

COVID 19: VENEZUELA

PANDEMIA EN EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA

Abilio López

01 de Abril del 2020

Cuando el 30 de Enero del 2020, el Director de la OMS declaró al brote de coronavirus originado en China como una "emergencia de salud pública de importancia internacional" explicó que la razón de dicha declaración "*no se debe a lo que está sucediendo en China, sino por lo que está sucediendo en otros países...Nuestra mayor preocupación es la posibilidad de que el virus se propague a países con sistemas de salud más débiles y que no estén preparados para enfrentarlo*"¹.

Casi un mes más tarde, el 26 de febrero, la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)², advertía que, aun cuando "los países de las Américas se han estado preparando, por varias semanas, para la posible importación de casos de COVID-19", es necesario que «*intensifiquen sus planes de preparación y respuesta a la enfermedad*» y que pongan *un fuerte énfasis en detener la trasmisión* ya que ése es "*un objetivo importante*". La razón era obvia: la OPS, en base a la información disponible al momento, creía que una sola persona infectada podía infectar entre uno y cuatro contactos cercanos.

1.- Cronología de la preparación para impedir la infección y limitar la propagación del COVID 19

A raíz de esta declaración del Director de la OMS, el 30 de Enero, algunos países latinoamericanos comenzaron a tomar previsiones e implementar medidas extraordinarias de seguridad y salud pública ante el posible arribo de la enfermedad a sus territorios.

El 3 de febrero, Guillermo Olmo, corresponsal de BBC News Mundo en Venezuela afirmaba que Venezuela es especialmente "vulnerable" ante los efectos del coronavirus debido al deterioro de sus servicios sanitarios y que *lo mejor será que el patógeno no entre en el país. Si lo hace, en la situación actual de Venezuela, se hará difícil evitar su propagación*³.

Maduro, al menos según las declaraciones hechas por él y los voceros oficialistas, jugó pronto para impedir la entrada del coronavirus. El 27 de febrero Nicolás Maduro creó la Comisión Permanente para el Seguimiento y Control del Coronavirus, anunció que se iniciaría una campaña para dar a conocer qué es el coronavirus y cómo prevenirlo y aseguró que el sistema de salud venezolano está en condiciones para enfrentar el virus, que calificó como "ataque"⁴.

El 8 de marzo la Comisión aseguró que en Venezuela "*felizmente no existe ocurrencia del coronavirus*", informó que existe una "*vigilancia y control muy estricto en todos los puntos de acceso a nuestro país*" y sostuvo que el Ministerio del Poder Popular para la Salud había

¹ <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51318222>

² https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3340:directora-de-ops-llama-a-paises-de-las-americas-a-intensificar-sus-actividades-de-preparacion-y-respuesta-para-covid-19&Itemid=562

³ <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51344945>

⁴ <http://espaciopublico.org/coronavirus-en-venezuela-mas-preguntas-que-respuestas/>

distribuido el protocolo clínico de actuación a todos los centros, tanto públicos como privados, destacando la articulación existente entre ambos sistemas de salud....

En esos mismos días el Ministro de Salud, Carlos Alvarado, aseveró que el sistema de salud pública de Venezuela se encontraba en condiciones para hacer frente a la llegada del coronavirus y dio la lista de los 45 centros de salud “centinelas”, los cuales estarían dotados y su personal capacitado para diagnosticar casos y recibir pacientes con la enfermedad.

El 12 de Marzo, tal vez porque ya tenía la información de que había algunos casos, Maduro advertía: *Las cifras arrojan grandes preocupaciones. En Venezuela hemos tomado medidas preventivas para detectar la llegada del virus. Siendo una pandemia que ha atacado a los países más desarrollados, hay que ser objetivos y tener los pies sobre la tierra y saber que en cualquier momento el coronavirus podría entrar a nuestro país.*

En esa misma intervención declaró en **emergencia el sistema de salud venezolano, pidió** a los ciudadanos que se preparen porque se trata de una pandemia y dijo estar estudiando la **posibilidad de cerrar las fronteras con Colombia y Brasil**. El mismo día Maduro anunció la **suspensión por un mes de los vuelos con origen en Europa y Colombia**.

