

**IVETTE ALEJANDRA ABANTO RAMOS**

**COVID-19, NARRATIVAS POLÍTICAS DEL ENFRENTAMIENTO DE LA  
PANDEMIA EN PERÚ Y BRASIL**

**BRASILIA – DF  
2021**



Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSC

**COVID-19, NARRATIVAS POLÍTICAS DEL ENFRENTAMIENTO DE LA  
PANDEMIA EN PERÚ Y BRASIL**

IVETTE ALEJANDRA ABANTO RAMOS

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para a obtenção do Título de Mestre em Saúde  
Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em  
Saúde Coletiva da Universidade de Brasília

BRASILIA – DF  
2021

Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSC

**COVID-19, NARRATIVAS POLÍTICAS DEL ENFRENTAMIENTO DE LA  
PANDEMIA EN PERÚ Y BRASIL**

Ivette Alejandra Abanto Ramos

Orientadora: Prof. Dra. Ximena Pamela Díaz Bermúdez

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para a obtenção do Título de Mestre em Saúde  
Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em  
Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Aprovado em 30 / 06 / 2021

**Banca Examinadora**

---

Professora Dra. Ximena Pamela Díaz Bermúdez –FS/UnB (Presidente)

---

Professora Dra. Doris Aleida Villamizar Sayago – CDS/UnB (Membro externo)

---

Professora Dra. Ana Valéria Machado Mendonça FS/UnB (Membro interno)

---

Professor Dr. Edgar Merchán-Hamann –FS/UnB (Membro suplente)

*Dedico este trabajo a todas las  
víctimas letales, en Perú y en  
Brasil, de COVID-19 y de la  
necropolítica de Estado*

## AGRADECIMIENTOS

A la *Universidade de Brasília*, por otorgarme durante estos más de dos años un valioso espacio de desarrollo personal y académico.

A las profesoras y profesores del *Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva* que, con su alta calidad profesional, contribuyeron con la expansión de mis horizontes de aprendizaje.

A la *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)* por haberme otorgado la beca que hizo posible la realización de la maestría y el desarrollo de esta investigación.

A mi orientadora, Ximena Pamela Bermúdez, por ser esa gran profesional y ser humano, por orientarme y acompañarme en diversos momentos a lo largo de esta travesía académica, y por lograr un equilibrio entre la exigencia y la acogida afectuosa.

A mi familia, por confiar siempre en mí, y darme su apoyo incondicional.

A mis amigas brasileñas e hispanas, con quienes la Universidad de Brasilia me permitió coincidir, y que tuvieron un papel clave en diferentes fases de la maestría.

A mis amigas peruanas y mi amiga mexicana, que, desde el inicio de la cuarentena en marzo de 2020, y hasta el último día que me quedé en Brasilia (noviembre del mismo año), fueron fundamentales e indispensables para hacer más llevadera la incertidumbre de ser estudiantes inmigrantes, lejos de nuestras familias y países de origen durante la pandemia COVID-19.

## RESUMEN

**Introducción:** Este estudio investiga algunos contrapuntos entre la respuesta política para el enfrentamiento de la pandemia de la COVID-19 en Perú y en Brasil, expresadas en las diversas narrativas vehiculadas en medios digitales durante el periodo de marzo a julio del 2020. **Objetivo:** Caracterizar la producción de narrativas en las respuestas políticas frente a la pandemia COVID-19 desarrolladas en ambos países, desde el punto de vista de sus líderes gubernamentales. **Método:** El enfoque teórico metodológico del estudio fue la perspectiva hermenéutica fenomenológica, con aproximaciones etnográficas para el registro documental por medio de la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Se evidenció que las posturas gubernamentales respecto a la gestión de la pandemia contrastan entre ambos países. En Perú, las narrativas presidenciales eran institucionales, promovían la colectividad, e iban alineadas con las recomendaciones de la OMS y del Ministerio de Salud del país, mientras que en Brasil las narrativas identificadas apuntan a una postura negacionista y alineada con formas de individualismo exacerbado. La transparencia gubernamental fue antagónica en ambos países, pues mientras que en Perú se presentaban los datos acumulados y se promovía explícitamente la libertad de expresión, en Brasil, la desinformación estaba relacionada a noticias falsas que no eran alineadas a lo que la ciencia mundial pautaba en aquel periodo, resultando un riesgo grave para la salud pública en el país. En ambos países, ante la incapacidad de protección y ausencia del Estado a los grupos vulnerables, la organización comunitaria de la sociedad civil tuvo un papel importante para la preservación de la vida en las comunidades durante la pandemia COVID-19. Asimismo, las narrativas en Perú, evidenciaron debilidades pre existentes a la pandemia, presentándose a su vez como una oportunidad de mejora, mientras que, en Brasil, no se identificó tal percepción en las narrativas presidenciales.

**Palabras clave:** Covid-19; Pandemia; Narrativas; Respuesta política.

## RESUMO

Introdução: Este estudo investiga alguns contrapontos entre a resposta política para o enfrentamento da pandemia COVID-19 no Peru e no Brasil, expressa nas diversas narrativas veiculadas em mídias digitais no período de março a julho de 2020. Objetivo: Caracterizar a produção de narrativas no As respostas políticas à pandemia COVID-19 se desenvolveram em ambos os países, do ponto de vista de seus governantes. Método: O enfoque teórico-metodológico do estudo foi a perspectiva fenomenológica hermenêutica, com abordagens etnográficas para o registro documental por meio da técnica de análise de conteúdo. Resultados: evidenciou-se que as posições governamentais em relação à gestão da pandemia contrastam entre os dois países. No Peru, as narrativas presidenciais eram institucionais, promoviam o coletivo e estavam alinhadas às recomendações da OMS e do Ministério da Saúde do país, enquanto no Brasil as narrativas identificadas apontam para uma postura negativista e alinhadas a formas de individualismo exacerbado. A transparência governamental era antagônica nos dois países, pois enquanto no Peru se apresentavam dados acumulados e se promovia explicitamente a liberdade de expressão, no Brasil a desinformação estava relacionada a notícias falsas que não estavam alinhadas com o que a ciência mundial governava naquele período, resultando em grave risco à saúde pública no país. Em ambos os países, dada a incapacidade de proteger os grupos vulneráveis e a ausência do Estado, a organização comunitária da sociedade civil desempenhou um papel importante na preservação da vida nas comunidades durante a pandemia COVID-19. Da mesma forma, as narrativas no Peru mostraram fragilidades pré-existentes para a pandemia, apresentando-se como uma oportunidade de melhoria, enquanto, no Brasil, tal percepção não foi identificada nas narrativas presidenciais.

