

Justificación del diálogo ciudadana para combatir el Coronavirus

Foro Ciudadano

I. Introducción

El nuevo coronavirus (COVID 19)¹ se sigue extendiendo en América Latina. Si bien es cierto que los primeros casos confirmados en esta región fueron personas recién llegadas de viajes al exterior, desde hace meses se han multiplicado las infecciones por transmisión local. Así, a medida que la cantidad de casos crecen, los gobiernos han adoptado medidas más estrictas para restringir el contacto físico y evitar la propagación de la enfermedad. Sin embargo, esta enfermedad no solo depende de las medidas tomadas en este momento de la pandemia², sino la causalidad de su propagación y las pifias en el control tiene francas conexiones con las deficiencias de los sistemas de salud de cada país, poniendo evidencias las brechas entre las políticas proyectadas y la realidad social del sistema.

Tal situación ha puesto sobre la palestra debates esenciales con elementos tan importantes como el financiamiento, la privatización, los privilegios y la corrupción que han dificultado tener un sistema más eficiente para las poblaciones más empobrecidas. Apunta Bonaventura De Sousa Santos que “existe un debate en las ciencias sociales sobre si la verdad y la calidad de las instituciones de una sociedad determinada se conocen mejor en situaciones normales, de normal funcionamiento, o en situaciones excepcionales, de crisis. Tal vez ambos tipos de situaciones sean inductores de conocimiento, pero sin duda nos permiten conocer o revelan cosas diferentes” (De Sousa, 2020). ¿qué nos desvela este momento de crisis actual? ¿Qué nos está diciendo la pandemia del sistema que hemos adoptado en República Dominicana?

Es probable que en este momento estemos padeciendo las consecuencias de una cadena de decisiones tomadas por los últimos gobiernos, con apoyo de una gran parte de la ciudadanía. Así, desde comienzo de los noventa, el proceso de capitalización de las empresas públicas, como símbolos de la instalación de neoliberalismo en el país, que se fue encausado a la lógica del sector financiero, sometió a la sociedad a un estado de crisis permanente, caracterizado por los déficits presupuestarios, el crecimiento de la deuda, la precarización de los servicios públicos, el crecimiento de la pobreza, la pauperización de los barrios y deterioro del campo, entre otros factores de no menos importancia. Con esto se han robustecido lo que De Sousa ha llamado los tres unicornios del último reino: el capitalismo, el colonialismo y el patriarcado.

De Sousa (2020), plantea que, aunque parezca contradictorio, cuando la crisis es permanente se convierte en la causa que explica o justifica todo lo demás. Y coloca un ejemplo bastante descriptivo, “la crisis financiera permanente se utiliza para explicar los recortes en las políticas sociales (salud, educación, seguridad social) o la degradación salarial. Así, impide preguntar sobre las causas reales de la crisis” (De Sousa, 2020). Lo cual, plantea, De Sousa, se utiliza para legitimar, a nivel global, la escandalosa concentración de riqueza y boicotear medidas efectivas para prevenir una inminente catástrofe ecológica.

Así, plantea De Sousa (2020), muchas de nuestras poblaciones ya vienen viviendo una situación similar al cuadro que nos pinta esta pandemia, de exclusión social, escasez, represión y niveles altos de restricción de

¹ Es la enfermedad causada por el coronavirus que se detectó por primera vez en Wuhan, China, a fines de 2019. Fundamentalmente afecta los pulmones.

² Una epidemia de una enfermedad grave transmitiéndose rápidamente en varios países al unísono.

accesos a servicios preponderantes para la vida. No hay excusas válidas, más bien decisiones tomadas que han llevado al país al estado de cosa actual, desde que se empezó a transitar las rutas del neoliberalismo.

II. ¿Cuál es el Problema?

La crisis del coronavirus llega y se establece en un país con un conjunto de vulnerabilidades preexistentes³ en el sentido de Wilches-Chaux⁴ (Wilches-Chaux, 1989). En ese orden, las medidas no pueden ser “únicas” e “iguales” para todos los estratos sociales, ni todos los territorios, ni todos los grupos humanos.

Es claro, como plantea De Sousa, que cualquier cuarentena es siempre discriminatoria, más difícil para algunos grupos sociales que para otros; pero hay otros grupos para los que la cuarentena es particularmente difícil, casi imposible, si no se toman las medidas adecuadas.

República Dominicana es uno de estos países, en América Latina, que adoptó las políticas neoliberales en los años 90, luego de serias convulsiones políticas y económicas. Lo que condujo, entre otras tantas, a una mayor liberación del mercado, a un devastador proceso de privatización (capitalización) de las empresas Estatales, a la intervención sobre variables macroeconómicas “para evitar déficit presupuestarios y comerciales”, a un crudo proceso de flexibilización laboral (contención de salarios en pos de la competitividad), a una serie de reformas fiscales regresivas que penalizaron a la población, disminuyendo la carga del sector empresarial (vistos estos últimos como el motor de la economía), a la adopción de un modelo económico basado en servicios, etc., todas ellas guiadas y aconsejadas por organismos internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial.

La pandemia ha puesto entredicha la pertinencia de los dogmas de la ideología neoliberal, que pregona su íntima relación con los protagonistas del mercado, mientras segrega a la población sin poder adquisitivo a medidas residuales y asistenciales sin vocación de universalidad. El cuestionamiento y la preocupación, por el momento lo percibimos en al menos 6 pilares fundamentales:

1. Impacto en el modelo económicos

Ha dejado entredicho la decisión de adoptar el modelo servicios para introducir la economía al mercado global en detrimento de la producción primaria y la soberanía alimentaria. Así, según datos del Observatorio Dominicano de Comercio Internacional (ODCI) la brutal interrupción de los canales de transmisión a través de los cuales la economía local se vincula al comercio internacional, como las remesas, el turismo y las zonas francas, muestra la extrema vulnerabilidad del sistema. Así pues, la parálisis experimentada por la pandemia representa un riesgo para República Dominicana de US\$28,000 millones, un tercio del producto interno bruto (PIB) del país. Las exportaciones nacionales representan US\$4,400 millones, un 17 % de los ingresos corrientes; las exportaciones brutas de zonas francas brutas unos 5,700 millones, US\$8,400 millones de servicios y las remesas US\$6,400 millones.

³ Usado como símil en el sentido que se utiliza en medicina cuando se habla de las gravedades que implica ser afectado por el COVID 19 cuando se sufre otras enfermedades.

⁴ Sostiene que una sociedad puede enfrentar distintas vulnerabilidades y las clasifica de la siguiente manera: natural, física, económica, social, política, técnica, ideológica, educativa, cultural, ecológica e institucional. Las distintas combinaciones de estos niveles de vulnerabilidad tienen un claro efecto en términos del impacto en un evento físico

Según dado del ODCI⁵, a pesar de que la crisis encontró al país en una situación externa favorable, la pandemia del nuevo coronavirus terminará causando severos estragos económicos y producirá una drástica disminución en los flujos de comercio internacional.

a) Antes del Covid-19: unas cuentas externas robustas

Desde 2013, la República Dominicana venía registrando reducciones significativas en el déficit de Cuenta Corriente de la Balanza de Pagos. Entre 2012 y 2017, ese déficit se redujo desde el equivalente a 6.4% del PIB hasta 0.2% del PIB. Aunque en 2018 y 2019 subió hasta el equivalente a 1.4% del PIB, ese nivel fue notablemente menor al observado a inicios de la década.

Los factores que explican este desempeño fueron un crecimiento sostenido de los ingresos por remesas y por turismo, bajos precios del petróleo y, en el primer período (hasta 2014), una recuperación de las exportaciones bienes.

Entre 2013 y 2019, las remesas crecieron a un ritmo promedio anual de 430 millones de dólares y en los últimos tres años lo hicieron en 609 millones por año. En ese período, los ingresos por turismo crecieron a razón de casi 400 millones de dólares por año. Por su parte, las exportaciones de bienes lo hicieron en 326 millones por año, con marcadas diferencias por períodos. Hasta 2014 crecieron de manera intensa, recuperándose de la caída de 2008-2009 que resultó de la crisis económica global. Desde 2015 a 2017 se estancaron. En 2018 volvieron a crecer con mucho ímpetu como resultado de la expansión económica en Estados Unidos, pero a esto le siguió, en 2019, un retorno a una relativamente baja tasa de crecimiento.

Gráfico 1. Valor de las exportaciones de bienes por trimestre
Millones de dólares, media móvil de tres trimestres



Fuente: Banco Central.

Las importaciones de petróleo también contribuyeron a la holgura externa. En todo ese período, la factura petrolera se redujo en 178 millones por año. Las reducciones fueron especialmente intensas entre 2013 y 2016. A partir de 2017 crecieron y explicaron el aumento en el déficit de Cuenta Corriente en esos años, pero

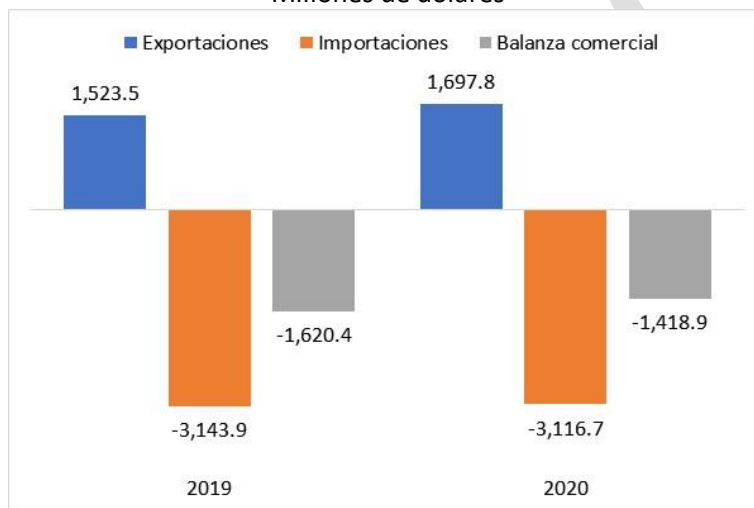
⁵ Aportes del Observatorio Dominicano de Comercio Internacional (ODCI) para el Diálogo Ciudadano.

tanto la factura petrolera como el déficit continuaron siendo relativamente bajos en comparación con los observados a inicios de la década.

Enero y febrero de 2020

En los dos primeros meses de 2020 el déficit de la balanza comercial se redujo en 201.5 millones de dólares, pasando desde 1,620.4 millones en enero-febrero de 2019 hasta 1,418.9 millones en 2020. Este fue el resultado de un intenso repunte de las exportaciones y de un virtual congelamiento de las importaciones. Comparado con enero y febrero de 2019, las exportaciones crecieron en 174.3 millones de dólares y 11.4%. Este crecimiento fue particularmente intenso en febrero cuando la expansión fue de 138.4 millones de dólares o 18.2% comparado con febrero de 2019. Tanto las exportaciones nacionales como las de zonas francas se expandieron. Las primeras lo hicieron en 17.4% en comparación con enero y febrero de 2019, y las segundas lo hicieron en 8.2%

Gráfico 2. Balanza comercial enero-febrero 2019 y 2020
Millones de dólares



Fuente: elaborado con información de la DGA.

Las importaciones, por su parte, se mantuvieron estancadas en ese bimestre. En 2020 alcanzaron 3.12 mil millones de dólares, 27 millones menos que en enero y febrero de 2019. Aunque, en consistencia con el comportamiento de sus exportaciones, las importaciones de zonas francas aumentaron en 5.3%, las nacionales cayeron en 63.4 millones de dólares (2.6%) reduciendo el total.

Impacto de la crisis sanitaria sobre los flujos de comercio: un escenario hipotético

A pesar de lo anterior, las expectativas son que a partir de marzo las cifras muestren una drástica reducción. Como resultado del impacto directo de la pandemia y de las políticas sanitarias de respuesta, las operaciones de las empresas de zonas francas se han reducido de forma significativa. Fuentes del sector indican que sólo las empresas de fabricación de productos médicos y farmacéuticos están operando, y seguramente han incrementado sensiblemente su producción debido al incremento en la demanda mundial. En 2019, las exportaciones de esas empresas explicaron el 27% de las exportaciones totales de bienes del sector, el 4.9% del total de empresas y el 13.8% de los empleos totales.

La reducción en la producción y en los flujos de comercio del sector se asocia a dos factores. Primero, las cadenas internacionales de suministros se han visto entorpecidas por caídas en la demanda y la disponibilidad

de insumos y servicios de transporte y logística. Segundo, la mayoría de las empresas han cumplido con la orden gubernamental de detener las operaciones de actividades no esenciales. Es previsible que esa orden se mantenga en vigor por al menos dos meses contando desde mediados de marzo.

Los ingresos por turismo también se reducirán hasta acercarse a cero por no menos de dos meses como resultado de la reducción de la demanda y el cierre de fronteras al tránsito de pasajeros. Se prevé que la recuperación de los arribos será lenta. También los ingresos por remesas se verán afectados por la reducción en el empleo y la actividad económica en los países de origen, en particular en algunos estados de Estados Unidos en los que se concentra la población dominicana. Los impactos estarán asociados a las medidas de distanciamiento social de los gobiernos estatales que afectarán los ingresos de los hogares remitentes.

De las fuentes principales de generación de divisas, probablemente la que resultará menos afectada será la de exportaciones nacionales debido a dos factores. Por un lado, los precios del oro se han mantenido muy elevados. El oro explicó el 31.2% del valor total de las exportaciones de 2019. Por otro, las exportaciones nacionales no mineras son principalmente de manufacturas. En 2019 explicaron un 48% de las exportaciones totales, forman parte de cadenas de valor relativamente cortas y una parte importante de ellas se dirige a mercados regionales. Esto podría hacerlas menos vulnerables a disrupciones en la demanda y en las cadenas globales de suministros. Además, un 12% de ellas es de productos alimenticios procesados, cuya producción se clasifica como esencial y, por tanto, se ha protegido de la paralización. De hecho, al considerar las agropecuarias (alimentos no procesados), las exportaciones totales de alimentos y productos relacionados como empaques, las cuales no han sido paralizadas, alcanza el 17% de las exportaciones nacionales.

Es difícil prever con precisión cual será el impacto de la crisis que ha desatado la pandemia del nuevo coronavirus sobre el comercio exterior del país. El evento es muy reciente y no hay estadísticas disponibles ni siquiera del primer mes en el que la vida económica del país empezó a ser afectada por la situación. Sin embargo, es útil tratar de discernir a partir de algunos supuestos mínimamente razonables.

En 2019, los ingresos corrientes de la Balanza de Pagos, esto es, los que corresponden a los que se originan por exportaciones de bienes y servicios (incluyendo turismo), remesas y otros ingresos (renta de inversión y remuneración al trabajo) ascendieron a 29 mil millones de dólares. 11.2 mil millones (39%) fue por exportaciones de bienes (zonas francas y nacionales), 9.3 mil millones (32%) fue por exportaciones de servicios, principalmente turismo, 7.1 mil millones (24%) fue por remesas familiares y el resto (5%) fue por otros ingresos.