Y el **virus entró**. El 13 de marzo, el gobierno reconoció oficialmente dos casos de infectados, en pasajeros que habían entrado por el aeropuerto de Maiquetía, aun cuando en los puertos y aeropuertos venezolanos hacía semanas que estaban aplicando el protocolo de tomar la temperatura a viajeros que llegan. De este modo Venezuela se sumó, como último país si nos atenemos a los datos oficiales, a los países de América Latina que ya había reportado casos de infección.

El mismo día 13, Maduro declaró, sin cumplir los requisitos constitucionales, el estado **de alarma nacional**. El día 14 de marzo fueron suspendidos los vuelos por 30 días desde República Dominicana y Panamá y, el 15 de marzo Maduro anunció una cuarentena para 7 estados y el 16 de marzo, al mismo tiempo que Colombia cerraba su frontera, decretó una cuarentena social extendida a todo el país aplicable desde el día siguiente. El mismo día 16 de marzo, cuando los casos eran ya 33, Maduro indicó que todos los casos eran de personas que llegaron de Europa y Colombia, aunque dos días antes el Ministro de Comunicación, Jorge Rodríguez, había afirmado que dos de los casos eran por contagio local.

El martes 18 de Marzo Maduro solicitó al FMI 5 mil millones de dólares y el mismo día recibió la respuesta: *"Lamentablemente, el Fondo no está en condiciones de considerar esa solicitud... El compromiso del FMI con los países miembros se basa en el reconocimiento oficial del gobierno por parte de la comunidad internacional, como se refleja en la membresía del FMI. No hay claridad sobre el reconocimiento en ese momento"*

El 20 de marzo Maduro afirma que *Venezuela cuenta con todo el arsenal terapéutico posible y que tiene tratamiento suficiente para atender a 115.000 pacientes que llegaran a tener esa infección, aunque dijo, que “jamás vamos a llegar a ese nivel porque la cuarentena en Venezuela está funcionando. Todas las medicinas las tenemos”. “Venezuela empieza a usar la cloroquina con carácter profiláctico”.*

Añadió: “*Gracias a la colaboración de China y de Rusia, se está proveyendo de todas las pruebas diagnóstico*”⁵. Afirmó también que gracias a la colaboración de Cuba dispone de existencias suficientes del fármaco cubano **Interferón**, con el que se propone tratarlo, pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que aún no existe un tratamiento para la curación de la nueva enfermedad, sino tan sólo para su alivio sintomático.

El gobierno venezolano en esas fechas dice contar con 23.763 camas hospitalarias para atender la emergencia, entre las que se cuentan 4.759 camas de hospitales privados y 4.000 camas de hoteles. Informó que hay 1.213 camas disponibles para cuidados intensivos (UCI).

2.- ¿Cuál es la verdad? ¿Cuán preparado encontró el COVID´19 el sistema sanitario?

Es muy difícil creer al gobierno pues, como ya hemos dicho anteriormente, ha hecho de la negación del acceso a la información pública y de la opacidad, *políticas de Estado. Y esta falta de transparencia es preocupante. El epidemiólogo Julio Castro*⁶ escribió en un artículo recientemente publicado en el portal "Prodavinci" que "*la mejor herramienta para manejar procesos como este es tener una información veraz*".

Buscamos otras fuentes.

Un informe publicado por el Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas, a final de febrero del 2020,⁷ pero realizado por una agencia de Naciones Unidas con encuestas a una muestra de 8.400 familias venezolanas de todo el país entre los meses de julio y septiembre de 2019, (única investigación, con estas características y alcance, permitida por Nicolás Maduro desde que llegó al poder a un equipo de Naciones Unidas) confirmó lo que varias ONG afirmaban sobre el deterioro de las condiciones de vida y el gobierno **negó reiteradamente:**

- Casi un tercio de la población venezolana (un 32,3%) padece inseguridad alimentaria y un 7,9% de la población (2,3 millones) se encuentran en una situación de inseguridad alimentaria severa, es decir, sufren "*carencias extremas en el consumo de alimentos, o la pérdida extrema de medios de vida que podría conducir a carencias en el consumo de alimentos o a algo peor*".
- Un 21 % de los habitantes de Venezuela están subalimentados: la condición en la cual el consumo habitual de alimentos de un individuo es insuficiente para proporcionarle la cantidad de energía alimentaria necesaria a fin de llevar una vida normal, activa y sana".
- Un 37% de los hogares encuestados habían perdido recientemente su única fuente de ingresos al haber perdido su trabajo o haber tenido que cerrar su negocio.
- Un 59% de los hogares no cuentan con ingresos suficientes para comprar comida