**Palavras-chave:** Covid-19; Pandemia; Narrativas; Resposta política.

## ABSTRACT

**Introduction:** This study investigates some findings of the political response to face the COVID-19 pandemic in Peru and Brazil, expressed in the various narratives identified in digital media during the period from March to July 2020. **Objective:** Characterize the production of narratives in the political responses to the COVID-19 pandemic developed in both countries, from the point of view of their government leaders. **Method:** The theoretical methodological focus of the study was the phenomenological hermeneutical perspective, with ethnographic approaches for the documentary record through the content analysis technique. **Results:** It was evidenced that government positions regarding the management of the pandemic contrast between the two countries. In Peru, the presidential narratives were institutional, promoted the collective, and were aligned with the recommendations of the WHO and the country's Ministry of Health, while in Brazil the identified narratives point to a denialist stance and aligned with forms of exacerbated individualism. Government transparency was antagonistic in both countries, because while in Peru accumulated data was presented and freedom of expression was explicitly promoted, in Brazil, disinformation was related to false news that was not aligned with what world science ruled in that period, resulting in a serious risk to public health in the country. In both countries, given the inability to protect vulnerable groups and the absence of the State, the community organization of civil society played an important role in preserving life in the communities during the COVID-19 pandemic. Likewise, the narratives in Peru showed pre-existing weaknesses to the pandemic, presenting itself as an opportunity for improvement, while, in Brazil, no such perception was identified in the presidential narratives.

**Keywords:** Covid-19; Pandemic; Narratives; Political response.

## **LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1.** Manifestación simbólica en Brasilia por crisis política en Perú

**Figura 2.** Condena por difundir noticias falsas relacionadas a la COVID-19 Perú

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

ABRASCO – Asociación Brasileña de Salud Colectiva  
CPI – Comisión Parlamentaria de Investigación de COVID-19  
ESPPI – Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional  
IBGE – Instituto Brasileño de Geografía y Estadística  
INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática  
OMS – Organización Mundial de la Salud  
ONU – Organización de las Naciones Unidas  
OPS – Organización Panamericana de la Salud  
PBI – Producto Bruto Interno  
SIS – Sistema Integral de Salud  
SUS – Sistema Único de Salud  
USP – Universidad de Sao Paulo

## PRESENTACIÓN

Mi camino por la salud colectiva comenzó desde antes que descubriera la existencia de esta área de conocimiento.

Crecí en un barrio periférico de Lima (Perú), pero gracias a las oportunidades que mis padres tuvieron, pudieron darme también oportunidades de desarrollo personal y profesional. El vivir en la periferia y ver que muchas personas del lugar, aun esforzándose mucho, no tenían las mismas oportunidades que yo, me hicieron percibir que las diferencias entre nosotras iban más allá de las voluntades o esfuerzos individuales.

Con el paso del tiempo, mi curiosidad por querer conocer más de cerca y comprender tales diferencias, junto con mis ganas de acción, me llevaron a involucrarme permanentemente en voluntariados desde los primeros años de mi adolescencia hasta la actualidad, empezando con una participación en voluntariados de tipo asistencialista, recaudando y llevando donaciones a lugares más alejados de la ciudad; sin embargo, no me sentía satisfecha y no entendía el porqué.

Más adelante, fui admitida en una reconocida universidad privada de ciencias de la salud donde estudié Psicología. Mi formación en esta área estaba fuertemente influenciada por el enfoque biomédico, lo cual dificultaba mi comprensión del proceso de salud desde una mirada más amplia. Hasta que, en el quinto semestre, llegó a mi vida la Psicología Comunitaria en forma de disciplina obligatoria. Con ello, todas las ideas que andaban sueltas en mi mente y los vacíos de información que tenía desde niña, empezaron a conectarse y construir una nueva mirada, pues esta rama de la psicología hablaba explícitamente sobre la salud en base a la relación individuo – medio (social, ambiental, económico, político, histórico), y sobre la prevención y promoción de la salud comunitaria como uno de sus ejes principales. Desde entonces, mi forma de participación en voluntariados también fue influenciada por esta nueva mirada, y junto con algunas amigas y amigo de la universidad, fundamos el primer voluntariado de la facultad de Psicología. Esta iniciativa entendía que la prevención y promoción de la salud mental necesitaba salir de las paredes de la universidad o de las instituciones (como el hospital psiquiátrico donde teníamos algunas disciplinas), y percibía a la comunidad como su principal actor. A partir de ello, diversas experiencias y oportunidades surgieron en voluntariados en zonas urbanas y rurales.

Todo este nuevo panorama en el que la Psicología Comunitaria me permitió conocer y profundizar, conllevó a que, en el transcurso del tiempo, se siguieran abriendo puertas que continuarían marcando mi trayectoria, como fue el caso del intercambio que pude realizar en la Universidad Federal de Goiás a fines del 2015, para la fase de prácticas pre-profesionales

obligatorias en Psicología (*estágio supervisionado*), en un Centro de Atención Psicosocial, en Goiânia. Esta experiencia hizo que conociera de cerca la lucha antimanicomial, el modelo psicosocial de la prevención, promoción y rehabilitación en salud mental, y su articulación con el Sistema Único de Salud. Sin duda, una de las mejores experiencias en mi práctica psicológica como estudiante de pregrado.

Tres años después, como consecuencia de todo el movimiento constante que estos acontecimientos generaron en mí, y frente a la falta de oportunidades académicas en Perú que yo buscaba, en agosto de 2018, me enrumbé a un nuevo viaje físico, afectivo e intelectual, en el que me encontraba iniciando mis estudios en el *Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva* de la Universidad de Brasilia, y para el cual, presento estas líneas como forma de cierre del capítulo *Mestrado Acadêmico*.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
Objetivo General .....	15
Objetivos específicos .....	15
<b>ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS</b> .....	<b>16</b>
Momento 1: Identificación de fuentes / Preanálisis .....	20
Momento 2: Recolección, procesamiento y organización de las narrativas / Preanálisis .....	21
Momento 3: Análisis e interpretación de las narrativas / Exploración del material y tratamiento de resultados obtenidos e interpretación .....	23
<b>APUNTES PREVIOS</b> .....	<b>24</b>
Estructura política .....	24
Reforma Sanitaria .....	27
Emergencia de salud pública de importancia internacional.....	31
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>33</b>
<b>DE REMATES Y DESTAQUES</b> .....	<b>56</b>
<b>POSFACIO</b> .....	<b>57</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>61</b>

## INTRODUCCIÓN

El mundo vive tiempos de incertidumbre, sin precedentes e inimaginables en nuestra historia más reciente como consecuencia de la pandemia COVID-19, causada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), que generó un evento de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) afectándonos globalmente.

El panorama mundial que la pandemia trajo consigo, con datos consultados al terminar esta disertación en mayo del 2021, en el mapa interactivo de COVID-19 del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (2021) de la Universidad John Hopkins, mostraba que los nuevos datos mundiales son 169.296.672 de casos confirmados y 3.519.492 muertes.

En Sudamérica, los países que lideraron la lista de la mayor cantidad de casos confirmados en el periodo analizado de este estudio (marzo a julio del 2020) y que, durante tal periodo, formaron parte de los cinco países con más casos a nivel mundial, son Brasil y Perú.

Perú y Brasil se encuentran en la misma región geográfica, y, a pesar de compartir fronteras, guardan particularidades que los diferencian entre sí.

Perú tiene una población de 32.510.453 de personas, y un Producto Bruto Interno (PBI) en USD de aproximadamente 226 miles de millones (Banco Mundial, 2019), y cuenta con 98 mil personas empleadas, de las cuales solo el 27.4% se encuentra con un trabajo formal, y el 72.6% en situación de trabajo informal (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018).