Sólo con el propósito de tener ideas gruesas y órdenes de magnitud de los efectos, asumamos los siguientes supuestos para 2020:

- que las exportaciones de zonas francas se reducen en 25% respecto al nivel observado en 2019, lo que equivale a tres meses completos de operaciones de todo el sector;
- que las exportaciones nacionales se reducen en 10%;
- que los ingresos por turismo declinan en 33%, lo que equivale a cuatro meses completos de operaciones;
- y
- que los ingresos por remesas se reducen en 20%

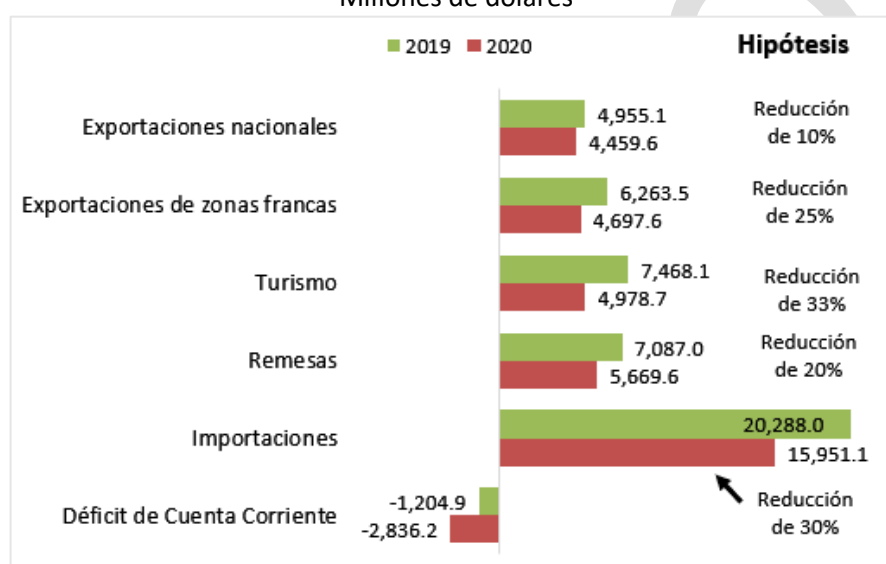
Si ese fuese el caso, las exportaciones de zonas francas caerían en 1,566 millones de dólares respecto al nivel observado en 2019, las nacionales se reducirían en 496 millones, los ingresos por turismo caerían en 2,490 millones y las remesas en 1,417 millones. Todo esto supondría una reducción de los ingresos corrientes por 5,968 millones, equivalentes al 21% del total.

Por otra parte, si el precio medio para todo 2020 a que la República Dominicana termine adquiriendo el petróleo crudo y sus derivados fuese de 40 dólares el barril (o su equivalente), en comparación con 51.3

dólares en 2019, la factura petrolera se reduciría en 780 millones de dólares. Asumamos, además, que, como resultado de la reducción en el nivel general de actividad económica, las importaciones no petroleras se redujeran en 20% y las importaciones de zonas francas cayeran en la misma proporción que las exportaciones del sector, las importaciones totales se reducirían en 4,337 millones.

El resultado global de ese escenario hipotético es que el déficit de la Cuenta Corriente se multiplicaría por 2.3. Alcanzaría más de 2.8 mil millones, 1,631 millones más que en 2019. Si la reducción de las importaciones nacionales fuese de 30%, las totales caerían en 5,617 millones y el déficit de la Cuenta Corriente crecería en 351 millones de dólares.

Gráfico 3. Escenario hipotético de reducción en los ingresos corrientes de la Balanza de Pagos debido a la crisis por Covid-19
Millones de dólares



Fuente: elaborado con información del Banco Central.

Esto significaría que al severo efecto que sobre el empleo y los ingresos tendría la reducción en las exportaciones de bienes y servicios y de remesas, habría que añadir un posible deterioro del balance externo. En un escenario de contracción global de los flujos de inversiones, la ampliación de la brecha externa obligaría financiarla con crédito externo o con una pérdida de reservas. De lo contrario, asistiríamos a una depreciación cambiaria que, aunque podría estimular las exportaciones en un escenario postcrisis, contraería más las importaciones e impulsaría la inflación y deprimiría aún más los ingresos reales de la población.

Lógicamente, la paralización de la economía llevó a que, en el mes de marzo, por poner un ejemplo, se sufriera una pérdida de al menos 22,916.8 millones por la caída en el cobro de los impuestos, lo que implica un 44.8 %. El cobro del ITBIS cayó en el mes de marzo en un 62.5% (RD\$10,524.5 millones), mientras que el cobro de los impuestos selectivos sobre bienes y servicios se ha reducido en 63.2%, lo que ocasionó una pérdida de 5,387.8 millones de pesos, en el mismo mes. El fracaso en las recaudaciones fiscales también se extiende al comercio exterior. En este renglón el cobro de los impuestos se redujo a 28.9 %, RD\$941.8 millones menos que en el tercer mes de 2019.

Los mecanismos por excelencia que ha usado República Dominicana es la deuda. Sin embargo, esta vez la crisis del coronavirus le ha encontrado sumamente endeudada. Para enero del 2020, República Dominicana se encuentra sumamente endeudada, el monto de la deuda del sector público no financiero es de US\$38,454.1 millones, equivalente al 41.9% del PIB. De ese total, un 32.8% es deuda interna, y el resto, externa. Y eso no incluye la deuda “cuasi fiscal” del Banco Central, que al 17 de marzo ascendía a un monto equivalente a US\$11,776.6 millones.

2. Mercado laboral e informalidad.

Si hay algo que ha impactado en la configuración del trabajo en RD son las decisiones de corte neoliberal tomadas en los años 90. El neoliberalismo, según La Garza (2000), como formación socioeconómica, es una configuración de configuraciones (no sistémica). Es, por un lado, una concepción del mundo, con centro en las teorías de la línea genética neoclásica y hoy de la elección racional; es un tipo de política de ajuste macroeconómico, que enfatiza el combate a la inflación por medio de la depresión de la demanda agregada y una forma de cambio estructural de las economías dirigida a permitir la acción del libre mercado; es también una forma de Estado que rompe con los acuerdos Keynesianos y con los pactos corporativos que buscaron conciliar acumulación de capital con legitimidad política del Estado; y es, asimismo, una forma de restructuración productiva, consecuente con la apertura y globalización de las economías, así como con la ruptura de aquellos pactos corporativos. La flexibilización del mercado de trabajo es una de las tareas ya emprendidas en esta formación socioeconómica neoliberal. (De la Garza, 2000)

Esta flexibilización hasta el momento no ha hecho más que empeorar la vida del trabajador, restándole derechos y poniendo en juego su sustento, con lo cual la restructuración productiva, aconsejada por los cowboy del neoliberalismo, está lejos de ser satisfactorio.

El mercado laboral en República Dominicana es un reto. De hecho, el sello distintivo que le caracteriza es su bajo salario. El 75% del sector formal de la economía gana igual o menor a dos salarios mínimos cotizables⁶ de la seguridad social (o sea menos de 26, 964 pesos mensuales) y el 41% igual o menor a 13, 482 pesos mensuales. Ahora bien, en promedio el salario percibido en el sector informal es dos veces más bajo que el percibido en el sector formal. La tasa de desocupación (o sea el cociente de los desocupados abiertos entre la Fuerza de Trabajo) para el año 2019 fue de 6.6, según los datos de la Encuesta de Trabajo Continua del Banco Central, sin embargo con la llegada del coronavirus, a marzo 2020 se estima que más de 655,000 trabajadores, cerca del 28% de los empleados formales de República Dominicana, han sido suspendidos temporalmente, esto pudiera estar llevando a la tasa de desempleo a un significativo 20%, sin contar con el desempleo de los trabajadores informales, que eventualmente entrarían en paro.

El sector informal emplea alrededor del 55% de los trabajadores, o sea unos 2,582,790 hombres y mujeres al 2019, según datos del Banco Central de la República Dominicana. Este sector es complejo y representa una diversidad de situaciones: algunos realizan tareas de bajo nivel de calificación, otros efectúan trabajos a domicilio, otros son trabajadores independientes sin licencia, etc., pero la mayoría combinan uno o más factores. Las consecuencias sociales son importantes: dado la taxonomía vigente el 54% de las personas

⁶ El salario mínimo cotizable es de RD\$13,482.00 y el salario máximo cotizable es de RD\$269,640.00 según lo establecido en la Resolución 371-04 CNSS del 03 de septiembre del 2015, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), y el artículo 57 de la Ley 87-01 que define el límite mínimo y máximo del salario cotizable.

trabajadoras están en situación “casi ilegal” y 65% no tienen ninguna cobertura social, más del 50% está en riesgo de bancarrota, existen muchas personas menores de edad trabajando, etc. Varias razones pueden explicar la magnitud de este fenómeno: incapacidad del mercado formal para subsumir toda la fuerza laboral, una baja calificación de muchos-as trabajadores-as, un empleo disfrazado (jóvenes sin formación, ex asalariados cesantes de sus empresas, etc.), pero también rigidez del sistema impositivo dominicano que impulsa a la autoexclusión de las pequeñas y microempresas.

Conforme a lo establecido por la Ley 87-01 sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Régimen Contributivo-Subsidiado es el que protegería a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, iguales o superiores a un salario mínimo nacional, cobertura que aún está pendiente en República Dominicana. O sea, que luego de casi 19 años de la entrada del Sistema, aún siguen sin protección este segmento de la población. Todavía peor, hasta esta fecha no existe ni siquiera una base de datos que permita saber quiénes son y dónde están estos-as trabajadores-as dominicanos-as, con derecho a seguridad. Con lo cual, seguimos lejos de una cobertura universal del sistema.

Entonces, como pregunta De Sousa ¿Qué implicará la cuarentena para estos trabajadores, que tienden a ser los primeros en ser despedidos cada vez que hay una crisis económica? El sector de servicios, donde abundan las personas del sector informal, es una de las áreas más afectadas por la cuarentena. De modo que, la recomendación que hizo la OMS acerca de trabajar en casa y autoaislarse es impracticable, ya que obliga a quienes trabajan a elegir entre ganar el pan de cada día o quedarse en casa y pasar hambre. Las recomendaciones de la OMS parecen haber sido diseñadas con una clase media en mente, que es una pequeña fracción de la población. ¿Qué significa la cuarentena para quienes se ganan cada día lo que necesitan para vivir ese día? ¿Se arriesgarán a desobedecer a la cuarentena para alimentar a su familia? ¿Cómo resolverán el conflicto entre el deber de alimentar a su familia y el de proteger sus vidas y las de sus familiares? Morir a causa del virus⁷ o morir de hambre, esa es la opción (De Sousa, 2020).

Todavía más, De Sousa recuerda que, de los-as trabajadores-as informales, todavía hay un grupo, que le impacta aún más la reclusión aconsejada, que son las personas vendederas ambulantes. Quienes trabajan en la vía pública son un grupo específico de trabajadores precarios. Para este grupo, el «negocio», es decir, la subsistencia, depende exclusivamente de la calle, de quien pase por ella y de su decisión de detenerse y comprar algo, lo que es siempre impredecible para el vendedor. **Los-as vendedores-as han estado en cuarentena en la calle durante mucho tiempo, pero en la calle con gente.** El impedimento de trabajar para quienes venden en los mercados informales de las grandes ciudades significa que potencialmente millones de personas ni siquiera tendrán el dinero para concurrir a los centros de salud si se enferman o para comprar desinfectante para manos ni jabón. Pues quienes tienen hambre no pueden darse el lujo de comprar jabón y agua a precios producto de la especulación y mucho menos mascarillas y guantes para ellas y toda su familia.

En otros contextos, existen los llamados “deliverys” (la mayoría de sexo masculino) de la economía informal que entregan alimentos y paquetes a domicilio. Ellos son los que garantizan la cuarentena de muchos, pero no pueden protegerse. Su «negocio» aumentará tanto como el riesgo al que se exponen.

⁷ Agente microscópico que se copia dentro de las células vivas de cualquier organismo. Los virus pueden matar estas células e interrumpir el proceso químico normal del cuerpo, produciendo una enfermedad.

3. La privatización de los servicios nos dejó sin salud y sin capacidad de servir a la ciudadanía.

Nos hemos visto atrapados en **una ola de privatización y mercantilización**, en particular de **los servicios públicos** sin precedentes, que ha llevado a bordear el colapso del sistema de salud pública.

La situación actual nos encontró con un sistema de protección a la salud fragmentado e inaccesible para los más empobrecidos; caracterizado por estar constituido por proveedores de servicios (clínicas, doctores, etc.) aislados total o parcialmente de la política central de prestación, privilegiando en gran medida a demandas episódicas por condiciones agudas en centros hospitalarios de atención especializada, lo cual es costoso y riesgoso. Lo que ha llevado a que República Dominicana sea el tercer país con gastos de bolsillo más alto de la región, sólo por detrás de Guatemala y Honduras.

Esta situación pone en riesgo de caer en la pobreza extrema e inanición a cientos de miles de familias (que dependen de trabajadores-as informales), que no figuran en ninguna base de datos, que están confinadas a sus hogares, sin posibilidad de acceder a las pruebas o a medicamentos de altos costos, en caso de ser afectados por la enfermedad.

Los cambios provocados, en los últimos años por el sistema neoliberal han llevado a decir, que probablemente, como apunta De Sousa, los servicios de salud pública estaban mejor preparados para enfrentar la pandemia hace veinte años de lo que lo están hoy.

Y es que, como plantea ADESA, la República Dominicana comenzó a gestar en los años 90 una reforma del sistema de salud y de seguridad social con los auspicios y el financiamiento de organismos internacionales, especialmente el BM, el BID y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) - quienes jugaron un papel protagónico- que dieron al traste con los niveles de mercantilización y exclusión que tenemos hoy. (Alianza por el Derecho a la Salud, 2019)

Con este infausto acompañamiento, después de una década de gestación y debate, en el año 2001 inicia una amplia reforma estructural y conceptual del sistema de salud que prometía a la población un mayor acceso a los servicios sanitarios, al estilo los instalados en Chile, Colombia y otras naciones de América Latina y el Caribe, en concordancia con las políticas neoliberales en boga. En tal sentido, al igual que otros marcos legales de importancias similares ponía en énfasis en la privatización de los servicios básicos y el libre funcionamiento del mercado. (Alianza por el Derecho a la Salud, 2019)

Con ello se inauguraba un nuevo marco regulatorio, compuesto por dos leyes, ambas del año 2001: Ley General de Salud No. 42-01 y Ley que Instituye el Sistema de Seguridad Social No. 87-01.

Coherente con su vocación neoliberal, este marco legal, reduce la rectoría estatal en el diseño e implementación de las políticas sanitarias y transfiere al mercado las prerrogativas propias de la garantía de derecho de la población, dejando a millones de dominicanos-as a la merced de negocios privados.

El sistema trajo consigo un intermediario, las ARS, que sin hacer ninguna inversión se adueña de una parte del financiamiento en salud e incrementa sus ingresos negando a la población las atenciones que necesita. Posteriormente, mediante acuerdos entre cúpulas y decisiones del Consejo Nacional de la Seguridad Social, se crearon un conjunto de barreras de acceso: copagos, límites en el gasto de medicamentos, períodos de carencia, trámites administrativos, etc., lo que limitó aún más las posibilidades de poder disponer de servicios

de salud y obligó a la ciudadanía cubrir una parte del gasto de la atención afectando de manera drástica nuestra economía familiar.