⁵ <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/23/alerta-venezuela-gobierno-de-maduro-afirma-que-cuenta-con-todo-el-arsenal-terapeutico-para-afrontar-el-covid-19-que-va-por-77-casos>

⁶ JULIO CASTRO, **¿Cuán probable es un caso de coronavirus en Venezuela? ¿Estamos preparados?** <https://prodavinci.com/cuan-probable-es-un-caso-de-coronavirus-en-venezuela-estamos-preparados/>

⁷ Redacción BBC News Mundo, Crisis en Venezuela: 3 datos del informe de la ONU que revela la "preocupación" por el hambre en el país sudamericano, 26 febrero 2020, <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51638281>

Venezuela es una de las naciones más urbanizadas del mundo con 89% de su población viviendo en ciudades. En el Distrito metropolitano de Caracas (que comprende solo toda la ciudad, no la gran Caracas que incluye ciudades cercanas) vive una población estimada de 8.020.334 habitantes. La mitad de la población vive en barrios que trepan en los cerros que rodean el valle.. Sin embargo, esta mitad de la población ocupa sólo la cuarta parte de la huella urbana que tiene una superficie de 1256 km².

Más de la mitad de los barrios tienen más de 40.000 habitantes y muchos superan el número de 60.000 por kilómetro cuadrado, mientras que el promedio de densidad de Caracas es de 6.386,1 /km². En las áreas planificadas, sólo el 17% de suelo debería estar dedicado a la vivienda y el resto para áreas verdes, calles, etc...En los barrios de Caracas las viviendas ocupan el 60%, haciendo casi imposible el transporte, la prestación de servicios, las calles, el aseo, el deporte⁸.

El Observatorio Venezolano de los Servicios Públicos reveló que en un 55 por ciento de los hogares en Caracas, el agua falta entre uno y cuatro días por semana. En muchos barrios el agua, cuando llega, no llega directamente hasta las casas o ranchos por tubería. El agua llega a ratos, en el mejor de los casos, tres veces al día, 10 minutos cada vez. Según la ONG Monitor Ciudad, "el 70 por ciento del tiempo, la gente no recibe agua en Caracas. Tiene que almacenarla. El 90 por ciento de la población tiene sus tanques"⁹

Venezuela, con una pérdida de más de un 50% de su Producto Interno Bruto desde que Nicolás Maduro llegó a la presidencia y unos niveles inimaginables de hiperinflación, lleva 5 años en situación de una grave crisis de Emergencia Humanitaria Compleja que ha provocado un significativo **deterioro de la de vida** en el país y, en consecuencia, también de las condiciones sanitarias

El presidente de la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura, Huniades Urbina, basándose en los datos de la Encuesta Nacional de Hospitales (ENH) para diciembre del 2019: *dice que en los hospitales venezolanos no hay suficientes terapias intensivas ni camas hospitalarias para atender el número de personas que podría infectarse con el coronavirus, el cual puede variar dependiendo de la magnitud con la que el virus impacte al país*, que los hospitales tienen más de 50% de déficit en material de insumos médico-quirúrgicos y que faltan medicamentos y, además, en el 65% de los hospitales faltan rayos X, un examen que considera necesario para pacientes que presenten neumonía, una de las complicaciones que muestra el coronavirus¹⁰.

El viernes 24 de enero de 2020, en una emisión especial de la Encuesta Nacional de Hospitales, hecha a personal de 40 hospitales en los 23 estados de Venezuela, dieron estos resultados: *Más de un 53% de los hospitales no contaban con las mascarillas; un 92% no contaba con un protocolo de actuación específico; ninguno tenía habilitada una zona de aislamiento para los pacientes infectados para evitar la propagación del virus.*¹¹

Estas importantes carencias que podrían tener un impacto negativo en la respuesta a un brote epidémico como el del coronavirus. Tanto más que, apunta el epidemiólogo Castro (ibid), aun

⁸ <http://historico.prodavinci.com/2016/06/17/ciudad/mapeo-de-los-barrios-de-caracas-por-elisa-silva/>

⁹ <https://www.voanoticias.com/a/caracas-sin-agua-intenta-contener-expansion-coronavirus-/5335319.html>

¹⁰ <https://talcualdigital.com/hospitales-venezolanos-no-están-preparados-para-enfrentar-al-coronavirus/>

¹¹ <https://prodavinci.com/cuan-probable-es-un-caso-de-coronavirus-en-venezuela-estamos-preparados/>

cuando el sistema epidemiológico en términos de recursos humanos y técnicos históricamente ha trabajado con mucha mística y dedicación, los datos recientes están muy lejos de lo ideal.