En Brasil, hay una población de 211.049.527, y un PBI de USD 1.84 billones (Banco Mundial, 2019). En el caso del empleo, hay 82 millones de personas que se encuentran empleadas (Instituto Brasileño de Geografía y Estadística [IBGE], 2019).

Así como presentan diferencias en la realidad sociodemográfica, también las hay en el caso de la forma cómo cada país vino realizando el enfrentamiento de la pandemia COVID-19.

Si bien las estadísticas de esta pandemia son fundamentales para entender la distribución y magnitud de la misma, la identificación y comprensión de los fenómenos que hay detrás de estos números, son igualmente relevantes para poder pensar en las diferentes aristas de la crisis que esta pandemia nos trajo, y la forma en que se percibe entre diversos sectores sociales.

Dada la característica innegable de que todo suceso relacionado con la salud pública está directamente ligado al campo político, es de suma importancia, detener y profundizar la mirada en este aspecto.

Este estudio parte del interés de registrar las primeras manifestaciones gubernamentales sobre la pandemia COVID-19 en Perú (mi país de origen) y Brasil (mi país de corazón), para visibilizar las particularidades que hay detrás, y que sirva como una evidencia que permita

pensar y construir nuevas formas de hacer incidencia política en cuestiones de prevención y promoción integral de la salud.

De esta manera, el presente estudio buscó responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la respuesta política frente a la pandemia COVID-19 en Perú y en Brasil?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Caracterizar la producción de narrativas en las respuestas políticas frente a la pandemia COVID-19 desarrolladas en Perú y en Brasil, desde el punto de vista de sus líderes gubernamentales.

### **Objetivos específicos**

- Sistematizar las narrativas emitidas por los líderes gubernamentales en relación a las medidas de salud pública recomendadas en los respectivos países;
- Analizar documentos normativos producidos por los organismos gubernamentales respecto al enfrentamiento de la pandemia COVID-19 en poblaciones vulnerables en ambos países;
- Identificar experiencias innovadoras de gestión de la pandemia desarrolladas en Perú y en Brasil.

## ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

En esta sección se abordan aspectos metodológicos que componen las bases y procedimientos bajo los cuales se construye el estudio, tales como la hermenéutica y la fenomenología como enfoque teórico de fondo; la etnografía documental abordada a través de las narrativas como herramientas de investigación; y la descripción detallada de los pasos seguidos para el análisis de contenido de la información recolectada.

Este estudio se orienta bajo una perspectiva hermenéutico-fenomenológica, apoyado por aproximaciones etnográficas para el registro documental. La hermenéutica es una forma de comprender la realidad, la cual no puede ser medida, cuantificada, esquematizada o generalizada, sino interpretada. Es una forma de atribuir significados a la acción humana, o sea, “interpretar y comprender lo que está pasando alrededor, colocando al ser como un texto escrito que ha de ser interpretado” (GADAMER, 1998, p.54).

Históricamente, la hermenéutica se aplicaba básicamente en la teología, en donde se trataba de interpretar las palabras desde un aspecto literal, por la redacción y gramática, y desde un aspecto espiritual, por el mensaje inmerso entre la composición del texto como tal, y por ciertas atribuciones que tenían ciertas personas consideradas santas, y por eso les daba la posibilidad de interpretar los mensajes divinos (MORENO, 2016).

En filosofía, Aristóteles (1959) hablaba de la “hermeneia”, que era la forma de captar lo que la inteligencia quería transmitir, como algo diferente a la adivinación. En esa época, Aristóteles ya hablaba del método inductivo de la observación, donde se planteaba la posibilidad de que las personas podíamos establecer la verdad, a través de la hermeneia o hermenéutica, que era un ejercicio de sobriedad, de entender cuál era la realidad en la que nos movíamos.

La hermenéutica de Gadamer (1998) plantea que el saber es infinito y busca interpretar la cultura o realidad social mediante la palabra (escritura, lectura y diálogo), la cual se encuentra entre las personas, contiene la verdad, pues tiene una existencia fiable y es sostenida en el tiempo, puesto que, existe una vinculación con el uso lingüístico, otorgándole un significado colectivo en base a la interacción social.

Esta hermenéutica está basada en “la palabra diciente”, en donde la palabra dice algo, y está presente en lo dicho, y se posibilita, a partir de ella, el descubrimiento y comprensión de significados.

Por su parte, la fenomenología es un método centrado en descubrir y comprender fenómenos a partir de la vivencia de la persona, en base al conocimiento inductivo construido desde la realidad que percibe. Esta realidad necesita ser expuesta e interpretada, abordando la producción simbólica y subjetividad del ser humano insertado en una sociedad, describiendo e interpretando significados, creencias, valores, que se dan y se comprenden por las relaciones sociales (MINAYO, 2010).

Partiendo de sus orígenes, uno de los principales impulsores de este movimiento filosófico que surgió a inicios del siglo XX es Husserl. Sin embargo, la dificultad de estudiarlo recae en que este no escribió una obra delineando de forma clara todo el proceso investigativo, y por lo cual, se toman los conceptos iniciales de la teoría husserliana, expuestos por la filósofa contemporánea Ales-Bello (2006). Esta autora define la fenomenología como ‘aquello que se muestra’, y la relación fundamental se da en lo que ocurre entre ‘aquello que se muestra’ (el fenómeno), y ‘aquel al cual se le muestra’ (el ser humano); es decir, el fenómeno se presenta en el mundo, y le cabe al ser humano producir sentido a lo que se le está presentando.

Entonces, el sentido es el principal interés, y la fenomenología husserliana es un método para investigar el proceso de producir sentido. Así, este método propone dos etapas para conseguir la comprensión de los fenómenos físicos, abstractos, objetos o conjunto de relaciones: la reducción eidética, y la reducción trascendental (ALES-BELLO, 2006). La reducción eidética está referida a la idea de que el ser humano tiene la capacidad de intuir el sentido de las cosas. Aunque esta comprensión puede no ser inmediata, es en esa capacidad de comprensión en donde reside el interés de la investigación fenomenológica, y los hechos son analizados en busca de su sentido, suspendiendo los juicios previos y solo describiendo lo que se percibe (lo que se denomina *epojé*). Por su parte, la reducción trascendental, está referida a quién es el sujeto y cómo este produce el sentido al fenómeno percibido. Ales-Bello (2006, p.30), afirma que Husserl desarrolla su investigación, considerando que “la percepción, que sucede mediante las sensaciones, es una puerta, una forma de ingreso, un pasaje para entrar en el sujeto y para comprender cómo el ser humano es hecho”, y tal percepción se da a través del proceso de la consciencia.

Con el pasar del tiempo, diversos exponentes formularon su propio pensamiento fenomenológico mediante un diálogo crítico con esta teoría inicial. Tal es el caso de Alfred Schutz (2012), quien fue el máximo representante de la fenomenología social. Este autor, tomó la aprehensión del sentido de los fenómenos o comportamientos de Husserl, y la complementó con la teoría de la acción social de Weber.