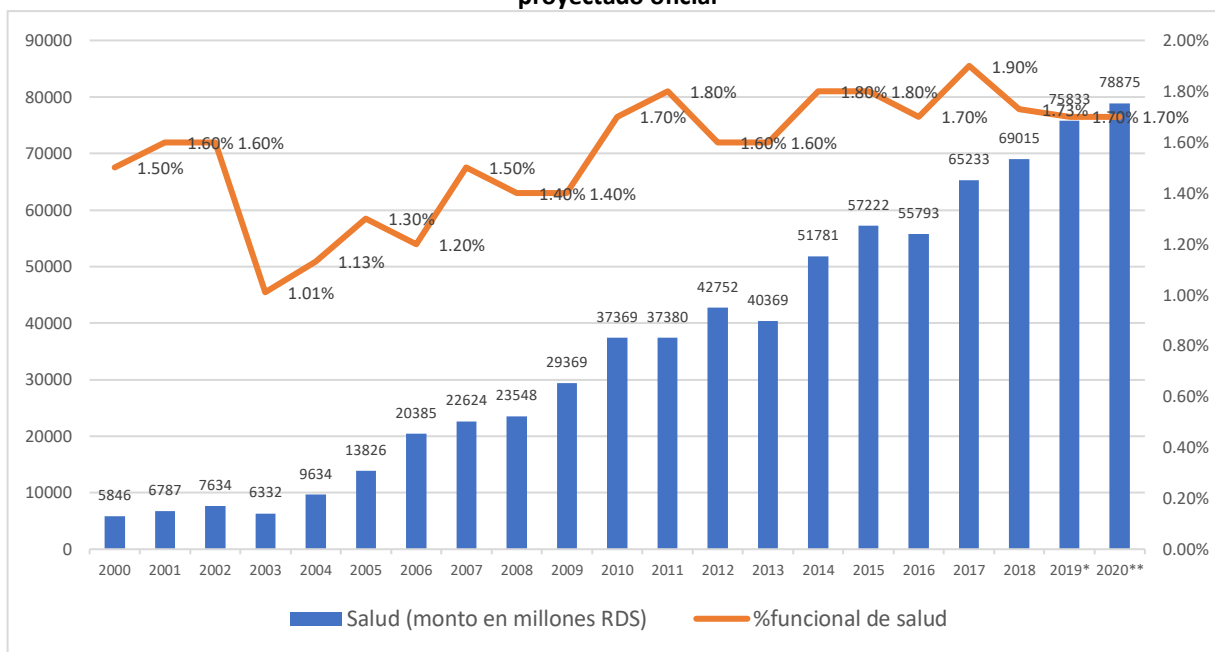
Para que podamos entender el nivel de desprotección de la gente veamos lo siguiente. El gasto público total está integrado por esquemas gubernamentales (gasto directo del gobierno central), como por el gasto en seguridad social. Por su parte, el gasto privado lo conforman el pago directo de los hogares y los pagos voluntarios de instituciones sin fines de lucro a los hogares, así como seguros voluntarios. El pago directo de los hogares asciende a 2.7% del PIB, siendo el doble que el gasto directo computado del gobierno. (Alianza por el Derecho a la Salud, 2019)

Al examinar la evolución histórica por fuentes de financiamiento dentro del total de recursos en salud, llama la atención no solo que los gastos del bolsillo y de aseguramiento tienen mayor peso ponderado que el gasto directo del gobierno central, sino también que ambos registran una mayor tasa de crecimiento en la última década. Así, para el año 2017 el gasto del bolsillo representó cerca del 45% del total de gastos corrientes en salud, seguido del gasto en aseguramientos (incluyendo los subsidios, contributivos, complementarios y otros) con 34%. El gasto directo del gobierno central apenas representó un 21% del volumen total de gastos corrientes en salud. (Alianza por el Derecho a la Salud, 2019)

El sistema de mercado ha sido tan franco que ni la inversión pública del gobierno ni la entrada de los regímenes contributivo y subsidiados de la seguridad social, han podido detener la escala alcista del gasto de bolsillo de los hogares en servicios de salud.

De hecho, en los últimos 20 años la inversión pública promedio en el sector salud no alcanza el 2% del Producto Interno Bruto (PIB) y las reformas e inversiones realizadas se han orientado a una modernización tecnológica que deja mucho que desear, abandonando paulatinamente la promoción de la salud y la prevención de enfermedades muy lejos de ser un componente prioritario de las políticas sociales. El gasto público del gobierno central en el sector, que en 2018 se situaba en un 2,2% del PIB regional (CEPAL, 2019; Naciones Unidas, 2020) está lejos del 6% del PIB recomendado por la OPS para reducir las inequidades y aumentar la protección financiera en el marco del acceso y la cobertura universal. En ese mismo año, en República Dominicana de fue de apenas 1.7% del PIB.

Gráfico 4. RD: Evolución de la inversión pública en Salud. período 2000-2018 ejecutado / *2019 formulado / **2020 proyectado oficial



Fuente: Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo

La red estatal de centros de salud está compuesta por cerca de 1,679 establecimientos que abarcan 1,450 centros del Primer Nivel de Atención, 40 centros de diagnósticos clínico de Atención Primaria y 189 centros especializados de atención a la salud (CEAS), entre los que se encuentran 13 hospitales regionales, 32 hospitales provinciales, 122 hospitales municipales y 19 hospitales de referencias.

Según el registro del Servicio Nacional de Salud (SNS), desde los centros antes mencionados operan 1,658 Unidades de Atención Primaria (UNAP). De modo que, a sabiendas de que la población de debe atender cada UNAP, oscila entre 500 y 700 familias, según la reglamentación del Ministerio de Salud, debería estar funcionando el país más de 5,755 UNAP, para cubrir la totalidad de la población dominicana, con la cual la excusa de la restricción presupuestaria siempre va delante en las memorias institucionales. Más aún, a partir del levantamiento realizado por ADESA, EL 29.8% DE LAS UNAP estaban deshabilitadas por causas diversas, con lo cual se reducía a 1,161, o sea e 20% de lo que indica las normativas.

Si comparamos con América Latina, en términos del personal (según las informaciones de OPS 2017) estamos lejos de conseguir lo óptimo. Mientras que en el país existen 15.6 médicos, por cada 10,000 habitantes en América Latina hay 21.8%, con el agravante de que la mayoría de ellos-as se encuentran concentrados en las grandes ciudades, dado que el sistema se caracteriza por ser geográficamente centralizado, con servicios y médicos especializados concentrados en pocos centros urbanos. Pero, peor aún, más del 10% de los-as médicos son edad avanzada, a la espera de que existan fondos suficientes para ser pensionados-as.

El sistema de salud anhelado no puede alcanzarse sin la participación comprometida y positiva de personas profesionales y técnicas del sector salud. Es necesario fomentar en ellos-as el sentido de responsabilidad social que resulta inherente a la labor que desempeñan. Pero, esta condición subjetiva se crea a partir de condiciones objetivas que, en este caso se refieren a condiciones de trabajo y salariales, dos condiciones que han sido regateadas a los-as profesionales de la salud irresponsablemente gobierno tras gobierno. Más aún, en estos momentos de crisis, el gobierno está llamado a dar un trato justo, tanto remunerativo como

condiciones especiales de indumentarias apropiadas para que ellos-as, en primer orden, no sean alcanzados por la pandemia.

El caso de las enfermeras-os es peor. Se cuenta con 3.1 enfermeras-os por cada 10 mil habitantes, mientras se contabilizan en América Latina 45.7 enfermeras-os por cada 10 mil habitantes. Este déficit es muy alto, dado que los parámetros internacionales -OPS- plantea que debe existir que por cada personal médico debería existir 3 personas de enfermería. Con lo que, lo que pudiera estar indicando que las condiciones laborales de un personal tan valioso no están siendo atractiva para nuestros-as jóvenes en las universidades y dice también del deficiente esfuerzo de promoción realizado por el Estado.

Recursos Humanos por cada 10,000 habitantes			
Recursos	República Dominicana	América Latina	
Médicos	15.6	21.8	
Enfermeras	3.1	45.7	
Dentistas	2.1	7.1	

El nivel de segregación en República Dominicana es significativo. El sistema de salud se ha organizado en torno a servicios en el sector público para las personas de bajos ingresos, el régimen contributivo con cobertura de atención y medicamentos limitados para personas trabajadoras formales y servicios privados con planes complementarios para quienes puedan costearlos. De esta manera, el sistema permanece segregado y claramente desigual al ofrecer servicios de distinta calidad a diferentes grupos poblacionales. Ahora más que nunca la desigualdad campea por su fuero en la media Isla, y podrá ser un distintivo en el comportamiento del sistema de salud durante la pandemia.

Más que otras políticas sociales, la crisis de COVID-19 muestra la urgencia de priorizar la defensa de la vida sobre los intereses de los amos del Capital. Es vital romper con la centralidad de la agenda del capital financiero promovido como el alfa y el omega y presentada como el "curso natural de las cosas" sobre la base de una propaganda diaria de los medios de comunicación dominantes. Hay que combatir la monstruosidad de la mercantilización desenfrenada de todos los sectores de la vida social, de lo contrario, avanzaremos resueltamente hacia el suicidio colectivo.

Y precisamente aquí, De Sousa Santo plantea que la pandemia nos está demostrado que es posible cambiar. Nos dice sobre lo que veíamos imposible mudar, o sea de variar nuestro patrón de consumo y de proceder, no es tan cuesta arriba. Lo inmutable se convierte gelatinoso, hasta para la clase media. Así plantea:

“En cada época histórica, las formas de vida dominantes (trabajo, consumo, ocio, convivencia) y las maneras de anticipar o posponer la muerte son relativamente rígidas y parecen derivar de reglas escritas en el corazón de la naturaleza humana. Es cierto que se modifican de forma paulatina, pero los cambios casi siempre pasan desapercibidos. El brote de una pandemia no se corresponde con este retraso. Requiere cambios drásticos. Y de repente, se vuelven posibles como si siempre lo hubiesen sido. Es posible quedarse en casa y tener tiempo para leer un libro y pasar más tiempo con los niños, consumir menos, prescindir del vicio de pasar tiempo en los centros comerciales, mirar lo que está a la venta y olvidar todo lo que uno quiere, pero solo puede obtener por medios distintos a la compra. Se desmorona la idea conservadora de que no hay alternativa a la forma de vida impuesta por el hipercapitalismo en el que vivimos. Queda en evidencia que no hay alternativas porque el sistema político democrático ha sido forzado a dejar de discutir alternativas. Al haber sido expulsadas del sistema político, las alternativas entrarán cada vez más con mayor frecuencia en la vida de los ciudadanos y lo harán por

la puerta de atrás de las crisis pandémicas, los desastres ambientales y los colapsos financieros. Es decir, las alternativas volverán de la peor manera posible. (De Sousa, 2020)

4. Lo social y los grupos vulnerables

Con unos altos niveles de crecimiento económico ¿por qué tantos niveles de pobreza? El ingreso per cápita y los indicadores sociales se contradicen. No existe una equitativa redistribución de las riquezas, situación que se agrava con la evidente concentración del poder y la corrupción que impera a nivel de las élites privilegiadas. La poca institucionalización del Estado, la ausencia de políticas para el crecimiento y el bienestar, décadas de bajo y poco efectivo gasto social, así como discriminación y violencia de género y abuso de poder que aún sufren las mujeres, son algunos de los elementos que explican la brecha social que hoy día enfrenta el país. Como consecuencia, República Dominicana es uno de los países que menos ha aprovechado el crecimiento económico para mejorar la calidad de vida de las mujeres, la educación y la salud.

El sistema nacional de salud pública no considera la violencia contra la mujer en sus protocolos de atención, a pesar de que, desde comienzos de los años 90, este crimen fue declarado un problema grave de salud por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Los principales problemas en el desarrollo de políticas sociales, que se supone combatiría la pobreza y la desigualdad, son: la baja calidad, la baja inversión, la falta de articulación de políticas, la poca o nula transversalización de género, la escasa regulación del Estado unida a la privatización como solución la ineficiencia gubernamental y el uso clientelar de las políticas sociales y la alta concentración de la inversión en las urbes, en desmedro de las ciudades más alejadas de las metrópolis.

Más allá de las sangrantes diferencias de ingresos, la desigualdad que sufre el país se conecta de manera directa con el proceso de individualización y privatización del ejercicio de los derechos, donde el Estado apenas asume sus responsabilidades en la garantía del bienestar de la población y le ha dejado a la merced del capital.

- Existe una fractura del diálogo de la ciudadanía con el Estado basada en derechos y por tanto una profunda debilidad del sistema democrático para garantizarlos. Este agotamiento de la democracia quita a los gobiernos la presión para cambiar el modelo de desarrollo y para implementar políticas públicas en función de las necesidades e intereses de la mayoría enfatizando en la situación, ya que puede relacionarse con ella en base a favores que cambia por el apoyo político. El sistema fiscal y el tipo de políticas sociales desarrolladas son un claro ejemplo de esta realidad.
- Mientras en 2007 todavía el 41% de la población no tenía acceso a agua acueducto dentro de su vivienda y el 79% pagaba para consumir agua potable, el Gobierno tan solo destina anualmente un 0.1% del PIB para agua potable y saneamiento.
- Mientras el país tiene un déficit habitacional de ronda un millón 400 mil viviendas, el Gobierno tan solo destina anualmente menos de 0.1% del PIB para este sector. La falta de una política de vivienda hace que cada año el efecto de tormentas tropicales y huracanes afecte fuertemente a la población más vulnerable.
- Todos los sectores de la sociedad dominicana reconocen que la educación es fundamental para impulsar el desarrollo humano. Uno de los grandes logros del país ha sido a través de la Coalición Educación Digna lograr que el Gobierno duplique la inversión en educación llegando a destinar el 4% de PIB a educación (2013). No obstante, la alta inversión del Estado en construcción de nuevas

escuelas y escasa preocupación por la calidad docente son parte de los grandes retos que todavía tiene el país y que deberán ser de obligatorio seguimiento a través del “Pacto Nacional para la Reforma Educativa en la República Dominicana” (firmado en abril 2014). Mientras, según UNESCO-PREAL, somos el país latinoamericano donde los niños y niñas aprenden menos en las escuelas,

- Para el período 2020, el país estará destinando alrededor de la mitad de los que la Región destina a salud en porcentaje del PIB. Mientras tanto, sólo el 43.6% de los niños y las niñas entre 12-23 meses había recibido todas las vacunas, el 7% de los niños y las niñas menores de cinco años se consideran como malnutridos-as según talla para la edad y el embarazo en adolescentes es 18.9% a nivel nacional, excepto en la Región Enriquillo donde es de 33%.

El escaso papel del Estado en la provisión de bienestar guarda relación, por un lado, con la insuficiencia de financiamiento y, por otro, con la ausencia de un auténtico debate democrático acerca de las prioridades de inversión, donde las poblaciones empobrecidas y las mujeres, y otras poblaciones tradicionalmente excluidas, tengan voz. Se produce así en un círculo vicioso en el que la falta de servicios públicos de calidad y la baja calidad del gasto restan legitimidad al incremento de impuestos, sin los cuales resulta imposible construir servicios públicos de calidad. Del lado de la participación y el debate democrático cabe decir que, en un contexto de reparto tan desigual del poder, las prioridades y necesidades de los grupos con menos poder (mujeres y empobrecidos) apenas tienen cabida.