Desde octubre 2015 no hay información epidemiológica (boletín epidemiológico semanal), que es la forma idónea de diseminar la información tanto de situaciones epidémicas como endémicas. Hay información crítica de malaria, tuberculosis, VIH, dengue, sarampión y difteria, que no es conocida (...). Incluso algunos voceros oficiales atribuyeron como causa de estas enfermedades intentos de desestabilización con contenido político

La subsecretaria de Estado norteamericana para Cuba y **Venezuela**, Carrie Filipetti, hace unos días señalaba en conferencia virtual organizada por el Consejo de las Américas (AS/COA), con sede en Nueva York:

Venezuela cuenta apenas con 84 camas en unidades de terapia intensiva. "Esto significa que en el minuto en que Venezuela llegue a más de 1.500 casos, no tendrá la capacidad para manejar esta crisis". Y añade: el 44% de los hospitales no tiene electricidad de manera continua, el 66% no tienen agua corriente las 24 horas; el 64% carecen de equipamientos de rayos X, y el 90% no tiene protocolos para cuidados respiratorios frente al virus¹².

No es extraño, entonces, que la OPS incluya a Venezuela - junto con Haití, Surinam, Guyana, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Bolivia, Paraguay y las islas del Caribe oriental - en la lista de los países que "conllevan un mayor riesgo". Como tampoco es extraño que el Índice de Seguridad Sanitaria Global, elaborado por un panel de expertos internacionales, Venezuela haya quedado en el puesto 176 de un total de 195 países.

Si un 59% no tiene dinero suficiente para comprar comida mucho menos tiene acceso continuo a agua y jabón. ¿Cómo lavarse las manos? Si una tercera parte no tiene comida a diario, ¿Cómo guardar la cuarentena?

O sales y tratas de conseguir algo de comida, o te quedas en cuarentena y te mueres de hambre" "No podemos esperar que gente en esta condición se quede en casa", afirma Manuela Bolívar¹³

"La vida de millones de venezolanos está en peligro por una pandemia que no puede ser atendida con un sistema sanitario colapsado", dijo David Smolansky¹⁴,

Y, en la misma conferencia virtual la funcionaria estadounidense advierte: *la situación en Venezuela es extremadamente nefasta (...) Si Venezuela no puede hacer frente al COVID-19, en el futuro éste irá a Brasil, Colombia y la región circundante como estamos viendo con la crisis de refugiados"*

3.- Es hora de hacer una tregua y poner a la vida de la gente de primero

¹² <https://www.elnacional.com/venezuela/ee-uu-alerta-que-coronavirus-en-venezuela-es-un-gran-peligro-para-toda-la-region/>

¹³ Diputada a la Asamblea Nacional de Venezuela, <https://www.elnacional.com/venezuela/ee-uu-alerta-que-coronavirus-en-venezuela-es-un-gran-peligro-para-toda-la-region/>

¹⁴ Coordinador del grupo de trabajo sobre migrantes y refugiados venezolanos de la Organización de Estados Americanos (OEA). <https://www.elnacional.com/venezuela/ee-uu-alerta-que-coronavirus-en-venezuela-es-un-gran-peligro-para-toda-la-region/>

Pero el COVID 19, no sólo encuentra a nuestro país desarmado con un sistema sanitario – epidemiológico destruido y con una gran mayoría en situación de alta vulnerabilidad. Nos encuentra inmersos en una profunda fragmentación y con los *representantes de los grupos presentes en el prolongado conflicto político tratando, por separado y excluyéndose, de manejar esta pandemia, sin atender de manera mancomunada el clamor de millones de venezolanos que enfrentan el desafío de COVID-19.*

Es esta fragmentación social y la anteposición de los intereses políticos por encima de las urgencias y necesidades es la que motivó a más de 40 organizaciones de derechos humanos y de la sociedad civil y a muchísimas personas a título personal a elevar su voz con el comunicado¹⁵ *Aquí cabemos todos: frente a la pandemia del Covid 19, exigimos un acuerdo humanitario. La vida está en juego. El país lo reclama.*

Coloco a continuación algunos extractos del comunicado, muy bien fundamentado en un artículo de Jairo García¹⁶, a quien copio también casi al pie de la letra, entremezclando uno y otro.

