completamente.

En Colombia, existen muchos factores que afectan o agudizan la crisis, entre los que podemos mencionar, la mala suerte, la falta de políticas apropiadas y una combinación de ambos factores pueden hacer que un país tenga problemas de economía y que toda la población se vea afectada. En momentos en que no se cuente con los medios para obtener suficiente financiamiento en condiciones asequibles para hacer frente a sus obligaciones de pagos internacionales, en el peor de los casos, esas dificultades pueden precipitar una crisis. Colombia se ha visto obligada a depreciar rápidamente su moneda, lo que nos indica de súbito un aumento en los costos de bienes y servicios y también del capital internacional, con todo esto la economía nacional podría sufrir

graves perturbaciones. Estos problemas también pueden propagarse a otros países, como lo ha hecho hasta ahora la COVID-19.

Hay que dejar en claro que el presidente de Colombia, Iván Duque (2020) recordó las líneas de crédito definidas para pequeños empresarios y emprendedores, tramitándose esto con el Fondo Nacional de Garantías (FNG) y con Bancóldex. Las naciones capitalistas están unidas, se ayudan entre sí y no podemos decir que en Colombia no reciba este beneficio, todo lo contrario, se reciben ayudas humanitarias, alimentación, lo que tal vez compensa un poco la falta de empleo y de otras necesidades básicas que existan en algunos hogares colombianos; además que, en contra de nuestra propia voluntad, tenemos que cumplir con él encuarentena-miento para protegernos del virus, así eso signifique quedar desempleado.

El presidente propuso algunos tipos de ayuda para la población colombiana, entre estos, la devolución del IVA, un pequeño auxilio, para las personas que son trabajadores independientes, quienes no poseen otros ingresos adicionales para mantener la situación económica que hace parte de esta tragedia que vivimos. Además de esto, pagar el subsidio de *familias en acción*, pagarles subsidios adelantados a los colombianos (as) que están adscritos al programa *adulto mayor*, entre otras ayudas en para sobrepasar este tiempo de cuarentena; lo que no solo ha sido para solucionar el tema de la emergencia en salud que vivimos, sino para seguir adelante, para contribuir con esta calamidad. El pronunciamiento hecho por Iván Duque en que señalaba que:

Este es un momento donde tenemos que aportar con nuestra solidaridad, y ahí yo sé que ha venido teniendo diálogos el Superintendente Financiero con muchos prestadores del servicio bancario y les ha hecho un llamado. Y el llamado es a que agilicen con efectividad sus líneas para atender esta tormenta. (Portafolio, 2021).

Siguiendo con la idea, hizo memoria de que “hace 20 años, el país hizo un gran esfuerzo para, en un momento de crisis, salvar el sistema financiero. Hoy, en este momento, necesitamos un sistema financiero que esté contribuyendo también con solidaridad a sortear estos momentos difíciles” (Portafolio, 2021). El presidente Duque reiteró que hay una línea con el Fondo Nacional de Garantías que permitirá hasta 70 billones de pesos en créditos, “no se ha visto nunca en nuestro país un programa de esta naturaleza. ¿Buscando qué? Condiciones de plazo y de tasa, y de esos 70 billones, mínimo y exclusivo para la micro, pequeña y mediana empresa; tenemos 20 billones de pesos” (Portafolio, 2021). También destacó que esta modalidad ofrece como tranquilidad eximir de la obligación de codeudor, ya que hay una garantía del Estado; por otro lado, propuso medidas que se han tomado sectorialmente, incluyendo facilidades para el

pago de algunos impuestos y parafiscales, en lo que se destaca las ayudas a muchas empresas pequeñas y medianas. Por último, se refirió al financiamiento directo con Bancóldex, el cual originalmente era de 250 mil millones pesos y ha sido elevado a 650 mil millones con el objetivo de poder atender a los sectores más afectados.

Siguiéndonos esta síntesis, la COVID-19 solo ha traído más perjuicio a los países subdesarrollados, puesto que, los países capitalistas poseen ahorros para sobrellevar la crisis económica, los menos beneficiados, y que están en desventaja son los colombianos, al igual que muchos países del mundo, puesto que se ha enfrentado a grandes retos. La pandemia pone en el escenario sociopolítico importantes interrogantes sobre la primacía de la salud como derecho, el rol social que debe jugar la economía y, en particular, los sectores económicos como el financiero o el industrial, los cuales, en el caso colombiano, han recibido importantes beneficios a través de la reforma tributaria promovida por el Gobierno de Iván Duque Márquez.