La actual estructura tributaria depende en alrededor de un 60% de impuestos al consumo (indirectos) y por lo tanto no desarrolla su rol de redistribución generando fuertes inequidades en la forma en que la ciudadanía contribuye al gasto colectivo. La presión tributaria es **baja (en torno al 12% del PIB en 2019)**.

Es preciso reiterar que las políticas públicas generada por el Estado, en los últimos 40 años, ha generado tal desigualdad y segregación que ha profundizado lo que Boaventura De Sousa llama los unicornios. Lo cual es una alegoría interesante, para nombrar al capitalismo, el colonialismo y el patriarcado, dado que se tratan de los principales modos de dominación, pero que tienen la capacidad de pasar desapercibidos. Pero que, para dominar efectivamente, tienen que ser imprudentes, feroces e incapaces de ser dominados, como advierte Da Vinci en su descripción magistral, sobre estos personeros, omnipresentes en la vida de seres humanos y las sociedades, pero invisibles en su esencia y en la articulación esencial entre ellos. La invisibilidad proviene de un sentido común inculcado en los seres humanos por la educación y el adoctrinamiento permanentes. Este sentido común es, al mismo tiempo, evidente y contradictorio. Todos los seres humanos son iguales (afirma el capitalismo); pero, como existen diferencias naturales entre ellos, la igualdad entre quienes son inferiores no puede coincidir con la igualdad entre quienes son superiores (afirman el colonialismo y el patriarcado).

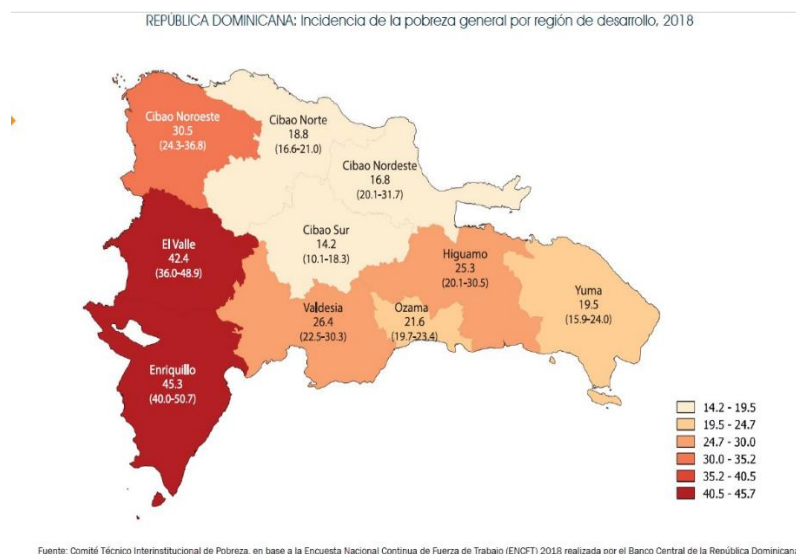
Es por esto, que es necesario visibilizarlo. No es un juego sencillo, porque hasta las mismas personas que sufren las cornadas en el costado tienden a invisibilízales y a defenderles. Ahí está su fuerza, en la astucia que les permite desaparecer cuando aún están vivos, o parecer débiles cuando permanecen fuertes.

Es por tanto necesario ver esas grandes diferencias sociales que coexisten en nuestro país y estar atentos a ser corregidos por quienes viven cada día estas vicisitudes, solo así podemos salir de las comodidades de nuestros análisis. Del mismo modo, hemos de reconocer, plantea Do Santo que “ninguno de estos unicornios separados tiene el poder de dominar. Solo los tres juntos son todopoderosos. Es decir, mientras haya capitalismo, habrá colonialismo y patriarcado” (De Sousa, 2020).

Es en ese sentido que intentaremos reconocer algunas desigualdades para descifrar los pasos de los temibles unicornios que galopan libremente, sin cuarentenas que los recluyan, en la llanada de la pandemia:

a) No es lo mismo el campo que la ciudad, ni el centro que el barrio:

Se hace necesario establecer medidas territorializadas que respondan a cada realidad. En primer lugar, las provincias que se mantienen sin casos o con muy pocos casos, resultan ser provincias con importantes niveles de pobreza, carencias habitacionales con énfasis en déficit de los servicios básicos.



* Con el propósito de informar a los usuarios acerca de la confiabilidad estadística de las estimaciones de pobreza, a partir de este Boletín 6 se incluye el intervalo de confianza asociado a las estimaciones de pobreza general y por Región de desarrollo, además de los respectivos coeficientes de variación que se presentan en el Anexo 4.

La vulnerabilidad económica es una trama central que supera el tema de los sectores informales de la economía, incluso los hogares que son objeto de programas sociales del país por haber sido identificados como hogares pobres o pobres extremos monetarios.

En ese sentido es bueno preguntarse por el diagnóstico de las localidades en virtud de las recomendaciones que se realizan para evitar el contagio.

Es bien conocido por las autoridades el grave problema que significa la ausencia de agua en muchos de los hogares del país. El 46.05% posee dificultades en el acceso a agua y el 33.4% le llega agua una

vez o menos a la semana.

En ese sentido en provincias como Bahoruco, Barahona, Elías Piña, Independencia, La Altagracia, Pedernales, San Juan, Monte Plata, Hato Mayor y San José de Ocoa tienen más de un 70% de hogares con acceso deficitario a agua de uso en el hogar de acuerdo a la ENHOGAR 2018.

En provincias como Duarte, Espaillat, La Altagracia, La Vega, Puerto Plata, San Pedro de Macorís, Sánchez Ramírez, Santiago Rodríguez, Monte Plata y Hato Mayor, más del 42% de los hogares recibe agua 1 vez o menos en la semana.

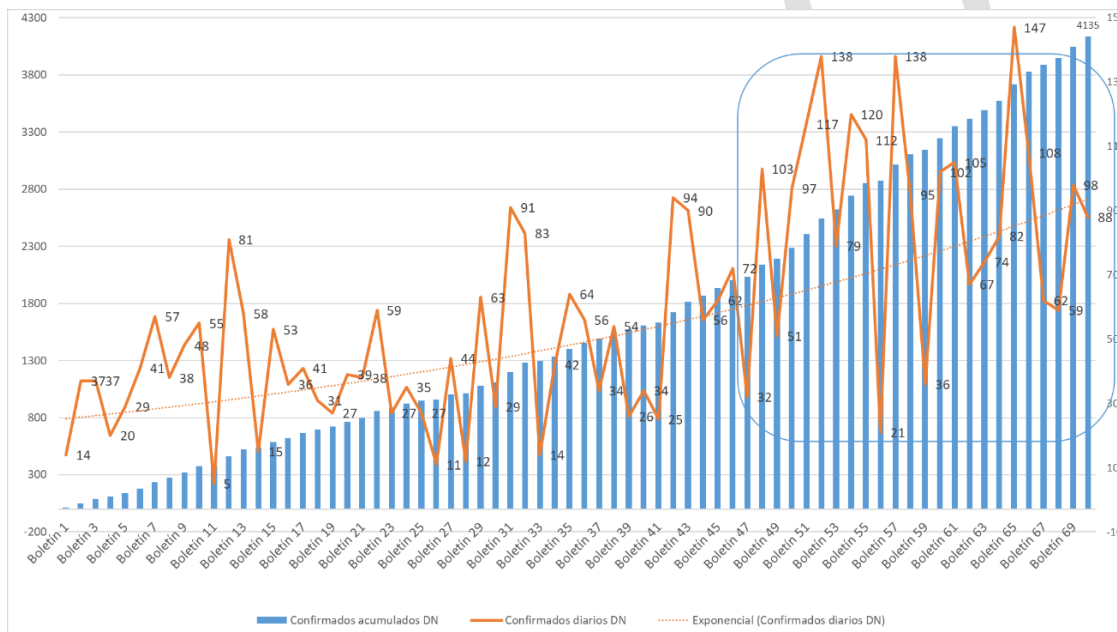
Estas son situaciones que afectan las dos principales medidas de prevención que tienen que ver con la higiene de las manos y de las vías respiratorias.

Es ineludible también tomar en cuenta la importancia de las remesas en el ingreso de las familias. En las provincias Azua, Barahona, Duarte, Espaillat, Peravia, Puerto Plata, Hermanas Mirabal, San Pedro de Macorís, Sánchez Ramírez y San José de Ocoa, dado que más del 12% de los hogares recibe remesas.

Prácticamente en todas las provincias algún hogar recibe remesas. Y dadas las características globales del Virus es muy probable que se vean afectados los ingresos de muchas familias, estén o no ubicadas por debajo de la línea de la pobreza.

Es preocupante el comportamiento de la pandemia en el Distrito Nacional. Hasta este momento, solo en el Distrito hay más casos confirmados que todas las Islas del Caribe, incluyendo a Cuba y Puerto Rico. No se percibe en el avance de la pandemia mejoras significativas. De hecho, si se compara cuánto se han multiplicado los contagiados en los últimos tres días, se percibe un aumento bastante significativo, de 1.06x a 1.07x.

Gráfico 5: casos diarios y acumulados en el Distrito Nacional hasta el boletín 70 (28 de mayo 2020)



Fuente: Dirección General de Epidemiología

Una de las peculiaridades que destaca el Diagnóstico Territorial del Distrito Nacional realizado por la Alcandía en el 2017 es que, una característica presente en las tres circunscripciones del Distrito Nacional es la existencia de asentamientos humanos informales o tugurios⁸, los cuales forman parte de la estructura de barrios definida.

⁸ 002. Metodología para la identificación de tugurios en el Distrito Nacional basada en datos del censo del año 2010. ONE (2016)

En primer lugar, se definieron las siguientes variables para determinar si una vivienda es precaria (sin deficiencia/con deficiencia):

1. tipo de vivienda
2. abastecimiento de agua
3. saneamiento
4. estructura de la vivienda
5. acceso a la vivienda.
6. hacinamiento

Luego se definió una unidad de análisis geográfico, si el área analizada contiene una proporción mínimo de viviendas precarias (más de tres deficiencias), se clasifica como tugurio. Las proporciones mínimas fueron definidas usando estos cuatro escenarios:

- 100 viviendas y al menos el 20% de viviendas en área de supervisión.
- 100 viviendas y al menos el 10% de viviendas en área de supervisión.
- 50 viviendas y al menos el 20% de viviendas en área de supervisión.
- 50 viviendas y al menos el 15% de viviendas en área de supervisión.

Con rasgos preponderantes de tener, al menos, más de tres deficiencias, 50 viviendas y al menos el 15% de viviendas en área de supervisión.

Lo cual determinó un relevador, aunque conservador resumen:

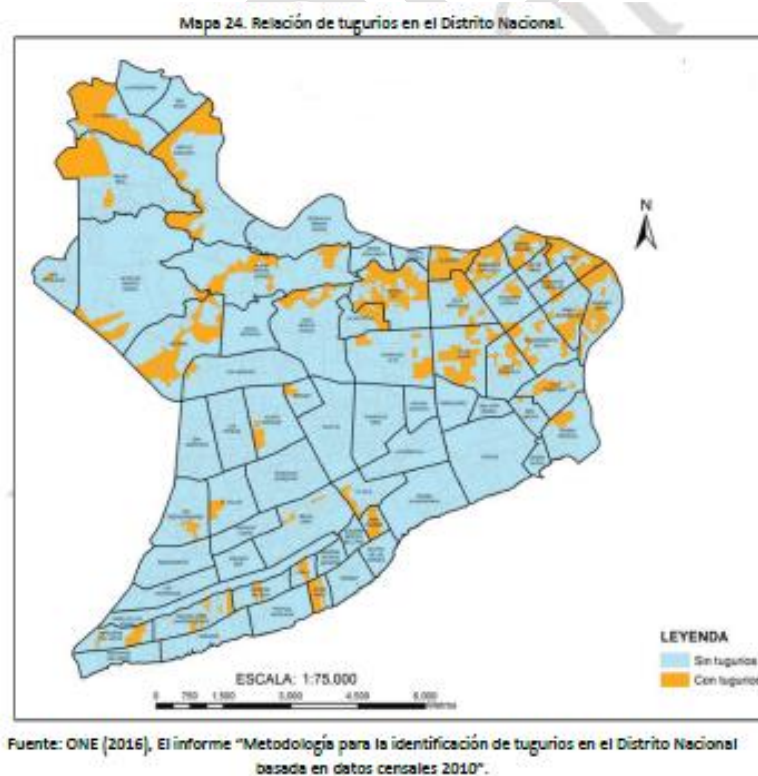
Unidad Municipal	Áreas de Supervisión categorizados como tugurios.	Viviendas ubicadas en los tugurios.	Porcentaje total de viviendas precarias en el Distrito Nacional.	Personas que viven en zonas identificadas como tugurios	Personas que viven en tugurios, por género (% de la población total)
Distrito Nacional	407	122300	42,90%	413249	Hombres: 44.1 / Mujer 41.8

El estudio indica la existencia que la mayor concentración de tugurios está en la Circunscripción 3, cerca al Río Ozama. En el informe se indican diferencias en el tipo de tugurios existentes: los que fueron construidos de manera informal, encontrados principalmente en las cercanías del Río Ozama; y los que se encuentran en áreas del interior de la ciudad, que son consideradas como tugurios por el nivel de deterioración acumulada a través de los años. (Ayuntamiento del Distrito Nacional , 2017)

Esto significa el reconocimiento de que estos asentamientos, existe una deficitaria vivienda, paupérrimo abastecimiento de agua, escaso o ningún saneamiento, difíciles espacios para el acceso a las viviendas y alto niveles de hacinamiento. No existe mayor descripción de la pobreza que ese 42% de viviendas en la misma ciudad capital y con un gran riesgo para aumentar la positividad del COVID-19, tanto a estas familias en situación de pobreza, como a todos sus conciudadanos que moran no tan lejos.

Para este grupo de personas, ¿qué significa quedarse en casa? Ya habíamos dicho que el déficit habitacional en República Dominicana supera a más de un millón de familias que no tienen una vivienda adecuada y más del 25% vive en tugurio, según datos de Dirección General de Ordenamiento Territorial. Sin infraestructura ni saneamiento básico, sin acceso a servicios públicos, con escasez de agua y electricidad.

Viven en espacios reducidos donde se aglomeran familias numerosas. En resumen, habitan en la ciudad sin derecho a la ciudad, ya que, al vivir en áreas desurbanizadas, no tienen acceso a las condiciones urbanas presupuestas por el derecho a la ciudad. Dado que muchos habitantes que trabajan de manera informal, se enfrentan a la cuarentena con las mismas dificultades mencionadas anteriormente.