En la teoría de Weber (1999), la acción social es el propio objeto de estudio de la sociología, la cual pretende comprender de forma interpretativa tal acción social, para así poder explicarla causalmente. Asimismo, toda acción es social, pues el actor orienta su actuar en base al comportamiento del otro.

En este abordaje teórico se consideran las nociones de comprensión, sentido y motivo, ya que lo esencial es la comprensión del sentido de la acción y de las relaciones sociales, indagando el motivo de los individuos que les llevaron a actuar de una determinada manera.

En ese sentido, Weber (1999, p.8) define el motivo como una “conexión del sentido que, para el propio agente u observador, constituye la razón de un comportamiento”. Así, la acción social se caracteriza por regularidades en la medida en que procesos de acción específicos forman parte de la vida cotidiana y se incorporan a las prácticas de las personas que viven en sociedad.

Con la comprensión interpretativa de la acción social, sería posible entender el comportamiento de los individuos en sociedad, y viabilizar la identificación de motivaciones por medio de la interpretación del sentido que se le atribuye a la acción (WEBER, 1999).

Ante esta teoría, Schutz (2012) sostenía que los actores sociales son los principales en las ciencias sociales, y su conducta no debe ser explicada a través de sucesos causales, sino comprendida (LÓPEZ, 1995), desarrollando así un fundamento fenomenológico para la sociología comprensiva.

De esta forma, la propuesta de Schutz fundamenta la teoría de Weber a través de la fenomenología, y plantea que este último método, es de gran utilidad al ser aplicado a las ciencias sociales. Schutz (2012) manifiesta que la realidad se somete a la *epoché*, dejando una realidad vivida, que, para el científico social, resulta como la materia prima. Esta realidad vivida es principalmente social, pues no es posible que tenga que ver exclusivamente con el yo, sin interrelacionarse con el otro.

De modo que Schutz refiere sobre la acción weberiana, que esta se encuentra proyectada por el agente ejecutor de la misma, de una forma autoconsciente. Es decir, la acción tiene un propósito y se da como producto de un proyecto, ante lo cual Schutz toma como referencia la interpretación subjetiva, al enfocarse en la comprensión de la acción social.

Con la fenomenología social, se busca el significado subjetivo de la conducta social, y se plantea que la subjetividad está dada por la experiencia humana, la interacción, buscando conocer los contenidos de la consciencia, en donde la realidad social del ser humano es intersubjetiva. Es decir, que cada interpretación atribuida a las cosas, comprende un área del conocimiento compartida entre las personas, que interpretamos individualmente. De esta forma,

la realidad social es la interpretación que tiene el individuo sobre los eventos manifestados en su vida. Según este autor, todas las personas nacen en esta realidad social, donde existen manifestaciones sociales y objetos culturales, que cada uno debe aceptar de forma individual. Una gran parte del trabajo de Schutz (2018), que está basado en la construcción de la realidad a partir de las experiencias de la vida, sostiene que el orden social es microsocioal, pues está determinado por los continuos actos interpretativos de los individuos involucrados, y en donde se organiza la experiencia como una unidad.

Así, la experiencia es el camino de la vida humana, y lo que nos permite consolidarnos como seres humanos es el autoconocimiento (individual y social) que podemos lograr a través del método fenomenológico hermenéutico, pues es el modo natural que los seres humanos tenemos de conocer, teniendo como misión descubrir los significados de las cosas en base a las particularidades en el contexto en el que se producen.

Con esta base teórica, el fenómeno investigado en el presente estudio se abordó a través de la etnografía documental.

La etnografía es una reconstrucción de escenarios, que se esfuerza por comprender los fenómenos con el significado que sus participantes le atribuyen en un medio social específico, y en donde la persona que investiga mantiene la epojé fenomenológica yendo más allá de lo construido por el sentido común, evitando lo máximo posible, que sus percepciones sean proyectadas en la realidad social que se indaga (RUSQUE, 2007).

A pesar de que la etnografía está relacionada con un abordaje naturalista por sus orígenes (ya que tradicionalmente se hacía exclusivamente en el medio natural del fenómeno observado), actualmente no se limita a ello, pues, a medida que la sociedad ha ido cambiando, nuevas etnografías surgieron en base a las nuevas realidades cotidianas.

En ese sentido, en este estudio se toma material digital como campo de la investigación, y establece su base metodológica en la etnografía documental.

La relación entre la etnografía y los documentos, es contemporánea, y puede entenderse como una forma de cristalizar y clasificar el conocimiento de lo invisible, dándole una forma accesible (DIRKS, 2001). De esta forma, los documentos son utilizados como materiales empíricos para la construcción social de la realidad del fenómeno, resultando espacios sociales, y el objeto de la reflexión y no el producto final.

Dentro de la técnica etnográfica documental, las narrativas fueron focalizadas como herramienta de investigación, pues debido a que no todos los fenómenos sociales son observables en el momento exacto que estos ocurren, estas tienen una crucial importancia por

la capacidad de convertirse en registros a los que se pueden acudir con cierta facilidad para la investigación de determinados aspectos de la sociedad.

Las narrativas son una secuencia de eventos organizados, de modo que “cada evento pueda ser entendido a través de su relación con el todo; además, estas son cronológicas, significativas e inherentemente sociales” (ELLIOT, 2005, p.3). Su uso progresivo en la investigación en ciencias sociales, es visto comúnmente como un síntoma de la insatisfacción de los resultados que abordan los métodos cuantitativos, o los que son cualitativos y que tienden a estandarizar las respuestas de los participantes de la investigación, desconsiderando, de esa manera, el caso único y complejo de una realidad social particular.

Es así que la investigación a través de narrativa, puede ser descrita como una metodología en la que se recolectan historias o informaciones sobre un tema específico, para elucidar un determinado fenómeno, e identificar la intersubjetividad subyacente a la información documentada en un contexto.

Con esto, se deja entrever que las narrativas y documentos tienen la capacidad de materializar una realidad específica, pues construyen una historia que está dentro de un contexto social, cultural, político, etc.

Es preciso señalar que la metodología de este estudio se dividió en momentos articulados en base al análisis de contenido de Bardin (1977). Este tipo de análisis busca obtener indicadores que permiten inferir conocimientos relacionados a la forma cómo se producen y reciben los mensajes, por medio de procesos sistemáticos y objetivos que describen el contenido de los mensajes, y se divide en tres fases: preanálisis, exploración del material y tratamiento de los resultados, inferencia e interpretación, que son descritos a continuación:

### **Momento 1: Identificación de fuentes / Preanálisis**

El periodo analizado para identificar fuentes que componen la base empírica del estudio, comprende del 1 de marzo de 2020 al 31 de julio del mismo año, periodo que fue elegido tanto por el interés de registrar las primeras manifestaciones gubernamentales, como por la pertinencia de hacer coincidir el término de la investigación con fechas de la maestría. Todos los datos recolectados fueron obtenidos por medio de investigación en fuentes electrónicas.

A modo de ilustración, el panorama mundial de la pandemia el 31 de julio de 2020, como último día del periodo de análisis comprendido en este estudio, fue de aproximadamente 17,6 millones de casos confirmados y 675,341 muertes (Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas, 2020).