En la contemplación de este panorama, uno de los aspectos más importantes en este tema es la respuesta de Gobiernos y empresas para enfrentar la pandemia, acciones relativas a las/los trabajadores/as de las cadenas de suministros y, además, las medidas implementadas de carácter policivo o militar que ocultan formas de limitar la libertad de expresión y el derecho a la privacidad. Esto aquí se concibe como fundamental para entender el grado de importancia que debe dar Colombia a su Sistema de Salud, a sus trabajadores y la comunidad en general; así como el rol que jugaran las empresas, las cuales deberían ceder ante el oportunismo en la crisis, para de esta manera ser un actor destacado en el éxito de las medidas contra la COVID-19.

El virus nos puso cara a cara con nuestra fragilidad, hasta que los farmacéutas no completen las fases de sus ensayos clínicos, debemos aprender a convivir con él, siendo responsables. Sin embargo, cuando las fases de dichas vacunas se completen, su distribución no será nada fácil, puesto que estamos hablando de millones de dosis que deben ser reproducidas. Con certeza serán las entidades promotoras de salud las que administrarán las dosis a la ciudadanía.

Finalmente, la pandemia nos cambió en el tiempo y el espacio, nos confinó en nuestros lugares de residencia, esqueletizó los grandes problemas mundiales que giran en torno a los Sistemas de Salud, a la educación, a lo social y económico; problemas como la pobreza que, al mismo tiempo, sacó a relucir nuestra creatividad y emprendimiento para seguir adelante.

Estas son las caras de la pandemia en Colombia y América Latina.

Referencias Bibliográficas

- Bocaccio. (2019). *El Decameron*. Verbum.
- Romero, J. (2006), *Crisis y orden en el mundo feudoburgués*. Buenos aires: Editoriales Siglo veintiuno
- Losada, J. (2012). “*La gripe española*”. *La aventura de la Historia*. Madrid: Alianza Ediciones
- Pumarola, T. y Antón, A. (2018). “La Pandemia de gripe de 1918. Una incógnita 100 años después”. *Revista Enf Emerg*, 17(2), p. 63-66
- Mejías M., Domínguez, R y Blanco Reina E. (2018). “La pandemia de Gripe de 1918: Mitos y realidades desde la literatura científica” *Jornal of Negative and No Positive Results*, 3 (8), p. 655-673.
- Palmer, R. y Colton, J. (1981). *Historia Contemporánea*. Madrid: Ediciones AKAL
- Arrizabalaga, J. (2010). “Nuevas Tendencias en la Historia de la Enfermedad; a propósito del constructivismo social. *Arbor Ciencia, Pensam y Cult*. 1992; 142, p. 147-65.
- Rousseau, J. J. (1985). *El contrato social* (1a. Ed.). Madrid: Alba.
- Montesquieu, J. (1982). *El espíritu de las leyes*. Madrid: Alianza editorial
- Serrón, V. (2013). “Epidemia y modernidad política: la influenza en Uruguay, 1918-1919”. En repositorio institucional de la UCA: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/160>
- Serra, J. (2006). “Consecuencias clínicas de la sarcopenia”. *Nutrición y hospitalaria*, 3, p. 46-50
- Transparencia por Colombia (2017). *Índice de Percepción de la Corrupción 2016: Urge abordar círculo vicioso de corrupción y desigualdad*. Recuperado <https://transparenciacolombia.org.co/2017/01/25/indice-de-percepcion-de-la-corrupcion-2016-urge-abordar-circulo-vicioso-de-corrupcion-y-desigualdad/>
- Marcuse, H. (1993). *El hombre unidimensional*. Barcelona: Planeta libro
- Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona, Paidós.
- Bardey, D. (19/10/2017). ¿El sistema de salud colombiano, es bueno o malo? *Universidad de los Andes, Colombia*. <https://uniandes.edu.co/es/noticias/derecho/el-sistema-de-salud-colombiano-bueno-o-malo>
- Ríos, C. (2020). El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina, canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas. *Análisis del Real Instituto Elcano, CEPAL* <http://www.realinstitutoelcano.org/wps/>

portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari73-2020-rios-impacto-economico-de-crisis-coronavirus-en-america-latina