Pero, además, las preguntas de De Sousa continúan: dadas las condiciones habitacionales, ¿podrán cumplir con las normas de prevención recomendadas por la OMS? ¿Podrán mantener la distancia interpersonal en los espacios de vivienda reducidos donde la privacidad es casi imposible? ¿Podrán lavarse las manos con frecuencia cuando la poca agua disponible debe guardarse para beber y cocinar? ¿El confinamiento⁹ en una vivienda tan pequeña no supondrá otros riesgos para la salud tanto o más graves que los causados por el virus? Muchos de estos barrios ahora cuentan con una fuerte presencia policial y, a veces, están sitiados por las fuerzas militares con el pretexto de combatir el delito. ¿No será esta la cuarentena más dura para estas poblaciones? ¿Cuál es la diferencia entre la nueva cuarentena y la original, que siempre ha sido su forma de vida? (De Sousa, 2020)

Cabe señalar que, para los-as habitantes de las periferias más pobres de nuestro país, la emergencia sanitaria actual se combina con muchas otras emergencias. Estos barrios han vivido una gran angustia con el cierre de las escuelas, que de golpe y porrazo les devolvió a sus hijos a la casa, con la precariedad de la reducción de las posibilidades del desayuno escolar.

b) Las mujeres víctima de diversas cuarentenas

La cuarentena ya está siendo particularmente difícil para las mujeres y, en algunos casos, puede ser peligrosa. Existen suficientes evidencias de que en contextos de emergencias se exacerban las vulnerabilidades de las mujeres al verse afectadas de forma desproporcionada en su autonomía, libertades, movilidad, salud, ingresos, aumento de su rol de cuidadoras y la violencia en sus diferentes manifestaciones. La situación se agrava en mujeres en situación de pobreza extrema, mujeres del campo, trabajadoras del hogar, trabajadoras informales, mujeres con discapacidad, mujeres viviendo con VIH, trabajadoras sexuales, migrantes, afrodescendientes, lesbianas, sobrevivientes de violencias, adolescentes y jóvenes.

Plantea De Sousa que las mujeres son consideradas «las cuidadoras del mundo», prevalecen en la prestación de cuidados dentro y fuera de las familias. Prevalecen en profesiones como enfermería o asistencia social, que estarán en la primera línea de atención a los enfermos y ancianos dentro y fuera de las instituciones. No pueden defenderse con una cuarentena para garantizar la cuarentena de los demás. También son quienes, por los roles asignados, tienen a su cargo el cuidado de las familias de manera exclusiva o mayoritaria. Podríamos suponer que, al haber más manos en casa durante la cuarentena, las tareas podrían estar mejor distribuidas. Es lógico sospecharse que no será así debido al machismo que prevalece y quizás se refuerza en momentos de crisis y confinamiento familiar. Con los-as niños-as y otros miembros de la familia en el hogar durante todo el día, el estrés será mayor y ciertamente recaerá más en las mujeres. (De Sousa, 2020).

Por otro lado, se sabe que la violencia contra las mujeres tiende a aumentar en tiempos de guerra y crisis, y ahora ha aumentado y este no será una excepción. Una buena parte de esta violencia ocurre en el espacio doméstico. El confinamiento de familias en espacios reducidos, sin salida, puede generar más oportunidades

⁹ Restricciones del movimiento o la vida diaria, donde se cierran edificios de uso público y se le ordena a las personas que se queden en casa. Los confinamientos se han impuesto en varias regiones del mundo como parte de los drásticos esfuerzos para controlar la transmisión del coronavirus.

para el ejercicio de la violencia contra las mujeres. Ya se conocen casos en República Dominicana de muertes ocurridas en medio de esta pandemia¹⁰.

c) Personas sin hogar o que viven en la calle

Boaventura De Sousa Santos llama la atención sobre un fenómeno poco estudiado en República Dominicana, lo llamados sin techo. Se trata de un grupo desapercibido, muchas veces confundidos con enfermos mentales. El Censo Nacional de Poblaciones del 2010 contabiliza alrededor de 500 mil personas, ya hace más de 10 años. No podemos decir con certeza si esa cantidad ha aumentado o no, pero solo hay que pasar por los centros metropolitanos en las noches para ver personas y familias apostados en calzadas guarecidas sobre un techo, en cualquier plaza que les permitan pernotar.

Así, pregunta De Sousa ¿Cómo será la cuarentena para aquellos que no tienen hogar? ¿Cómo será la cuarentena en las aceras? ¿No han pasado toda su vida en cuarentena? ¿Se sentirán más libres que aquellos que ahora se ven obligados a vivir en casa? ¿Verán la cuarentena como una forma de justicia social?

d) Las personas con discapacidad

De Sousa plantea que las personas con discapacidad han sido víctimas de otra forma de dominación, además del capitalismo, el colonialismo y el patriarcado: el capacitismo. Se trata de cómo la sociedad los discrimina, ya que no reconoce sus necesidades especiales, no les facilita el acceso a la movilidad ni las condiciones que les permitirían disfrutar de la sociedad como cualquier otra persona. De alguna manera, sienten que viven en una cuarentena permanente debido a las limitaciones que la sociedad les impone. (De Sousa, 2020).

Las personas con discapacidad están discriminadas en los sistemas sanitarios de todo el mundo hasta el punto de que algunas de ellas pueden vivir quince o veinte años menos que el resto de los ciudadanos, no por cuestiones relacionadas con su discapacidad sino debido a la falta de una atención sanitaria adecuada, según Catalina Devandas Aguilar, Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad una, experta de la ONU en derechos humanos, que pide a los Estados invertir en un sistema de salud realmente universal.

Hay que preguntarse, plantea De Sousa ¿Cómo vivirán la nueva cuarentena, especialmente cuando dependen de alguien que debe romper la cuarentena para ayudarlos? Catalina Devandas “Las personas con discapacidad sienten que las han dejado atrás”, dijo la experta. “Las medidas de contención, como el distanciamiento social¹¹ y el aislamiento personal, pueden ser imposibles para quienes requieren apoyo para comer, vestirse o ducharse”

Solo para tener una idea, ¿qué pasará con una persona con enfermedad mental, que mora en la calle, comiendo entre los desechos? ¿Cuál es la mascarilla o los guantes que usará? ¿dónde se aísla? ¿Está condenado al coronavirus?

e) Población inmigrante

¹⁰ Una mujer murió la noche del martes 12 de febrero por el impacto de bala ocasionado en propia residencia. La señora Antonia Rodríguez, de 63 años, residente en la calle 13, quien falleció cuando era trasladada a un centro de salud de la zona sur del municipio de Santiago.

¹¹ Mantenerse distante de otras personas con el objetivo de ralentizar la transmisión de una enfermedad. Varios gobiernos del mundo aconsejan no visitar amigos o familiares que no vivan contigo, trabajar desde casa siempre que sea posible y evitar usar el transporte público.

Según la Encuesta Nacional de Inmigrantes [1], la cantidad de migrantes pasó de 524, 632 en el 2012 a 570,933 en el 2017. De este total, los grupos con mayor presencia son quienes proceden desde Haití y Venezuela. Los haitianos y las haitianas pasaron de ser 458, 233 a 497, 825, abarcando el 87.2% del total de la población migrante en el país. En el caso de las personas oriundas de Venezuela, pasaron de ser el séptimo grupo migratorio en el 2012 con 3, 435 personas, a ser el segundo grupo migratorio con 25,872 en el 2017 (ENI 2012 Y 2017).

Estos grupos viven, en la mayoría de los casos, en situación de vulnerabilidad teniendo en cuenta los espacios en los que habitan, el acceso a servicios y el tipo de trabajo que realizan. Según la Encuesta Nacional de Inmigrantes así lo evidencia

- El 73.3% de la población total encuesta reside en casas. Al ver este dato de manera desagregada por país de nacimientos, se evidencia mayor vulnerabilidad en el grupo de migrantes haitianos, pues mientras las personas migrantes de otros países viven en casas (casas (40.4%) y apartamentos (51.8%)), los de nacidos en Haití viven en un 43.8% habita en casas, 38.4% en piezas de cuartería, 7.7% en piezas en parte atrás y 5.6% en apartamentos

- El 65.6% del total de la población de origen extranjero ocupa viviendas bajo la modalidad alquilada, un 18% en viviendas propias, seguido de un 5.6% en un espacio cedido o prestado por la empresa y un 9.4% cedidas o prestados por otro particular. Estos espacios de residencia se caracterizan por ser compartidos por familias o connacionales, como mecanismo de acogida o abaratar costos de vida, lo que puede implicar hacinamiento y por ende colocar en mayor nivel de vulnerabilidad ante cualquier contagio. O sea, que, por lo general los migrantes viven hacinados. Familias de cinco o seis personas duermen en un espacio de menos de tres metros cuadrados.

- En lo que respecta al abastecimiento de agua, clave para evitar el contagio ante el COVID19, la población migrante haitiana, que el 49% de este grupo migratorio recibe el agua en una llave colocan en el patio de la vivienda, mientras que inmigrantes de otro origen tienen como principal fuente de acceso (80.7%) a agua dentro de la vivienda.

- Otro elemento que es importante destacar, es el tipo de trabajo que realizan los inmigrantes. Según la Encuesta Nacional de Inmigrantes, las principales fuentes de empleo son.

a) los inmigrantes nacidos en Haití, como se dijo, concentran su principal cuota de trabajadores en el sector agropecuario, con el 33.8% y en el sector construcción, con el 26.3%, mientras que un importante 16.3% labora en actividades comerciales;

b) los inmigrantes procedentes de otros países se orientan claramente a los servicios: 16.4% opera en actividades comerciales y un 28.4% en hoteles y restaurantes, es decir, el 44.8% se concentra en actividades terciarias. Aun así, los inmigrantes de otros países operan con cierta importancia numérica en actividades manufactureras (6%), labores científicas y técnicas (6.6%), a lo que debe unirse la enseñanza (4.4%)

Como se observa, tanto inmigrantes haitianos como procedentes de otros países, están inmersos en sectores que se encuentran sin actividad o con actividad reducida, a partir de las disposiciones emitidas por el Ejecutivo antes la crisis en la que nos encontramos.

5. Estado de excepción y la represión en tiempo de Coronavirus, ¿una herida a la cultura?

A propósito de la pandemia del Covid-19 y de las medidas adoptadas en Italia para combatirla, Giorgio Agamben ha retomado algunos de los conceptos y tesis de su serie Homo Sacer. En particular, el de vida desnuda (esa vida desprotegida y, por ello, expuesta a la muerte) y la tesis según la cual, en Occidente, se gobierna en términos de excepción.

Agamben observó que el Estado, al tomar medidas para vigilar y restringir la movilidad con el pretexto de combatir la pandemia, adquiriría poderes excesivos que pondrían en peligro la democracia misma. En tal sentido se apresuró a calificar tales medidas de “frenéticas, irracionales y totalmente inmotivadas”. Se trata de medidas, decía, que han “provocado un verdadero y propio estado de excepción”. Y continuaba, “podría decirse que, una vez agotado el terrorismo como causa de procedimientos de excepción, la invención de una epidemia puede ofrecer el pretexto ideal para ampliarlos más allá de cualquier límite”. Y más luego, unos días después, apresuró otra sentencia, dado que sostuvo que nuestra sociedad no cree en nada más que en esa **vida biológica desnuda**; disponiéndose a dejar de lado, para no perderla, la amistad, los afectos, las convicciones... Entonces, se preguntaba: “¿qué es una sociedad que no tiene otro valor que el de la sobrevivencia?”.

Esta advertencia tiene sentido y fue premonitoria en relación con algunos países, a saber, Hungría. Pero fue escrita en un momento en que los-as ciudadanos-as, presos del pánico, se dieron cuenta de que los servicios nacionales de salud no estaban preparados para combatir la pandemia y exigieron que el Estado tomara medidas efectivas para prevenir la propagación del virus.

Indudablemente que la reacción no tardó en llegar. Solo por mostrar dos ejemplos, por un lado, Roberto Esposito sostuvo que el análisis de los campos no resulta aplicable a la actual situación, que, más que orientarse hacia un fortalecimiento de las instituciones estatales, nos conduce a su debilitamiento. Jean-Luc Nancy, por su parte, señala que, en esta situación, las estructuras estatales no parecen ser las protagonistas de lo que denomina una excepción viral, sino, más bien, **estar atrapadas en ella**.

Para De Sousa, la excepcionalidad de esta excepción no le permitió a Agamben pensar que hay excepciones y excepciones, y que, por lo tanto, **en el futuro no solo tendremos que distinguir entre Estado democrático y Estado de excepción, sino también entre Estado de excepción democrático y Estado de excepción antidemocrático**.

Aunque es cierto que la reacción de Agamben fue apresurada, asimétrica y descontextualizada, no es menos cierto que nos da una alerta con bases históricas para que la ciudadanía pueda manejar con mucho cuidado las prerrogativas que le confiere en cada país el mecanismo de “Estado de Excepción” y demandar la cordura coherente con el marco legal y Constitucional vigentes.

En República Dominicana se ha declarado un estado de emergencia, que es en sí una modalidad del Estado de excepción, en retomadas ocasiones. Lo que ha generado un debate en el Congreso en el que la ciudadanía en general ha quedado ausente. De forma que tal debate tomó ribetes partidarios y proselitistas, en torno a

las ventajas que se abroga el partido en el poder frente a los otros partidos para la realización con excesiva libertad y potenciados accesos a recursos para realizar sus campañas.

No obstante, tal discusión, nos resulta imperioso aclarar algunos puntos que permitan posicionar a la ciudadanía ante la discusión reiteradamente vigente:

1. En nuestro país está consagrado en la Constitución en el artículo 93, letra e, el estado de excepción, el cual dice que el Congreso Nacional que legisla y fiscaliza en representación del pueblo, le corresponde en consecuencia autorizar al presidente de la República a declarar los estados de excepción a que se refiere esta Constitución.
2. En el artículo 262 se define estados de excepción aquellas situaciones extraordinarias que afecten gravemente la seguridad de la Nación, de las instituciones y de las personas frente a las cuales resultan insuficientes las facultades ordinarias. El presidente de la República, con la autorización del Congreso Nacional, podrá declarar los estados de excepción en sus tres modalidades: Estado de Defensa, Estado de Comoción Interior y Estado de Emergencia. Con lo cual se debe definir el estado de excepción a que se refiere y al cual hay que definir sus prerrogativas.
3. En el artículo 265 dice que el estado de emergencia solo podrá declararse cuando ocurran hechos distintos a los previstos en los artículos 263 y 264 que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social, medioambiental del país, o que constituyan calamidad pública. O sea, cuando no se trate de la soberanía nacional o la integridad territorial, que se vean en peligro grave e inminente por agresiones armadas externas, el Poder Ejecutivo o cuando no se trate de grave perturbación del orden público que atente de manera inminente contra la estabilidad institucional, la seguridad del Estado o la convivencia ciudadana, y que no pueda ser conjurada mediante el uso de las atribuciones ordinarias de las autoridades.
4. En el país existe una Ley (No. 21-18) sobre regulación de los Estados de Excepción contemplados por la Constitución de la República Dominicana, del 4 de junio de 2018, que aclara en el único párrafo del artículo 10 que durante estado de emergencia podrán adoptarse todas las medidas necesarias para combatir enfermedades infecciosas, la protección del medioambiente, limitando o racionando el uso de servicios públicos o el consumo de artículos de primera necesidad y acordando la intervención de entidades tanto públicas como privadas.
5. La Ley No. 21-18 deja claro que cualquiera de las modalidades de estado de excepción tiene principios, que están en la base de las medidas a tomar y que nos dan unas herramientas para valorar que tan democrática es ese estado de excepción, como plantea De Sousa. No se trata pues de entrar en un proceso de dictadura, sino de colocarse a la altura de la emergencia, en una temporalidad y con unos principios determinados:
 - a. **Legalidad.** Todo ejercicio del poder público durante los estados de excepción estará sometido a la voluntad de la ley y a la existencia de mecanismos de control que garanticen su legalidad.
 - b. **Publicidad.** No puede declararse el estado de excepción ni la suspensión de derechos que este conlleva sin informar previamente a la población de la situación de carácter excepcional que lo justifica.
 - c. **Notificación.** La declaración de estado de excepción obliga al Estado dominicano a notificarlo a los estados que formen parte de los tratados internacionales de derechos humanos citados en esta ley, debidamente ratificados.