Este momento metodológico es el inicio de la fase del preanálisis que propone Bardin (1977). La identificación y selección de la información se realizó aplicando los criterios de exhaustividad, representatividad, homogeneidad y pertinencia. Inicialmente, en base al criterio de exhaustividad, se buscó toda la información posible sobre respuesta política en los diferentes niveles de gobierno de cada país dentro del periodo señalado, y no solo del primer nivel (nacional en Perú, y federal en Brasil), como se decidió posteriormente al aplicar el criterio de la representatividad; además, al considerar los criterios de homogeneidad y pertinencia, fueron elegidas las declaraciones directas de los máximos representantes de dicho nivel de gobierno (los presidentes), ya que era la fuente de información que existía en ambos países.

En el caso de Perú, las narrativas gubernamentales fueron rescatadas de declaraciones presidenciales institucionales que se transmitían en vivo a lo largo del periodo analizado, yendo de una frecuencia semanal en el primer mes, a una frecuencia diaria o cada dos días en el resto de meses considerados en ese estudio, por medio de los canales oficiales del gobierno nacional, en Facebook y Youtube (llamados “Presidencia de la República del Perú” en Perú, y “Planalto” en Brasil). Estas declaraciones podían ser pronunciamientos del presidente de la República, los cuales se componían por la descripción del contenido de los decretos supremos y de urgencia relacionados a la pandemia, y resoluciones ministeriales, que trataban sobre las medidas para el enfrentamiento de la misma desde diferentes áreas de la sociedad (salud, economía, educación, agricultura, vivienda) complementados con comentarios propios, o también podían ser conferencias de prensa en las que se encontraba el presidente junto con su gabinete de ministros, y en algunas ocasiones con especialistas de diferentes áreas, para responder preguntas de periodistas de medios de comunicación elegidos a través de un sorteo para el cual se inscribían en el portal web del palacio de gobierno.

En el caso de Brasil, el gobierno federal también emitía pronunciamientos presidenciales en videos en vivo mediante sus canales oficiales en redes sociales como Facebook o Youtube. Sin embargo, eran esporádicos, tenían una duración de solo algunos minutos y no todos quedaban registrados en las mencionadas redes sociales oficiales. Por ello, muchas de las narrativas obtenidas para el análisis en este estudio, se recogieron de los registros de las declaraciones del presidente, que medios de la prensa publicaron en sus canales oficiales en Facebook o Youtube.

## **Momento 2: Recolección, procesamiento y organización de las narrativas / Preanálisis**

El acompañamiento y recolección de las informaciones en ambos países fueron realizadas desde junio del 2020 (penúltimo mes del periodo de análisis) hasta setiembre del

2020, utilizando los siguientes descriptores de búsqueda, tanto en español como en portugués: Pandemia, covid-19, combate, enfrentamiento, coronavirus, decretos, ley, Perú, Brasil, ministerio de salud, Vizcarra, Bolsonaro.

Todo el proceso de recolección, procesamiento y organización de la información fue realizado manualmente, por ello, los enlaces web de las fuentes electrónicas, se organizaron en archivos de Word para cada país, debidamente separados en dos carpetas específicas con el nombre de cada país, y cada una de ellas tenía dos archivos. El primer archivo era una tabla con los enlaces web de las declaraciones (videos), organizadas cronológicamente:

**Nombre del país**

*Declaraciones del presidente*

<b>Enlace web</b>	<b>Contenido</b>	<b>Fecha</b>
http://.....	Breve descripción del contenido del enlace/declaración	DD / MM / AAAA
http://.....	Breve descripción del contenido del enlace/declaración	DD / MM / AAAA

Y el segundo archivo era una matriz en la que se colocaban transcritos los fragmentos más importantes de las declaraciones de los presidentes, relacionadas al enfrentamiento de la pandemia, para su posterior análisis y división temática, junto con la descripción de sucesos más importantes mes a mes, como se ilustra a continuación:

**Nombre del país**

*Marzo*

<b>Fragmentos de declaraciones del presidente</b>	<b>Observación del fragmento</b>
“.....”	
“.....”	
“.....”	
Resumen/lista de hechos más importantes de lo que ocurrió en marzo relacionados al gobierno nacional (Perú) o federal (Brasil) y el enfrentamiento de la pandemia:	
1.	
2.	
3.	

Posterior a la lectura fluctuante de los fragmentos y sus respectivas observaciones, surgió la hipótesis implícita sobre la postura que cada presidente había adoptado frente al enfrentamiento de la pandemia en cada país, la cual sugirió que el presidente peruano iba alineado al discurso del Ministerio de Salud del país y a las recomendaciones de la OMS, mientras que ocurría lo opuesto con el presidente brasileño, con su postura anticientífica.

Inicialmente, se tuvo la intención de realizar un análisis cronológico, pero debido a que en esta fase del preanálisis se percibió que las narrativas en cada país tuvieron un discurso permanente a lo largo del periodo analizado, el criterio de tiempo (día o mes) fue descartado.

Además de las narrativas, se indagó información en documentos emitidos por el gobierno nacional (Perú), y gobierno federal (Brasil), respecto a las decisiones tomadas por ese nivel de gobierno para enfrentar la pandemia.

### **Momento 3: Análisis e interpretación de las narrativas / Exploración del material y tratamiento de resultados obtenidos e interpretación**

Este tercer momento, que aborda la exploración del material, incluye tanto las narrativas de las declaraciones presidenciales como los documentos encontrados de las decisiones tomadas por el primer nivel de gobierno para enfrentar la pandemia en su respectivo país.

Esta exploración fue realizada de una forma sistemática, identificándose unidades de registro en base a un análisis temático, y construyéndose a través de la inferencia, que se apoya en “los elementos constituyentes del mecanismo clásico de la comunicación: por un lado, el mensaje; por el otro, el emisor y el receptor” (BARDIN, 1977, p. 133).

Es decir, se identificaron temas como núcleos de sentido, que fueron codificados, y se definieron siete categorías: “Postura gubernamental: liderazgo y negacionismo”, “transparencia gubernamental y desinformación”, “gobernanza de la respuesta local: papel de los ministerios”, “colectividad, empatía y solidaridad”, “respuesta de la sociedad civil frente a la pandemia COVID-19”, “la esfera económica”, y “desafíos y oportunidades de la pandemia COVID-19”. Estas categorías son descritas y expuestas en la sección de Discusión de resultados.

## APUNTES PREVIOS

En esta sección se abordan aspectos estructurales y políticos del contexto en el que se produce la respuesta política del enfrentamiento de la pandemia COVID-19 en las narrativas identificadas en Perú y en Brasil. De esta forma, para facilitar la comprensión de tal respuesta política en cada país, se presentan, a lo largo de esta sección, las informaciones más relevantes de cada país respecto a la estructura política y los niveles de gobierno y poderes del Estado; la reforma sanitaria vinculada a sus principales hechos históricos de gobierno; y cuestiones sobre Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

### Estructura política

En la Constitución Política del Perú (1993) se manifiesta que el Estado peruano es una República “democrática, social, independiente y soberana” (p. 12). Su organización territorial cuenta con 24 departamentos y una provincia constitucional, dentro de los cuales hay ciudades, y en cada ciudad, distritos. Su estructura política se divide en los poderes: Ejecutivo, Judicial y Legislativo. El Poder Ejecutivo se compone por el Gobierno Nacional, que está representado por el presidente, y por el Consejo de Ministros, en donde cada ministro representa uno de los 18 ministerios con los que el país cuenta. Dentro de cada ministerio, existen diversos organismos públicos ejecutores, organismos públicos especializados, y programas.