En medio de la Emergencia Humanitaria Compleja, que desde hace ya años nos ha conducido a un profundo deterioro del sistema de salud, de las condiciones para la seguridad alimentaria y con los precarios accesos a servicios de agua, luz, gas, gasolina y empleo, agravada ahora por la caída del precio del petróleo, la pandemia ha llegado y agudiza y profundiza las precarias condiciones de subsistencia de una inmensa mayoría y aumenta las probabilidades de muerte para todos los venezolanos.

Desde hace tiempo *estamos inmersos en una profunda fragmentación social, en formas militarizadas de control y represión, violación flagrante de derechos humanos; sumemos a ello la presencia de armas entre la población civil, la militarización y “sitio” de algunas zonas populares; el malestar social, la anarquía y anomia social. Todos estos procesos han venido mellando la cohesión social y provocando formas de confrontación y lucha por la sobrevivencia a los niveles más primitivos.*

Este obcecado proceder, así mismo, deja a millones de compatriotas de la diáspora migratoria en distintos países, sin ningún posible o potencial respaldo de su país.

Esta hora exige anteponer a intereses políticos las urgencias humanitarias. Es tiempo para la cooperación y articulación de los diversos actores sociales y políticos para hacerle frente a este ingente desafío que pone en riesgo la vida de la población y la viabilidad de la nación venezolana.

Es hora de hacer una tregua y poner a la vida de la gente de primero

Es la hora de una tregua en la lucha política para diseñar y ejecutar acciones, de manera conjunta, uniendo las fuerzas de todos los actores sociales y políticos con poder, para hacer frente a la pandemia del coronavirus que, unida a la crisis humanitaria compleja que

¹⁵ <https://www.derechos.org/ve/actualidad/aqui-cabemos-todos-frente-a-la-pandemia-del-covid-19-exigimos-un-acuerdo-humanitario-la-vida-esta-en-juego-el-pais-lo-reclama>

¹⁶ JAIRO GARCÍA: La tregua política para enfrentar la amenaza de catástrofe humanitaria en Venezuela por el coronavirus ¿Un dilema moral? <https://www.derechos.org/ve/covid-19/jairo-garcia-la-tregua-politica-para-enfrentar-la-amenaza-de-catastrofe-humanitaria-en-venezuela-por-el-coronavirus-un-dilema-moral>

sufrimos los venezolanos, representa una amenaza de catástrofe humanitaria sin precedentes, con un gobierno de facto, desprestigiado por corrupto y ahora acusado de narcotráfico, protagonista de la trama de corrupción más grande de la historia ((García, 2020) y a quien el FMI le ha negado la ayuda solicitada por considerar que no está clara su legitimidad, con pocas posibilidades de dar la respuesta necesaria

Algunos sostienen que antes que llegar a acuerdos con un gobierno “narcoterrorista”, corrupto y criminal, responsable directo de la crisis humanitaria compleja y de la crisis hospitalaria, que antes de darle algún aire o alguna oportunidad de salir airoso de la crisis, es preferible arriesgarnos a vivir la catástrofe humanitaria y dejar desguarnecidos a quienes ya lo están desde hace años, más del 70% de la población.

Aunque Maduro y sus élites de malvados sean un estorbo para solucionar la crisis humanitaria y para combatir la pandemia de coronavirus, **no se puede optar por no llegar a un acuerdo con él a costa de la vida de muchos venezolanos**

Guaidó ha propuesto la constitución de un Gobierno de Emergencia Nacional, un Consejo de Estado y un plan para mitigar la catástrofe abriendo el tantas veces pedido canal humanitario que le han ofrecido los países que le reconocen como Presidente legítimo, pero pone como condición que cese la usurpación lo que implica la continuación de la lucha política: o te quitas tú, Maduro (o lo quitan las fuerzas armadas) o se morirán miles, millones de venezolanos.