- d. **Temporalidad.** Los estados de excepción y la suspensión de derechos y garantías fundamentales solo son válidos por el tiempo estrictamente necesario a las exigencias de la situación especial que los motivan.
 - e. **Amenaza excepcional.** Se requiere que la situación de crisis o peligro que invoque el Estado para justificar la declaratoria de estado de excepción sea de tal magnitud y gravedad que las medidas ordinarias resulten insuficientes para lograr su superación.
 - f. **Proporcionalidad.** Las medidas adoptadas durante los estados de excepción serán adecuadas y proporcionales a las situaciones de crisis extraordinarias, estableciendo una relación razonable entre la crisis de que se trate, normas adoptadas y el fin perseguido con la aplicación de dichas normas excepcionales.
 - g. **No discriminación.** Las medidas adoptadas durante los estados de excepción no pueden entrañar discriminación alguna, fundada en género, color, edad, discapacidad, nacionalidad, vínculo familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición social o personal.
 - h. **Compatibilidad, concordancia y complementariedad** con las normas de derecho internacional. La declaratoria de estado de excepción, así como la suspensión de derechos estarán acorde a los lineamientos internacionales establecidos en los pactos, convenciones y tratados que hayan sido ratificados por el Estado dominicano y en tanto formen parte del bloque de constitucionalidad.
 - i. **Finalidad.** Cada una de las medidas adoptadas durante los estados de excepción cumplirá con la finalidad de restablecer el orden público bajo el ordenamiento constitucional vigente.
 - j. **10) Necesidad.** La declaratoria de estado de excepción será la única posibilidad o la única alternativa posible de acción para contrarrestar el caso concreto.
 - k. **Transparencia.** Las actividades desarrolladas en el marco de esta ley son y serán siempre de pleno acceso al conocimiento de la ciudadanía general.
6. El artículo 28 de la ley en cuestión establece la posibilidad de prórroga, siempre que persistan las causas que dieron lugar a la declaratoria del estado de excepción, el Poder Ejecutivo podrá solicitar al Congreso Nacional, cuantas veces sea necesario, la prórroga del estado de excepción, con cinco días de antelación a la finalización del período originalmente establecido.
7. El artículo 15 deja claro que los estados de excepción no eximen del cumplimiento de la ley y de sus responsabilidades a las autoridades y demás servidores del Estado, quienes podrán comprometer su responsabilidad política, civil, administrativa y penal, de acuerdo con la falta cometida.

Tal situación deja una tarea. Según Gustavo Adolfo de los Santos Coll¹² la situación actual del país nos encontró con un marco legal deficiente en cuanto las sanciones taxativas ligadas a los textos que refieren a este

¹² Dominicano, abogado litigante - consultor, y ex Procurador Fiscal del D.N. (2004-2008), habiendo coordinado los Departamentos de Investigaciones de Tráfico y Consumo de Drogas y Casos Mayores. Docente de la Universidad

momento especial. En momento de Estado de excepción se pudieran dar situaciones a las cuales no se le ha contemplado el tratamiento legal para confrontarla, lo cual podría estar dejando un vacío que de tratarse de linderos equivocados pondría en peligro categorías democráticas construidas con sudor y fuego en la historia de este país.

Tal vez, dice Santos Coll, de las pocas penalidades contempladas se pudiera citar el artículo 209 del Código Penal, que habla del delito de rebelión, que en resumen se define como “el acometimiento (supone el empleo de una violencia corporal efectiva), resistencia, violencia o vías de hecho (actuación realizada al margen del procedimiento establecido), ejercidas contra de la autoridad”, es decir que, no todas las conductas que pudieran considerarse típicas en contra de la autoridad, están individualizadas, y mucho menos sancionadas de forma drástica como espera el común de la población. Aunque aclara que estas cuestiones no se atacan con derecho penal (Santos, 2020).

De igual forma, Santos Coll recurre al ordinal 1 del artículo 153 de la Ley No. 42-01 General de Salud, que establece que: “se consideran violaciones a la presente ley y serán sancionadas con multas que oscilarán entre uno y diez veces el salario mínimo nacional establecido por la autoridad legalmente competente para ello, o mediante ley especial, el incumplimiento con las medidas dispuestas por la SESPAS para prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, al igual que las prescripciones de carácter sanitario”, quedando “el incumplimiento” en la espera de conectar con las medidas dispuestas por la autoridades competentes en tiempos de pandemia, como resulta nuestra situación actual. (Santos, 2020)

Por último, Santos Coll cita el ordinal 25 del artículo 475 del Código Penal, que dispone que “incurrirán en la pena de multa de dos a tres pesos, los que infringieren las reglas higiénicas o de salubridad, acordadas por la autoridad en tiempo de epidemia o contagio”, evidenciando una desactualización en la pena a imponer, fuera del marco de afectación dentro de un estado de emergencia. (Santos, 2020)

De todos modos, la debilidad institucional es clara. No existe sanciones expresas a la altura de los diversos momentos especiales, concebidos por el congreso, ante el momento que padece país, lo que se convierte en una tarea por trabajar. Ahora bien, tal situación podría convertirse, como señalamos anteriormente, en caldo de cultivo para que las autoridades, y con ellas la sociedad, maneje la situación actual desde una lógica punitiva, aplicando acciones antidemocráticas y antisociales desde el Estado y con ello universalizando las injusticias cotidianas y ya normalizadas en los barrios empobrecidos del país.

Es recurrente mirar para China para buscar formas de cómo tratar la casuística de la pandemia y con ello emular acciones violentas, pues como se sabe, para controlar la efectivamente la pandemia, China ha implementado métodos de presión y vigilancia particularmente estrictos. Y como plantea Sousa, cada vez es más evidente que las medidas han sido efectivas, “pero China, a pesar de todos sus méritos, no es un país democrático. Es muy cuestionable que dichas medidas puedan implementarse o tengan la misma efectividad en un país *democrático*”. De forma que con esto hay que tener mucho cuidado, hemos aceptado la reclusión de la pandemia, no de una dictadura.

De ahí que, tomar ribetes autoritarios en medio de esta pandemia y defender acciones que dañan la dignidad de las personas bajo la excusa de la protección ciudadana, conspira contra la estabilidad social y política, de igual forma que usar represión y censura como mecanismos de control arrastra a la ciudadanía de un estado

Católica Santo Domingo, UCSD, desde el 2003 y fundador del Centro de Investigaciones de Justicia Criminal, CIJUC. Es socio de la firma Gabinete Legal y G.A. De los Santos Coll, y Gerente de la sociedad Legal Risk Awareness, LERA.

de emergencia a un estado de sitio. Por tanto, como plantea Leonardo Díaz, ante la evidencia de una serie de acciones sin límites de los órganos represivos, no es aceptable que, bajo la excusa de la pandemia del COVID-19, un Estado permita el uso desproporcionado de la fuerza física contra la ciudadanía, el abuso de poder, o infrinja castigos no contemplados en la ley para las infracciones ciudadanas. (Díaz, 2020)

Como inaceptable resulta, también, amplía Díaz, el intento de ocultar información y distorsionarla, o entorpecer el trabajo de quienes tienen la función de proporcionarla. La información fidedigna y el acceso abierto a la lectura de los significados sociales constituyen los recursos más eficientes con que cuenta una sociedad democrática para resolver las situaciones problemáticas. (Díaz, 2020)

Por otro lado, como hemos dicho, la declaratoria de “estado de excepción” se ha acompañado de la reclusión de la decretan cada día. Con esto se coloca en la hielera lo que Hannah Arendt ha llamado “vita activa”, dejando en suspensión elementos vitales para el ser humano como la labor, el trabajo y la acción.

Todo esto se hace a la par de población a sus hogares, dado el llamado de la OPS al distanciamiento social (distanciamiento físico) y ha restringido la ciudadanía al rol de mera observadora y consumidora de los desconcertantes cambios que una serie de comisiones verticales la avanzada de unos “seres privilegiados” que se mueven con soltura desplegando una campaña electoral utilitarista, asistencial y vejatoria de la ciudadanía, mientras se confina al pueblo a la inacción política y unívoca del voto.

Jugar a la antidemocracia pudiera ser una bomba de tiempo que detone a la par y con mayor intensidad exponencial que la pandemia, si se prolonga la castración a la sociedad de la política, dado que, como plantea Arendt, la vida activa está de algún modo relacionada con la política. Así, cita Arendt, los romanos entendían que la expresión vivir y estar entre los seres humanos -inter homines esse- y morir y “cesar de estar entre los humanos” -inter homines esse desinere- eran sinónimos. (Hannah, 2017)

El estar juntos-as, cercanos-as, es lo que permite la interacción y percibir la pluralidad, no la peligrosa monotonía. La pluralidad, dice Arendt, es la condición de la acción humana debido a que todos somos lo mismo, es decir, humanos, y por tanto nadie es igual a cualquier otro que haya vivido, viva o vivirá.

Para Arendt el mundo político sólo surge cuando hay diversidad de perspectivas (Arendt H. , 1997). Así, “la política, en sentido estricto, no tiene tanto que ver con los seres humanos como con el mundo que surge entre ellos” (Arendt H. , 1997). En efecto, la politicidad es algo extrínseco al ser humano. Es un tipo de verbosidad que prospera entre seres humanos que son libres e iguales, que al comunicarse e interpelarse recíprocamente constituyen la esfera pública.

El mundo político crece en el debate, en la interacción, en la diversidad y se reduce en lo unívoco. Imponer una sola visión y confinar a la ciudadanía a la mínima expresión del voto, por ejemplo, es matar la política y reducir la ciudadanía a vivir una estadía de naturaleza coactiva.

Son bastante aleccionadoras las críticas de Arendt a una visión liberal de la democracia, de acuerdo con la cual el gobierno es un aparato de administración que regula los intereses privados teniendo a la vista ciertos bienes públicos y, en particular, pone en tela de juicio la concepción de ciudadanía que se desprende de tal visión. Desde el punto de vista liberal clásico, en efecto, el papel del ciudadano se restringe a expresar sus intereses privados o prepolíticos, al determinar, a través de su voto, la composición de los cuerpos representativos y la formación del gobierno, de modo que tales intereses se agregan en una voluntad política que tiene incidencia sobre la administración.

Pues bien, al cuestionar la concepción liberal clásica de ciudadanía, Arendt propone un modelo de democracia republicano que define "la participación en el propio gobierno como parte de la esencia de la libertad" y, por ende, "como un componente fundamental de la capacidad ciudadana que debe ser asegurada". Así, se asume en serio el principio democrático de acuerdo con el cual "todo el poder reside en el pueblo", y se insiste en que la aceptación del mismo no puede significar meramente que el pueblo ejerza su poder el día de las elecciones, para entregarlo, luego, a los sujetos que elige para que lo representen y gobiernen (Arendt, 2006).

Y es que el ser humano en su interacción con los otros, por naturaleza, plantea Dussel, se opone a morir. Crea mecanismos que garantizan la sostenibilidad de la vida, se resiste a detenerse. Así, pues las tres actividades, citada por Arendt, y sus correspondientes condiciones están íntimamente relacionadas con la condición más general de la existencia humana: nacimiento y muerte, natalidad y mortalidad. De modo que, cita Arendt, "la labor¹³ no sólo asegura la supervivencia individual, sino también la vida de la especie. El trabajo y su producto artificial hecho por el ser humano, concede una medida de permanencia y durabilidad a la futilidad de la vida mortal y al efímero carácter del tiempo humano. La acción, hasta donde se compromete en establecer y preservar los cuerpos políticos, crea la condición para el recuerdo, esto es, para la historia".

El ser humano debe sentir que estos tres componentes están en constante movimiento, produciendo la vida y creando lo nuevo. Pretender, por ejemplo, que la población permanezca inerte mientras se ejecutan unas de las acciones más injustas que gobierno alguno pudiera realizar, o sea el robo e impunidad desde el Estado a un pueblo en confinamiento, sin más herramientas que el uso de las redes sociales, a pesar de que la ley 21-18, ya citada, en su artículo 15, como expresamos antes, deja claro que los estados de excepción no eximen del cumplimiento de la ley y de sus responsabilidades a las autoridades y demás servidores del Estado, es como seguir echando combustible en una garrafa rodeada de fuego.

De ahí la necesidad de potenciar los elementos más importantes de un sistema democrático, la información y las acciones pedagógicas que hacen al ciudadano más libre y capaz de combatir la pandemia a partir del razonamiento lógico y las sinergias ciudadanas fomentadas por el Estado. El ser humano debe sentir su vida activa, la acción -dice Arendt- es la actividad política por excelencia y la categoría central del pensamiento político. Es pues esencial imaginar soluciones democráticas basadas en la democracia participativa a nivel de las expresiones mínimas territoriales, o sea desde abajo, desde los vecindarios y las comunidades, y en la educación cívica orientada a la solidaridad y cooperación, para romper con el monopolio de la política, que inutiliza la ciudadanía castrando la labor, el trabajo y la acción.

El quédate en casa debe ser una actividad humana para salvar la vida, no una mutilación de la ciudadanía. Se rompen lazos físicos momentáneamente, pero el ser humano siempre reivindicará lo político, por ahora de forma virtual, más tarde y sin retroceso pondrá los pies en las calles y continuará su historia.

6. La inmunidad del rebaño, ¿una apuesta o un atentado contra la vida?

Existe una terminología pululando por todo el planeta que se le ha llamado la inmunidad del rebaño. Un término de epidemiología, que se ha utilizado para defender la tesis de que cuanto antes se contagiara toda la población, la mayoría superaría la enfermedad y de paso quedaría inmunizada contra el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.

¹³ La labor es la actividad correspondiente al proceso biológico del cuerpo humano, cuyo espontáneo crecimiento, metabolismo y decadencia final están ligados a las necesidades vitales producidas y alimentadas por la labor en el proceso de la vida. La condición humana de la labor es la misma vida.

La inmunidad del rebaño, en términos más técnicos, también conocida como inmunidad colectiva o de grupo, se da cuando un número suficiente de individuos están protegidos frente a una determinada infección y actúan como cortafuegos impidiendo que el agente alcance a los que no están protegidos.