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2020). Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) (No. 1). Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45602/1/S2000313_es.pdf
- Ocampo, R, (2020). El Impacto Económico del COVID-19 y el panorama social hacia el 2030 en la región. *Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*. <https://www.paho.org/ish/images/docs/presentacion-dr-Rolando-Ocampo.pdf?ua=1>
- Echeverría, J. (27/03/2020). Coronavirus y globalización. *La tercera*. <https://www.latercera.com/opinion/noticia/coronavirus-y-globalizacion/XS3CFQ7WCVBTAL3AI4NQPLBYM/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, <https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible>
- Alcaldía de Barranquilla (01/04/2020). *Decreto 0410 de 2020*. Gaceta Distrital N°630. <https://covidlawlab.org/wp-content/uploads/2020/10/Barranquilla-Decreto-No.-0410-DE-2020-Pico-y-Cedula.pdf>
- Portafolio (2021). *Reactivación en Colombia: ¿Cómo avanza su ejecución?* <https://www.portafolio.co/economia/gobierno/reactivacion-en-colombia-como-avanza-su-ejecucion-554179>
- Reimers, F. *Entrevista a Fernando Reimers 'Educar en Pandemia'*. SEK, International Schools. <https://www.sek.es/entrevista-a-fernando-reimers-educar-en-pandemia/>
- Nieto, R. (2012). Educación virtual o virtualidad de la educación. *Revista Historia y educación latinoamericana*, Vol. 14, No. 19, p. 137-150
- Echeverri, B. (1993). *La gripe española: la pandemia de 1918-1919*. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Almeida-Filho (2016) N. Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. *Salud Colectiva*, Vol. 2, n°2, p. 123-146.
- Foucault, M. (2008). *Seguridad, territorio, población: curso impartido en el Collège de France (1977-1978)* São Paulo, Martins Fontes

- Ortiz, A. (2015). Enseñanza, aprendizaje y evaluación: una configuración triádica. *Ecné, Episteme y Didaxis: TED*, No 37, p. 87-108
- Planificación de clases remotas en la UNAL (periodo 2020-02). *Objetivos Virtuales de Aprendizaje, OVA*, Universidad Nacional de Colombia. http://red.unal.edu.co/cursos/dnia/un2020-02/objetivos_de_aprendizaje.html
- Foucault, Michel (2005b). *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Durkheim, Émile (2004). *El suicidio*: Buenos Aires: Losada.
- Organización Panamericana de la Salud, (2020). *Salud mental y COVID-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- López, A. (2020). El suicidio postpandemia, una epidemia anunciada. *Revista Notas de Política*, volumen (0), p. 1-12.
- Adorno, T. y Horkheimer, M. (1994) *Dialéctica de la Ilustración. Fragmentos filosóficos*. Madrid: Trotta, 1994.
- Habermas, J. 1989. *El Discurso Filosófico de la Modernidad*. Madrid: Taurus.
- Habermas, J. (1992). *Teoría de la Acción Comunicativa, Vol. I*. Madrid: Taurus
- Ministerio de Salud de Colombia, *Ley 100 de 1993*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Sánchez, k. (14/04/2020). Médicos colombianos piden garantías al gobierno en medio de pandemia. *Voz de América*. <https://www.vozdeamerica.com/america-latina/medicos-colombianos-piden-garantias-al-gobierno-en-medio-de-pandemia-coronavirus>
- Andia, T, (16/03/2020). COVID-19: ¿Qué tan preparado está el sistema de salud colombiano para enfrentarlo? *Razón pública*. <https://razonpublica.com/covid-19-tan-preparado-esta-sistema-salud-colombiano-enfrentarlo/>
- Cruces, G. (2006). Protección social y sistemas de salud “Los sistemas de salud y de protección social frente a los nuevos escenarios epidemiológicos y demográficos”. *Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/cruces2.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, OPS, (2008). *Estudio del Perfil de las Unidades de Recursos Humanos de los Ministerios de Salud de América Latina y el Caribe*. https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/OPS_perfil_unidades_rhus_alc_2008.pdf

Atun R, de Jongh T, Secci F, Ohiri K, Adeyi O, (2019). Integration of targeted health interventions into health systems: a conceptual framework for analysis. *Health Policy and Planning*, 24, p. 1-8.

Ramírez, J. (2011). El sistema de salud actual. *Portafolio* <https://www.portafolio.co/opinion/jorge-felipe-ramirez/sistema-salud-actual-122382>

Jessop B. (2019) The strategic selectivity of the state: reflections on a theme of Poulantzas. *J Hellenic Diaspora*; Vol. 25, n°1, p. 1-37

Portafolio (2021). Presidente Duque llama al sistema financiero a que agilice beneficios. *Portafolio*. <https://www.portafolio.co/economia/gobierno/la-innovacion-para-hacerle-frente-al-coronavirus-539499>