Además del gobierno nacional, el Estado peruano está compuesto por los gobiernos regionales (o departamentales) y gobiernos locales (o distritales), los cuales se implementaron con el inicio de la descentralización del Estado en el 2002. Es así que, los gobiernos regionales son responsables de las entidades públicas de cada departamento y cuentan con autonomía para asuntos pertinentes de su jurisdicción. Se componen de dos órganos: un Consejo Regional y un Gobernador Regional.

Mientras que los gobiernos locales cuentan con las municipalidades que tienen como responsabilidad la gestión de provincias y sus respectivos distritos, las cuales se dividen en Municipalidades Provinciales y Municipalidades Distritales. A través de sufragio universal, los alcaldes y regidores son elegidos por un periodo de 4 años.

El poder Legislativo tiene como protagonista al Congreso de la República, que se encarga de establecer leyes, ejecutar el control político del Estado y representarlo, y cuenta con 130 congresistas que son elegidos cada 5 años, junto con el presidente de la república. Por su

parte, el Poder Judicial en Perú, ejerce y administra la justicia en el país a través de sus diversas instancias.

Cabe señalar, que el último gobierno elegido democráticamente en elecciones oficiales en Perú y proclamado por el Jurado Nacional de Elecciones (organismo constitucional autónomo que fiscaliza la legalidad de procesos y resultados electorales), se dio en 2016, con previsión hasta el 2021. Sin embargo, algunos episodios en la política nacional relacionados con corrupción, hicieron que el presidente elegido en tales elecciones, Pedro Pablo Kuczynski, renunciara en el 2018 y no culminara su mandato, y que, desde entonces hasta noviembre del 2020, el vicepresidente Martín Vizcarra Cornejo, asumiera la presidencia. Su paso por este cargo fue interrumpido por la vacancia que el Congreso de la República decidió ejecutar por “incapacidad moral”; sin embargo, los motivos detrás de esta vacancia son cuestionables, pues esta se da coincidentemente cuando se pretendían ejecutar reformas en los sistemas político, de educación y de salud, que perjudicarían intereses personales de un gran número de parlamentarios.

Esta vacancia, junto con el nombramiento de Manuel Merino de Lama como presidente interino, conllevó a una crisis política, en donde el descontento del pueblo peruano se hizo protagonista, a través de masivas manifestaciones en todo el país, y de emigrantes peruanas y peruanos en diversos países, así como por redes sociales, con los hashtags #MerinoNoEsMiPresidente y #EsteCongresoNoMeRepresenta.



Figura 1. Manifestación simbólica en Brasilia por crisis política en Perú. Fuente: Archivo personal (noviembre, 2020). Estudiantes peruanas de postgrado de la Universidad de Brasilia (UnB) nos organizamos para manifestar, en la Torre de TV de Brasilia.

A pesar de que las manifestaciones eran pacíficas, hubo episodios de violencia y abuso de poder en Lima, ejercidos por tal gobierno de facto, mediante la Policía Nacional del Perú, subordinada al Ministerio del Interior, dejando como resultado dos jóvenes manifestantes fallecidos, y varios heridos. Las manifestaciones ininterrumpidas lograron que Manuel Merino renunciara una semana después de haber juramentado como presidente, y que, desde el 17 de noviembre de 2020 hasta la actualidad, Francisco Sagasti sea el nuevo presidente interino, hasta el 28 de julio del presente año.

Cabe destacar que los actuales 130 congresistas fueron elegidos el 26 de enero del 2020, después de que el ex presidente Martín Vizcarra disolviera el congreso anterior, respaldado por una medida constitucional, debido a que tal congreso disuelto, continuaba siendo obstruccionista desde el 2016, y tenía mayoritariamente a parlamentarios del partido Fuerza Popular, liderado por Keiko Sofía Fujimori Higuchi, hija del ex presidente y dictador Alberto Kenya Fujimori Fujimori.

Por su parte, la Constitución Federal de Brasil (1988) afirma que Brasil es una República Federal, un Estado democrático basado en principios como soberanía, ciudadanía, dignidad del ser humano, valores sociales del trabajo y la libre iniciativa, y el pluralismo político.

La división de la actual organización territorial brasileña, se dio en base a la necesidad de una mejor administración y control del país a causa del tamaño y otros desafíos de la gestión, y está compuesta por estados, municipios y un Distrito Federal, organizados jerárquicamente en esos tres niveles de gobierno, contando con 26 estados, que son llamados también “Unidades de la Federación”, incluyendo al Distrito Federal.

Todos estos estados tienen autonomía relativa que les permite crear sus propias leyes, mientras sean subordinadas a las leyes nacionales, regidas por la Constitución Federal de Brasil.

La separación de poderes es igual que en Perú, pues está compuesta por los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Forman parte del Poder Ejecutivo, el presidente, los ministros, los gobernadores y alcaldes de estados y municipios; y el poder legislativo representado por el Congreso Nacional (bicameral), cuenta con un Senado Federal, y una Cámara de Diputados, dando un total de 594 parlamentarios (81 senadores y 513 diputados).

Asimismo, las últimas elecciones oficiales en este país para elegir al gobierno democráticamente, sucedió a fines de 2018, en donde Jair Mesías Bolsonaro fue elegido como presidente, ejerciendo su cargo desde el 1 de enero de 2019 hasta la actualidad.

## **Reforma Sanitaria**

Los actuales sistemas de salud de Perú y de Brasil pasaron en las últimas décadas por procesos de reformulación y nuevas formas de organización, avanzando en la concepción y consolidación de sistemas públicos universales.

En Perú, no existe un inicio determinado de la Reforma Sanitaria; sin embargo, las políticas públicas de salud, responden a un largo proceso de reestructuración que data desde 1993, cuando el entonces presidente Alberto Fujimori, aprobó la aún vigente Constitución Política del Perú, en circunstancias cuestionables, pues esta aprobación se dio un año después del autogolpe de Estado realizado el 5 de abril de 1992, disolviendo el Congreso Nacional electo y el Poder Judicial (así como también tomando medios de comunicación, sindicatos y persiguiendo a sus opositores), resultando así la aprobación de una constitución de base neoliberal y excluyente, con votos del nuevo Congreso Constituyente en el que tenía como mayoría a fujimoristas.

En esa Constitución, el derecho a salud de los peruanos y las peruanas, no fue reconocido de tal manera, pues se evidencia la ausencia del Estado como ejecutor de tal protección en salud, al referir que las personas cuentan tanto con el derecho de tener protegida su salud, la de su medio familiar y comunitario, como con el deber de protegerla y defenderla (CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ, 1993).