Generalmente este tipo de protección se busca a través de la vacunación, de tal manera que los individuos no vacunados quedan protegidos de manera indirecta por los individuos vacunados, ya que estos últimos no contraerán la enfermedad de individuos infectados, ni la transmitirán a los susceptibles. Pero en el caso de la infección por coronavirus, al no disponer de vacunas, “la esperanza” es que con el tiempo llegue a haber tantos individuos que ya han superado la infección (de forma clínica o subclínica) que el virus no encuentre fácilmente personas susceptibles a las que infectar, por lo que se cortaría la transmisión.

Según informaciones de la Universidad Complutense de Madrid¹⁴, el caso de SARS-CoV-2 se ha estimado que esta inmunidad de rebaño surge cuando más del 70% de las personas están protegidas. Uno de los factores que afectan a este valor es el **Ro** (número reproductivo básico), que estima a cuántas personas puede transmitir un individuo infectado un determinado agente. Los **Ro**¹⁵ más altos son los del sarampión y el de la tos ferina, de 12 a 17 o 18. Esto implica que más personas tienen que estar protegidas (cerca del 94%, que sería el valor de la inmunidad de rebaño) para cortar la transmisión, que cuando el **Ro** es de 4 a 7, como en el caso de las paperas, en el que la inmunidad de rebaño es del 75 al 86%. En el caso de SARS-CoV-2, el **Ro** se ha estimado en **3,28**, aunque puede variar dependiendo de múltiples factores.

Hay que aclarar que, si el **Ro** es menor que 1 y tiende a reducir, entonces la enfermedad va a desaparecer de la población porque en promedio una persona infectada va a contagiar a menos de una persona susceptible. Por otra parte, si **Ro** se mantiene mayor a 1, la enfermedad se va a diseminar.

En tal sentido, el número básico de reproducción representa el máximo potencial epidémico de un patógeno. Describe lo que ocurriría si una persona infectada entra en contacto con una comunidad totalmente susceptible y, por tanto, es un estimado que se base en un escenario idealizado.

Por otro lado, el número efectivo de reproducción **R** depende de la verdadera susceptibilidad de la población. Esta medida del potencial de transmisión es probablemente menor que el número de reproducción básica, sobre la base de factores como si algunas personas están vacunadas en contra de la enfermedad o si algunos tienen inmunidad debido a que previamente estuvieron expuestos al patógeno.

Por tanto, el **Ro** efectivo cambia con el tiempo y es un estimado que se basa en las condiciones de la población.

Es importante darse cuenta de que ambos, el número básico **Ro** y el efectivo del **R**, dependen de la situación. Están afectados por las propiedades del patógeno, como -por ejemplo- cuán contagioso es. También les impacta la situación de la población anfitriona, cuán susceptibles son las personas debido a factores nutricionales o a otras enfermedades que pueden haber comprometido su sistema inmunológico. Otro factor

¹⁴ Artículo escrito por Esperanza Gómez-Lucía y José Antonio Ruiz-Santa-Quiteria, investigadores del Departamento de Sanidad Animal de la Universidad Complutense de Madrid.

¹⁵ El número de reproducción básico **Ro** al que nos referimos debe ser distinguido del número de reproducción efectivo **R**. Mientras que **R** indica cuántas personas se infectan, en promedio, después de tomar medidas de contención o una parte de la población es inmune, **Ro** describe cuántas personas son contagiadas por una persona infectada sin medidas de contención. De modo que, **Ro** asume que nadie ha sido vacunado, nadie tuvo la enfermedad y, por lo tanto, es inmune y que no hay manera de frenar la propagación.

que influye son las condiciones ambientales, incluyendo factores demográficos, socioeconómicos y climáticos o qué tanto la población observa normas de conducta que detengan o mermen el comportamiento del virus.

Con lo cual es posible que el número de reproducción básica R_0 , con una buena política de contención, pase a ser número de reproducción efectivo R , si se logra altos niveles de inmunidad, antes de que muera una cantidad considerable de la población, debido a la expansión del agente. Similar a la Universidad Complutense de Madrid, el instituto alemán de virología Robert Koch supone que la tasa básica de reproducción del SARS-CoV-2 está entre 2,4 y 3,3. Sin medidas de contención, cada persona infectada contagiaría por lo tanto a otras dos o tres personas. En otras palabras, para controlar la epidemia (es decir, $R < 1$), se deben evitar cerca de dos tercios de todos los contagios posibles.

Con lo cual los factores R_0 y R , al igual que la inmunidad del rebaño se ha convertido en temas recurrentes de los hogares reclusos y de los debates en redes sociales.

Retomando la hipótesis del rebaño, desde el pasado marzo, la OMS advirtió contra la "inmunidad de grupo", recalando que la inmunidad sólo la dará una vacuna, cuando esté lista, y que en el caso del coronavirus hay muchísimas cosas que aún se desconocen, incluyendo si genera inmunidad y, de ser así, por cuánto tiempo.

Ante esta tesis, la Organización Mundial de la Salud desaconseja permitir que el coronavirus circule para que una gran parte de la población se contagie y lograr inmunidad, porque no hay información suficiente sobre el comportamiento del virus. Los-as expertos-as de la Organización insisten en que hay que enfocarse en contener y suprimir el COVID-19 para aplanar la curva y dar tiempo a los sistemas sanitarios a prepararse. La estrategia recomendada sigue siendo detectar el mayor número de contagios posibles mediante pruebas, rastrear los contactos, asilamiento social y reforzar los sistemas sanitarios.

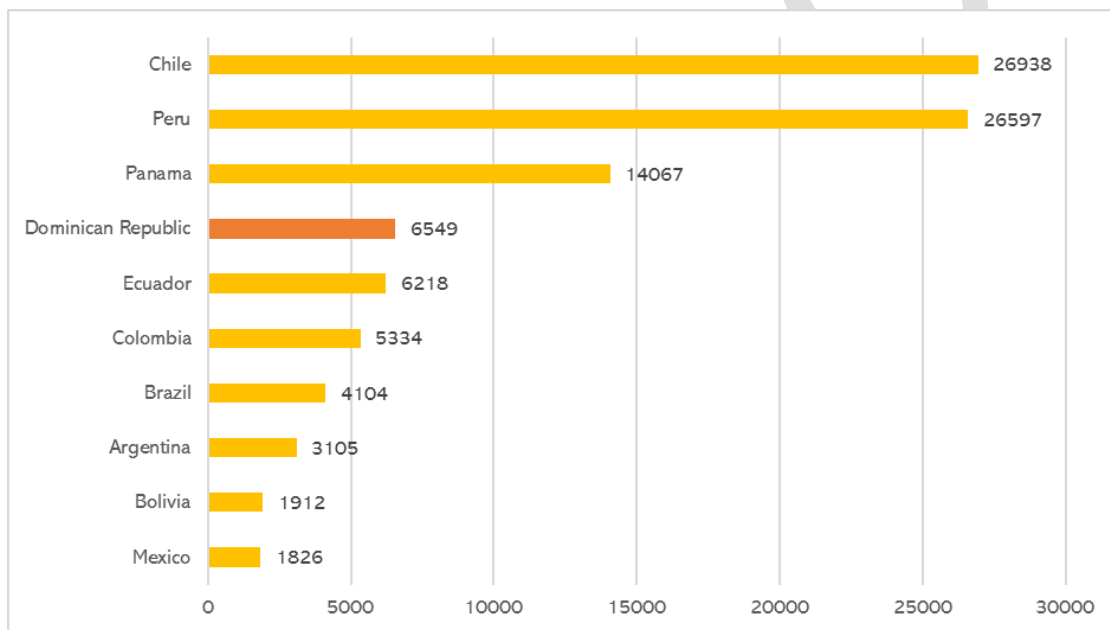
Es casi imposible predecir lo que significaría para República Dominicana, en términos de costos humanos, sobre todo a sabiendas de que la cantidad de pruebas que realiza el Ministerio de Salud está muy por debajo de los países de América Latina de más de 5 mil contagiados, solo estando por encima de Bolivia. Si embargo, cuando relaciona esto por cada millón, somos el cuarto país con más pruebas por cada millón de habitantes.

La realización de las pruebas es clave para detectar casos de personas que portan el virus, asiladas y evitar la expansión de la enfermedad. Imprescindible para determinar no sólo los casos de infección, sino sus contactos previos y posteriores, lo que permite tomar más rápido medidas asistenciales sobre los enfermos y preventivas sobre los contactos.

La mayor cantidad de diagnósticos de certeza es la base para la confección de estadísticas que permiten conocer la marcha de la epidemia, porcentaje de infectados, de pacientes con síntomas, de fallecidos, de impacto sobre grupos etarios, de efectividad de tratamientos. En fin, de la marcha general de la epidemia, sus características y efectos y los recursos y políticas necesarios para su combate.

Con lo cual, no contar con las pruebas que requiere el momento se ha convertido en una retranca para el combate del coronavirus y para prevenir los escenarios en República Dominicana. Es por lo que no se entiende cómo se puede hablar de fases de la enfermedad o de la integración con tan pocas e inconclusas informaciones.

Grafica 6: América Latina: pruebas realizadas por cada millón de habitantes, 27 de mayo 2020



Fuente: Worldometers 2020

Los registros oficiales de cada gobierno y que están reunidos en el portal WorldoMeter muestran que mientras que en lugares como Alemania, Italia, Reino Unido, España y Francia se han realizado entre 2,7 a 1,4 millones de diagnósticos en cada país; en América Latina la nación con más exámenes es Venezuela, con más de 8 cientos mil y, sin embargo, al 27 de mayo del año en curso, solo cuenta con 1,211 contagiados.

Es por esto es que una de las preocupaciones en la región es qué tan sólidos son los datos de la pandemia, pues incluso los mismos gobiernos latinoamericanos están de acuerdo en que sus números de casos registrados no corresponden a la realidad, pues están muy claros en que los contagios que confirman día a día no son los únicos que hay en sus países y, además, en algunos lugares las máquinas de procesamiento han fallado o no hay suficientes para examinar a decenas de millones de habitantes.

Con lo cual el desmonte de las restricciones o descalaminto (como se le ha llamado en República Dominicana), para pasar a una situación similar a la inmunidad del rebaño, sin tener informaciones fidedignas, y para peor,

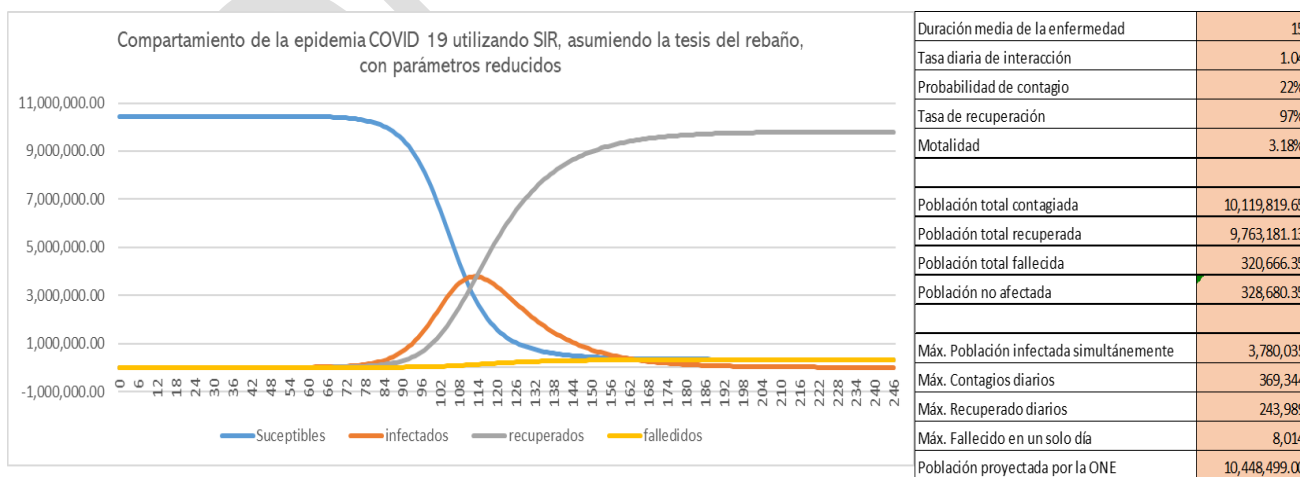
sumamente concentrada, pudiera estar augurando el desmedro de una población sin más protección que su propia iniciativa.

De forma conservadora, se ha estimado que serían centenares de miles de muertes si se utiliza criterios de contagio del rebaño en República Dominicana, o sea flexibilizando los parámetros que están dando resultados en todo el mundo. Lo que implicaría una tragedia, sobre todo para la población de mayores vulnerabilidades pre-existentes.

Para tal ejercicio, se utilizó el modelo SIR (susceptible-infectado-recuperado), el cual sigue cuatro parámetros que describen el potencial de contagio de una enfermedad. En inglés, comienzan con las iniciales D,O,T,S:

- **Duración (Duration):** Corresponde a la duración de la infección. Cuanto más tiempo esté una persona enferma, más tiempo podrá infectar a otras personas. Cuanto más rápido se aisle a una persona de los demás, menos tiempo tendrá para transmitir el virus a otros. El problema con el SARS-CoV-2 es que las personas afectadas parecen infectarse dos o tres días antes de que comiencen los síntomas. Tiempo en el que pueden infectar a otras personas sin ser darse cuenta.
- **Oportunidad (Opportunity):** ¿Con cuántas personas tiene contacto un individuo infectado para que el virus pueda pasar al siguiente? Según Kucharski, en circunstancias normales esto es, en promedio, unas cinco veces al día. La variable refleja nuestro comportamiento social. Puede reducirse si aumentamos la distancia social, por ejemplo, saludando de lejos, en lugar de dar un abrazo.
- **Probabilidad de transmisión (Transmission probability):** ¿Qué probabilidad hay de que el virus se transmita realmente de una persona a otra cuando dos personas se encuentran? Kucharski y su equipo suponen que esto podría suceder en una de cada tres oportunidades.
- **Susceptibilidad (Susceptibility):** ahora que tenemos tiempo, oportunidad y probabilidad de transmisión, ¿qué probabilidades hay de que una persona adquiera el virus y se enferme? Como todavía no existe una vacuna y la tasa de infección (y con eso la tasa de células inmunes potenciales) es bastante baja, esta variable está cerca del 100%. Con el aumento de la inmunización disminuirá. Sin embargo, es probable que solo pueda reducirse significativamente con una vacuna integral.

Gráfica 7: evolución hipotética de la Pandemia en RD 2020



Fuente: elaboración propia con informaciones de la DGE RD

Como se puede ver, si se toma los parámetros actuales como una muestra (aún sea de mala calidad), asumiendo una duración media de la enfermedad de 15 días, una tasa diaria de interacción (Ro promedio, pues se asume flexibilización total) de 1.04, una probabilidad de contagio (positividad) de 22% (sumamente conservadora), una tasa de recuperación de 97.82% y por tanto una tasa de mortalidad de 3.18% y finalmente una flexibilidad de la pandemia relativa a la inmunidad del rebaño, sin contar con una vacuna, estamos ante una catástrofe social de magnitud nunca vista en nuestro país. Pues, es probable que estemos enfrentando una curva con un pico a sus anchas con consecuencias fatales de más de 300 mil fallecidos por causas del COVID 19, dado que colapsaría el sistema de salud del país que con el nivel actual está asumiendo 35% del aislamiento de los infectados activos.