Tampoco este dilema es éticamente aceptable. Antes que cualquier elección entre cualquier término de un dilema hay un imperativo categórico ético primero, postulado por Kant, que no se puede obviar: “*Obra de tal modo que uses a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre al mismo tiempo como fin y nunca simplemente como medio*”.

Los seres humanos somos un fin en sí mismo y jamás podemos permitir que nos usen solo como medios para otro fin. Es la base de la dignidad y autonomía humana, esa conquista que hizo posible la síntesis de la civilización resumida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. De esa trascendencia es el imperativo categórico. No es ético, el uso del derecho humano fundamental a la vida, con un fin político, por muy deseable que sea, como salir de la dictadura de Maduro.

O acordamos una tregua de la lucha política y actuamos todos unidos (gobierno legítimo, gobierno ilegítimo -“narcoterrorista”) o nos disponemos a vivir la catástrofe que significa la crisis humanitaria, sumada a la pandemia mundial del coronavirus, virus que recorre calles y pasillos y que traerá como consecuencia cientos y quizás millones de muertos en nuestro afligido país.

4.- Cuarentena, dictadura, sociedad civil y derechos humanos

Solamente hago extraer párrafos de un extraordinario, a mi parecer, artículo¹⁷ de Rafael Uzcátegui, coordinador de Provea, publicado el 24 de marzo en la página web de Provea¹⁸ y añado también extractos de un artículo¹⁹ y comunicado²⁰ de Espacio Público.

¹⁷ <https://www.derechos.org/ve/opinion/cuarentena-y-separacion>

¹⁸ <https://www.derechos.org/ve/opinion/cuarentena-y-separacion>

Nicolás Maduro y su equipo han dado un tipo de respuesta que, en este texto, no vamos a comentar en sus aspectos específicamente sanitarios (su eficacia en cuanto la prevención, preparación, contención y tratamiento), sino en su dimensión exclusivamente política.

- *Lo primero que queremos afirmar es que ante el COVID-19,(...) el gobierno (...), lejos de entender la gravedad de la situación y convocar a todos los sectores para una respuesta como país a la enfermedad, mediante una suerte de gobierno de unidad nacional frente al COVID-19, (...) ha repetido patrones de comportamiento existentes previo a la pandemia: Su capacidad de actuación militar, el control territorial a partir del FAES y los “colectivos”, la represión al disenso público, un desequilibrio entre la atención a Caracas con respecto al resto de las regiones, la opacidad informativa y la imposición de una narrativa divulgada a través de canales de comunicación hegemónicos. Todo bajo la conducción de una cúpula ligada al PSUV.*
- *La Cuarentena -de nuevo, obviando sus connotaciones sanitarias- constituye el modelo soñado de dominación del chavismo en el poder, el cenit en su estrategia de separación de los individuos y la neutralización de sus capacidades autonómicas de actuación. La pérdida del espacio público, donde las personas se encuentran y se convierten en ciudadanos al acordar medidas para el disfrute común, tiene en la reclusión en la esfera “privada” del hogar la culminación de un mecanismo de opresión basado en la imposibilidad de las personas para la actuación colectiva. Es por esto que la respuesta al Coronavirus es la continuación, por otros medios, de la guerra del Estado chavista contra la sociedad (...) No es lo mismo el decreto de una Cuarentena bajo una democracia, por más imperfecta que sea, que bajo un gobierno dictatorial que usa todo lo que esté a su alcance para su propia*
- *En la “Cuarentena social” hay actores que se fortalecerán aún más. El primero de ellos son las Fuerzas Armadas, tanto por su control del espacio territorial como por la gestión y ejecución actual de los recursos. El segundo son las organizaciones paramilitares, los “Colectivos”, que están realizando labores de patrullaje y control en diferentes partes del país y que luego del fin del estado de alarma decretado por Maduro, cuando sea que esto ocurra, se encontrarán en una situación más ventajosa en torno al ejercicio del poder, como ellos lo entienden, que antes del 5 de marzo, cuando se supone que arribó el “paciente cero” a Venezuela. Un tercer sector será el propio entorno de Maduro, en litigio con otras facciones del chavismo y, por último, el sector productivo con vínculos o acuerdos con Miraflores.*
- *Si las iniciativas actuales priorizan la invisibilidad sobre la propia contención es altamente probable que nunca sepamos el verdadero impacto del Coronavirus en nuestro país: cantidad de pruebas de despistaje aplicadas, la cantidad de personas afectadas y, finalmente, la cifra de fallecidos. Los diferentes voceros oficiales repetirán que se han tomado las medidas 1) adecuadas y 2) a tiempo, por lo que insistirán que en Venezuela el impacto del Covid-19 será menor que en otros países o similar al promedio regional.*