Más adelante, a partir del año 2000, hubo mejoras económicas que generaron expectativa respecto a la atención en salud y otras áreas; sin embargo, “no había un incremento en la infraestructura, y esto mantenía cierta insatisfacción y desconfianza de la población hacia el gobierno de Alberto Fujimori” (EIBENSCHUTZ ET AL., 2014, p.876). Solo después de dos años, en 2002, ya en el gobierno del presidente Alejandro Toledo Manrique (2001 – 2006), surgió como resultado principal, el sistema público de salud vigente en la actualidad, denominado Sistema Integral de Salud (SIS), creado el 29 de enero de 2002, bajo la ley n° 27657 del Ministerio de Salud. Surgió de la fusión de los seguros públicos existentes en la época, que eran el Seguro Escolar Gratuito, ejecutado desde 1997, en el que se cubría a los estudiantes matriculados en los colegios públicos de todo el país; y el Seguro Materno Infantil, ejecutado entre 1998 y 2000, y que cubría a mujeres gestantes y niños hasta los 5 años de edad de ocho regiones (MINISTERIO DE SALUD, 2015).

Posteriormente en el 2002, en el marco de la descentralización del Estado, se les otorgó autonomía a los gobiernos regionales para que pudiesen tomar decisiones locales y ejecutar acciones en base a la agenda nacional (incluyendo educación y salud).

En tal contexto descentralizado, en 2009 fue promulgada la ley del Aseguramiento Universal en Salud, con el fin de que la población tenga garantizado el “acceso a la salud de forma gratuita, universal e igualitaria” (ALCALDE-RABANAL ET AL., 2011, p.247).

Más adelante, en el gobierno del ex presidente Ollanta Humala (2011 – 2016), se tomaron acciones con foco en la gestión de recursos humanos, y mejoras generales en los servicios de salud, relacionadas a la calidad y producción de estos, y principalmente “para garantizar mayor acceso en base a los criterios de vulnerabilidad” (EIBENSCHUTZ ET AL., 2014, p.878).

Como parte del proceso de la reforma sanitaria, entre 2013 y 2014, ocurrieron dos conferencias del Consejo Nacional de Salud junto con expertos nacionales e internacionales, en las que se estableció como meta máxima la “universalización de la protección social en salud y la reducción de brechas que obstaculizaban el pleno ejercicio del derecho a la salud” (MINISTERIO DE SALUD, 2014, p.13). Así, el 2015 tuvo como producto los objetivos de la Reforma de Salud enmarcados dentro de los ejes: Ser humano como fin de la reforma de salud, integralidad de la atención y participación; cierre de brechas en el acceso a la salud y a la seguridad social en salud; y factores críticos a atender referidos al personal de salud, a la infraestructura, equipamiento y mantenimiento, a la tecnología, investigación e información, y al financiamiento del sistema público de salud (ACUERDO NACIONAL, 2015).

Asimismo, otro paso importante en la historia reciente de la salud pública peruana se dio en el 2018, con la promulgación de la ley n° 30895, sobre el fortalecimiento del Ministerio de Salud como Autoridad Nacional de Salud (en base a la ineficiente actuación en salud bajo la administración de los gobiernos regionales descentralizados); sin embargo, su reglamento fue aprobado por Decreto Supremo en 2020.

En seguida, fue creada la Política Nacional Multisectorial de salud al 2030 (MINISTERIO DE SALUD, 2020), que establece un enfoque de atención en la salud basado en la equidad, con recursos humanos y económicos y logística de calidad. La construcción de esta política nacional se basó en el alineamiento de los cinco ejes de la “Política General al 2021” (integridad y lucha contra la corrupción; fortalecimiento institucional para la gobernabilidad; crecimiento económico, equitativo, competitivo y sostenible; desarrollo social y bienestar de la población; descentralización efectiva para el desarrollo), y sobre el lineamiento de Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, de la Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en pro del cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

Por su parte, en Brasil, la Reforma Sanitaria tuvo un marcado surgimiento al inicio de la década de los años 70s, en el contexto de la lucha contra la dictadura militar. Esta reforma, abarcaba no solo la propuesta de reformar el sistema público de salud, sino también las áreas agraria, universitaria, urbana, tributaria, etc.

En 1979, en la 1° Reunión sobre Formación y Utilización de Personas de Nivel Superior en el área de la Salud, en la sede de la Organización Panamericana de la Salud, fue creada la Asociación Brasileña de Postgrado en Salud Colectiva, que actualmente es Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO). Su creación tuvo por objetivo actuar como mecanismo de apoyo y articulación entre los centros de formación, enseñanza e investigación en salud colectiva, para fortalecer a las entidades asociadas y ampliar el diálogo con la comunidad técnico-científica, los servicios de salud, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, y la sociedad civil (ABRASCO, s.f.).

Posterior a ello, otro acontecimiento importante en la historia de la salud pública brasileña ocurrió en 1986, durante el gobierno de José Sarney (1985 – 1990), a partir de la convocatoria para la 8° Conferencia Nacional de Salud por parte del Ministerio de Salud, cuyo tema destacado fue el “derecho a la salud”. En esta conferencia de más de cinco días de debate (que, además de los expertos, incluyó la participación de los usuarios de los servicios de salud por primera vez) fueron trazadas directrices para la creación del Sistema Único de Salud (SUS), modelo que se insertó en la Constitución Federal en 1988 sentando las bases para construir un sistema organizado a partir de los principios de universalidad, integralidad, participación social, equidad y descentralización.

En la Constitución brasileña, a diferencia de la peruana, se especifica que la salud es un derecho de los ciudadanos y un deber del Estado, que, a través de sus políticas, debe garantizar el acceso universal e igualitario a los servicios de salud (CONSTITUCIÓN FEDERAL DE BRASIL, 1988).

Cabe resaltar que el SUS es uno de los sistemas públicos de salud más grandes y complejos a nivel mundial. Al ser creado, busca brindar el acceso universal sin discriminación, así como también, atención integral como derecho a todos los brasileños, brasileñas y residentes en territorio nacional, desde la gestación y por toda la vida, buscando, a través de la prevención y promoción, garantizar una salud con calidad de vida.

Para que esto sea posible, la gestión de todas las acciones y de los servicios del SUS son engranadas entre el Ministerio de Salud, los Estados y los Municipios, y cada una de estas instancias tiene sus propias responsabilidades y funciones. El Ministerio de Salud formula, normativiza, fiscaliza, monitorea, y evalúa políticas y acciones, en articulación con el Consejo

Nacional de Salud; las secretarías de Estados, formulan políticas y acciones en salud, así como brindan apoyo a los municipios en articulación con el Consejo estatal, aprobando e implementando el Plan Estatal de Salud; y las Secretarías Municipales de salud, planean, organizan, controlan, evalúan, y ejecutan las acciones y servicios de salud en articulación con el consejo municipal, y la esfera estatal, para aprobar e implantar el plan municipal de salud.

La Organización Mundial de la salud (OMS), respecto al gasto mínimo público en salud, recomienda asignar un mínimo del 6% del PBI, y señala que, a pesar de estar aumentando a nivel mundial, “en países de bajos ingresos se presenta como un desafío, puesto que la salud no es considerada una prioridad” (OMS, 2018, p. 19).