En tal sentido, aunque se entiende la presión que está recibiendo el gobierno desde distintos linderos con intereses económicos o desde distintos sectores sociales generada por la necesidad económica, levantar la cuarentena por esta razón, sin seguir criterios científicos, sería realmente un error que estaremos lamentando. Si se relajan las medidas dictaminadas hasta el momento, pudiéramos en los próximos días estar mirándonos en el espejo de Brasil. Un país que por errores similares ha pasado a ser el segundo país del mundo más impactado por la pandemia. Actualmente (al 27 de mayo) las estadísticas muestran 399,632 personas contagiadas y 25,035 fallecidas, para una letalidad de 6.26%. Los expertos están atañendo este desastre humanitario a razones relacionadas al relajamiento de las restricciones aconsejadas a nivel internacional:

- Cumplimiento irregular del aislamiento social: muchos no han cumplido con el aislamiento social propuesto hasta ahora o han abandonado la cuarentena a mitad de camino. El aislamiento comenzó a relajarse en el momento más crucial.
- El anuncio de una futura relajación de la cuarentena: desde el Estado se transmitió el mensaje de que vayan a la calle, quedan libre y la gente así lo asumió.
- Falta de restricción a la circulación vehicular durante días festivos.
- La confusa actitud del presidente: Desde el comienzo de la pandemia en Brasil, el presidente Jair Bolsonaro ha ignorado abiertamente las reglas de distanciamiento social, alentando, participando e incluso causando aglomeraciones en la capital federal.
- El desacuerdo entre Bolsonaro, gobernadores y alcaldes: La postura inadecuada de Bolsonaro frente a las recomendaciones de la OMS para abordar el coronavirus se suma a la discordancia de los discursos entre el presidente, los gobernadores y los alcaldes. Si bien Bolsonaro minimizó la pandemia en Brasil y abogó por la continuidad del comercio para evitar daños económicos, los gobernadores fueron los primeros en adoptar medidas de aislamiento social en los estados brasileños para tratar de aplastar la curva de infección en el país. La disputa se ha prolongado desde el comienzo de la crisis. Bolsonaro incluso llegó a aseverar que la factura de muertos debería "enviarse a los gobernadores".
- Los cambios sucesivos en el Ministerio de Salud: Antes de la renuncia de Mandetta, hubo semanas de enfrentamientos entre Bolsonaro y su ministro, principalmente porque el presidente no estaba de acuerdo con sus declaraciones a favor de las medidas de aislamiento social.
- Noticias falsas y promesas de curas milagrosas: Las promesas de tratamientos que "curarían" el covid-19, la enfermedad causada por el coronavirus, también pueden haber dado la impresión de que el confinamiento obligatorio no era necesario, según los especialistas consultados.

Brasil, y probablemente Ecuador, es el ejemplo más cerca y desastroso de cómo no deben hacerse las cosas. Relativizar una enfermedad desconocida, con un alto índice de propagación y con un sistema de salud débil y poco preparado es llevar a un pueblo a la muerte. Pero tan grave es lo anterior, como flexibilizar las

restricciones apropiadas por motivos de presiones económicas, pudiera llevar a una tragedia de enorme magnitud y de gravedad semejante, guardado la distancia -en término poblacional- a lo que está ocurriendo en Brasil

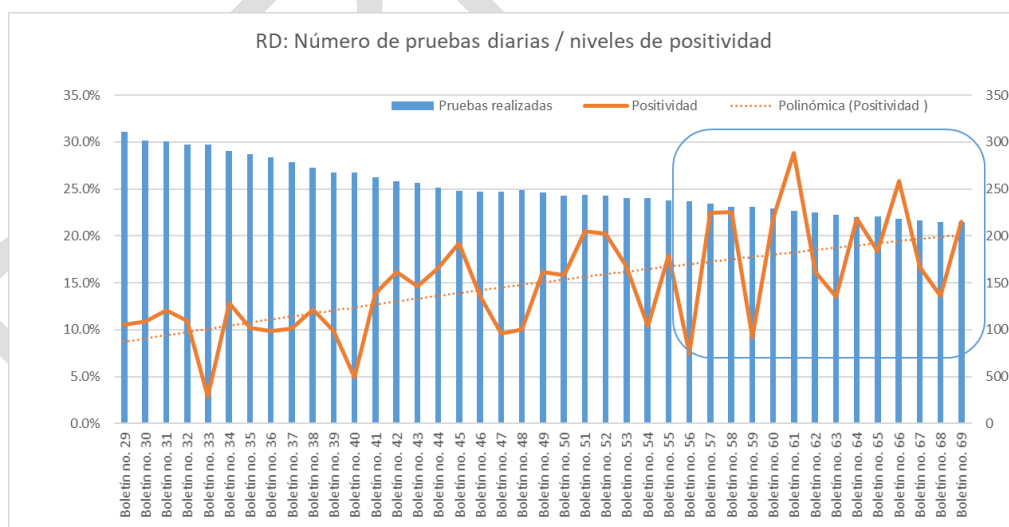
En República Dominicana, las catástrofes más recurrentes son las provocadas por el mal manejo de los huracanes. Estos llevan a una reclusión de 1 a 5 días máximo, pero más tarde hay que activarse y rehacer la vida. En este caso no es igual. La pandemia implica un quédate casa que no se debe relativizar y dado el la incertidumbre y desconocimiento de la enfermedad, no se le vislumbra final al corto plazo.

La Organización Mundial para la Salud (OMS) ha advertido que levantar las restricciones demasiado pronto podría ocasionar un "resurgimiento letal" de la pandemia. Para ello planteó que es necesario que al menos estas variables estén controladas:

a) Contagios controlados

Según la OMS, el primer factor a considerar es que el contagio del virus esté controlado al punto que solamente se presenten casos esporádicos y en lugares específicos, y que su origen sea claramente identificable tanto si se trata de infectados importados como si son producto de contactos locales. En el caso de los pacientes que llegan infectados desde fuera del territorio, la OMS considera importante que se haga un análisis de la ruta por la que llegaron y que haya la capacidad para detectar y gestionar todos los casos existentes entre las personas que viajan. La Comisión Europea (CE), por su parte, advirtió en un documento interno enviado a los gobiernos que incluso una reapertura paulatina podría "llevar inevitablemente a un aumento ineludible de nuevos casos", por lo que recomendaba que el levantamiento de las medidas debía hacerse cuando el contagio del virus se hubiera reducido durante un tiempo significativo.

Ante esto, la pregunta es: en República Dominicana se ha reducido o controlado el virus de como para pensar en una apertura inteligente.

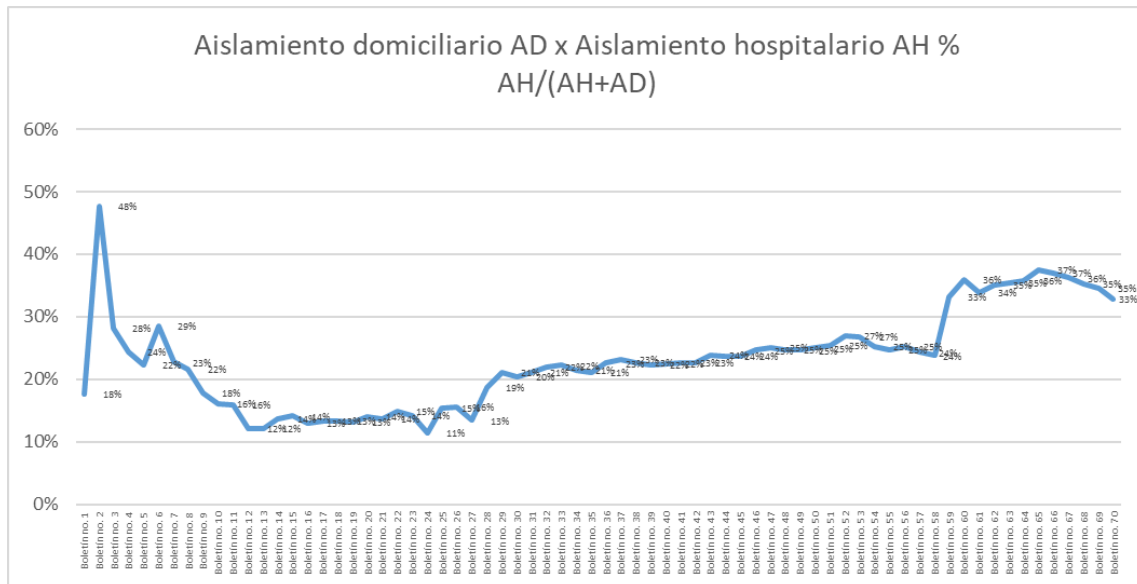


Fuente: elaboración propia con informaciones de la DGE RD

b) Suficiente capacidad de atención sanitaria

El covid-19 ha desbordado los sistemas de salud de muchos países y República Dominicana no es la excepción. Disponer de un sistema de salud bien dotado que pueda detectar los casos sospechosos, someterlos a pruebas diagnósticas y proceder al aislamiento efectivo es uno de los requisitos más importantes que debe valorarse en un país -según la OMS- para levantar restricciones.

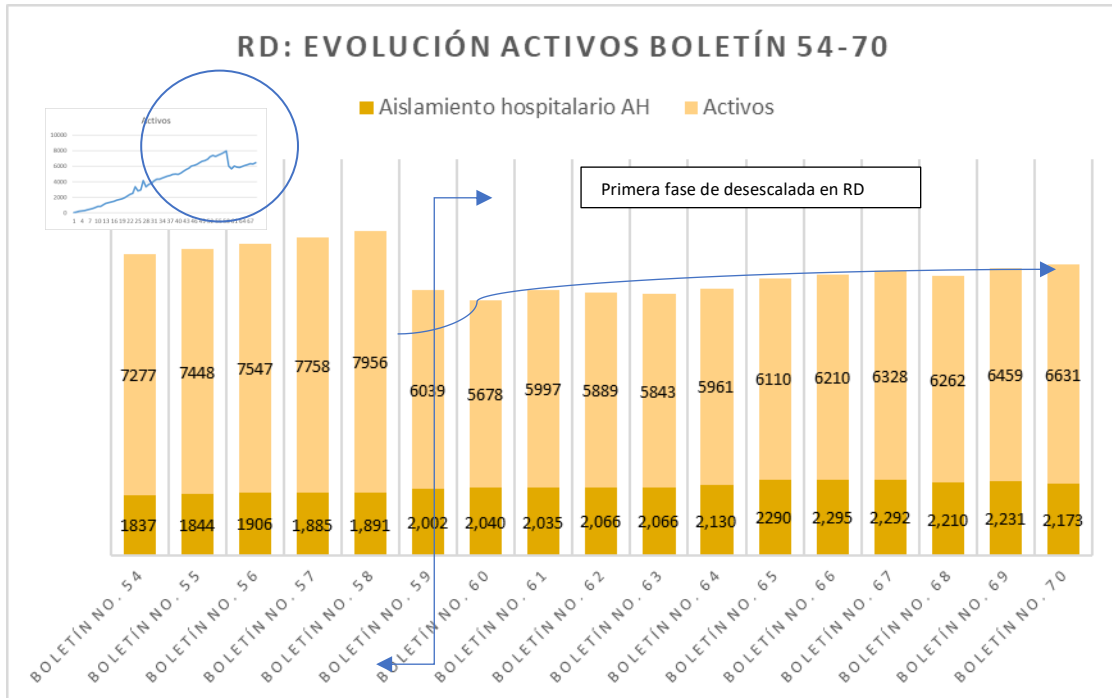
Entonces, dado la transmisión comunitaria en República Dominicana es una realidad, el proceso la propagación o no del virus dependerá de la capacidad que desarrollemos de ubicar a todos los contactos cercanos de los contagiados y ponerlos en cuarentena bajo supervisión durante 14 días. Pero **¿cuál es la capacidad que hemos tenido hasta este momento para recluir en casa o en el hospital, con los cuidados requeridos?**



Fuente: elaboración propia con informaciones de DGE RD

Dado el débil sistema de salud del país, el Estado Dominicano ha tenido que correr para habilitar espacios de aislamiento hospitalario. El cual, en los últimos días dado el crecimiento de número de activo ha ido disminuyendo su capacidad de un aún endeble 37% a 33%.

Se ha estimado que el 5% de las personas infectadas por coronavirus requieren respiración asistida. En RD - bajo datos de 2017- se cuenta con 8,000 camas de las cuales menos de 500 corresponden a servicios de cuidados intensivos. Lo que implica que dado la forma cómo ha crecido los activos de COVID-19 en los últimos días, luego de la apertura decretada por el presidente, en los próximos 7 días estaremos excediendo el número de UCI existentes en el país.



c) Protección de la población más vulnerables

Minimizar la exposición de las poblaciones más vulnerables, los riesgos de nuevos brotes y la transmisión hospitalaria es el tercer elemento que menciona en sus recomendaciones la OMS.

Las personas más vulnerables, en nuestro país es la población más desprotegidas, ya hemos hablado del nivel de insalubridad y hacinamiento en los barrios, la cantidad de personas en las calles unidos en esfuerzos comunes para satisfacer la procura existencial, la presencia de las campañas políticas en muchos sectores del país, son puntos que nos hacen dudar de la eficacia de la primera fase de desescalada proclamado por la presidencia en RD.

La falta de suficiente equipamiento de protección personal es otro de los factores de debilidad a darle respuesta. Son muchas quejas del personal de salud de lo inadecuado de los materiales de protección y la inentendible insuficiencia, que ha llevado al personal sanitario a reutilizar materiales que antes eran desechados.

Esto prevé que todo el personal sanitario que trabaja en centros de salud, pero también que ofrece cuidados médicos en lugares residenciales esté provisto de equipamiento de protección personal.

Muchas personas expertas consideran que ese ha sido uno de los factores que ha incidido en la elevada tasa de contagio de los trabajadores de la salud en muchas partes del mundo.

Referencias

Alianza por el Derecho a la Salud. (2019). *Atención primaria en salud. Situación y retos en el República Dominicana*. Santo Domingo DN: ADESA.

Arendt. (2006). *Sobre la revolución* . Madrid: Alianza Editoriall.

Arendt, H. (1997). *Qué es la política* . Barcelona : PAIDÓS .

Ayuntamiento del Distrito Nacional . (2017). *DIAGNOSTICO TERRITORIAL DEL DISTRITO NACIONAL*. Santo Domingo DN: ADN.

De la Garza, E. (2000). La flexibilidad del trabajo en América Latina . En E. De la Garza, *Tratado latinoamericano de sicología del trabajo* (págs. 148-237). México, DF: Fondo de Cultura Económica.

De Sousa, B. (2020). *La cruel pedagogía del virus* . Buenos Aires : CLACSO.

Díaz, L. (7 de mayo de 2020). Represión y censura. *Acento*, pág. Opinión .

Hannah, A. (2017). *La condición humana* . México: PAIDÓS .

Santos, G. (12 de abril de 2020). Estado de excepción, tipicidades y suspensión de derechos. *Acento*, pág. Opinión .

Wilches-Chaux, G. (1989). *Desastres, ecologismo y formación prefesinal: herramientas para la crisis* . Popayán : Servicio Nacionl de Aprendizaje.