¹⁹ Coronavirus en Venezuela: más preguntas que respuestas <http://espaciopublico.org/coronavirus-en-venezuela-mas-preguntas-que-respuestas/>

²⁰ Espacio COVID-19 en Venezuela: el Estado debe garantizar el acceso a la información <http://espaciopublico.org/covid-19-en-venezuela-el-estado-debe-garantizar-el-acceso-a-la-informacion/>

- *Para los peores escenarios ya viene construyendo una narrativa para responsabilizar a las sanciones financieras internacionales y lo que califica como sus aliados internos. Esta es una de las razones del porque hacen pública, entre todas las gestiones realizadas para conseguir recursos, únicamente las comunicaciones al FMI. Salvo que la crisis sea de una magnitud tal que se le escape de las manos, un escenario tan indeseado como poco probable en mi entender, la autoridad de Maduro puede salir curtida de la situación y algunas de las medidas que hoy lucen excepcionales puedan normalizarse con el paso de las semanas.*
- *Las circunstancias actuales inhiben lo que eran nuestras dos herramientas de resistencia al autoritarismo: La movilización social y la atención de la comunidad internacional. La denuncia, lo último, se hace cuesta arriba por las limitaciones a la verificación de hechos y la amenaza constante de un retraimiento total por el colapso -o censura- de las redes sociales.*

5.- El derecho a la libertad de expresión y del acceso a la información en tiempo de pandemia.

En Venezuela, afirma Espacio Público, desde hace ya tiempo, *el acceso a la información pública es la excepción...y la opacidad es una política de Estado*²¹.

El Gobierno, que debería cumplir con la obligación, sobre todo en situaciones de riesgo masivo con la obligación de ofrecer información oportuna para que las personas puedan tomar decisiones y saber qué hacer al respecto, poder prevenir y responder de la forma más adecuada

Luego de que Maduro admitiera públicamente la detección de casos de Covid-19 en territorio venezolano, las restricciones escalaron: por las amenazas y restricciones indirectas impuestas desde el gobierno nacional, lo cual, lejos de disipar los rumores y generar certezas, incrementan la incertidumbre ante la poca información oficial.

En menos de un mes, desde mitad de febrero a mitad de marzo, se habían registrado ya 18 casos de violaciones a la libertad de expresión (censuras o detenciones, intimidaciones, amenazas, hostigamientos judiciales, restricciones administrativas, hostigamientos verbales, agresión). vinculadas a la difusión de noticias y opiniones sobre el virus Covid-19 en Venezuela, con un total de 22 víctimas, entre las cuales se encuentran 10 periodistas, 5 trabajadores de la salud, 3 reporteros gráficos y 3 medios de comunicación y una página web.

El 17 de marzo, 4 días después de que Nicolás Maduro declarase el estado de alarma nacional y dos días después de la declaración de la cuarentena, Espacio Público emite un comunicado²²:

²¹ **Coronavirus en Venezuela: más preguntas que respuestas**

<http://espaciopublico.org/coronavirus-en-venezuela-mas-preguntas-que-respuestas/>

²² **Espacio COVID-19 en Venezuela: el Estado debe garantizar el acceso a la información**

<http://espaciopublico.org/covid-19-en-venezuela-el-estado-debe-garantizar-el-acceso-a-la-informacion/>

En el contexto de un ecosistema informativo severamente restringido por criterios político-partidistas, el Estado no puede ampararse en la situación de alarma para restringir aún más el debate público sobre la pandemia en Venezuela.

Reiteramos que este estado de emergencia implica una condición excepcional en el país y no puede ser utilizado como un justificativo para mantener a la sociedad desinformada o mucho menos, imponer una censura previa, interferencia, presión directa o indirecta sobre cualquier expresión o difusión respecto a la emergencia sanitaria.