Esto se ve reflejado en la realidad, puesto que ni Brasil ni Perú siguen la recomendación en la práctica: en el Perú, solo es destinado aproximadamente el 2.2% del gasto público (Cabani, 2019); y en Brasil, el 3.9% (IBGE, 2019).

Sin embargo, considerando la inversión pública y privada, Brasil está en mejor situación que Perú, pues su gasto total en salud es del 9.2% del PBI, (IBGE, 2019), mientras que Perú, no supera el 6% (OPS, 2018).

Es necesario señalar que, durante el periodo de análisis en este estudio, los Ministerios de Salud de Perú y de Brasil, tuvieron algunas modificaciones respecto a sus máximos representantes.

En Perú, dos fueron los ministros que pasaron por el cargo: Victor Zamora Mesía, desde el 20 de marzo de 2020 hasta julio del mismo año (último mes analizado en este estudio), seguido por Pilar Elena Mazzetti Soler, desde el 15 de julio del 2020. Esta ministra siguió en el cargo hasta el día de la vacancia del ex presidente Martin Vizcarra en noviembre del 2020, y Abel Salinas Rivas entró en su lugar como nuevo Ministro de Salud, pero su paso por el cargo fue solo durante la semana del gobierno de facto de Manuel Merino y terminó con la renuncia de este tras las protestas ininterrumpidas a lo largo del país. Ante esto, la ex ministra Pilar Mazzetti volvió a liderar el Ministerio de Salud hasta febrero de este año. Desde entonces, Oscar Ugarte Ubilluz es el nuevo Ministro de Salud del Perú.

Mientras que, en Brasil, el Ministerio de Salud vivió sin un rumbo definido en el contexto del acelerado contagio de COVID-19, al haberse encontrado sin un ministro de salud desde mayo hasta setiembre, y habiendo tenido en total cuatro ministros de salud oficiales desde el inicio de la pandemia: Luiz Henrique Mendetta, del 1 de enero al 16 de abril del 2020; Nelson Tech, del 17 de abril al 15 de mayo del mismo año. Posterior a estos, Eduardo Pazuello fue nombrado como ministro interino, de junio a setiembre del 2020, quien, desde este último mes,

fue nombrado ministro de salud oficial hasta marzo del presente año, siendo sucedido por Marcelo Queiroga, nombrado como nuevo ministro oficial desde entonces hasta la actualidad.

### **Emergencia de salud pública de importancia internacional**

La pandemia causada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), que tuvo origen a fines del 2019, marcó un antes y un después a nivel mundial. En la fase inicial de esta, muchos países establecieron restricciones, tales como aislamientos y cuarentenas generalizadas, para disminuir la velocidad con que el virus se propagaba, que a su vez trajeron consigo efectos socioeconómicos disruptivos y graves consecuencias en la salud física y mental de la población mundial.

De acuerdo con la información brindada por la OMS (2020), el primer registro ocurrió en China, en la provincia de Hubei, específicamente en la ciudad de Wuhan, cuando se detectó que un grupo de personas, que tenía algún vínculo con trabajadores de un mercado de mariscos, estaba con una neumonía con causa no identificada, y solo el 30 de enero del año pasado, fue reconocida por la OMS (2020) como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII); y el 11 de febrero del mismo año, como pandemia, siendo la sexta vez que la OMS identifica y declara una ESPII desde el 2005, año en el cual entró en vigor el Reglamento Sanitario Internacional, que es un acuerdo internacional entre 196 países miembros de la OMS, y plantea cuestiones de prevención de propagación masiva de enfermedades y de respuesta a riesgos para la salud pública mundial para evitar interferir en la movilidad internacional y el comercio internacional.

Este reglamento define la emergencia de salud pública como “un evento extraordinario que (...) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada” (OMS, 2007, p. 23). De esta forma, la gestión de la pandemia tiene carácter político, pues depende de la competencia de los líderes para abordar el evento y controlar los efectos usando eficientemente los diversos recursos disponibles.

Por otro lado, el RSI señala que es necesario que existan en los países los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta con la capacidad de “detectar, evaluar y responder a eventos de salud pública” (OMS, 2007, p. 5), para contener y minimizar la propagación de enfermedades dentro de límites fronterizos y evitar la propagación internacional. En cada país debe realizarse planes de acción a nivel nacional, para que, de manera comprometida, sea posible la seguridad sanitaria internacional.

La OMS (2007) señala que se ha demostrado que, el identificar epidemias de forma temprana, y el poder acceder de forma rápida a adecuados recursos técnicos, garantiza el apoyo eficiente de sistemas nacionales que responden a riesgos urgentes de salud pública, brindando perspectiva y evaluación de riesgos, lo cual facilitaría la coordinación internacional.

Ante todo el panorama mundial de pandemia que se mantiene hasta la fecha, las últimas informaciones señalan que la comisión de investigación del origen de COVID-19 de la OMS en conjunto con China, concluyó que este estaría relacionado con contacto con murciélagos y otras especies salvajes; sin embargo, al no emitir una explicación concreta al respecto, Butler et al. (2021), un conjunto de investigadores y científicos de Europa, Estados Unidos, Japón y Australia, denunciaron en Carta Abierta, que el equipo responsable por ejecutar tal investigación habría estado influenciado por cuestiones políticas relacionadas a la participación del gobierno chino, por lo cual, solicitaron que se realice una nueva investigación con nuevos expertos.

Cabe resaltar, que la respuesta política para el enfrentamiento de la pandemia COVID-19 ha sido heterogénea en todo el mundo. Cada país ha respondido en base a sus recursos, valores, ideologías políticas, cultura, entre otros, consiguiendo un resultado congruente con sus características particulares, y con las decisiones y acciones tomadas. A nivel global, el factor común es que se ha evidenciado que la salud pública, y una buena y robusta gestión de las emergencias internacionales han puesto a prueba la capacidad de los países para atender oportunamente las demandas que surgen, al paso en que muestran la necesidad de la urgencia de su priorización.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta sección, que equivale al último paso del análisis de contenido de Bardin (1977), aborda la respuesta a la cuestión ¿Cómo es la respuesta política frente a la pandemia Covid-19 en Perú y en Brasil?, a través de la sistematización y el análisis de narrativas emitidas por el primer nivel de gobierno en Perú y en Brasil, respecto a las medidas de salud pública, recomendadas en los respectivos países, que fueron recolectadas como parte del trabajo de esta investigación, como también el análisis de documentos normativos producidos por los organismos gubernamentales respecto al enfrentamiento de la pandemia COVID-19 en poblaciones vulnerables en ambos países. También se abordan algunas experiencias innovadoras de gestión de la pandemia desde la sociedad civil desarrolladas en cada país, que pueden servir como prácticas relevantes en respuesta a los fenómenos de emergencia en salud pública tal y como la COVID-19 suscitó, en una dimensión más regional del cono sur.

Después del procesamiento, organización e interpretación de los datos construidos en esta investigación, se presentan, a lo largo de esta sección, los hallazgos en ejes temáticos nucleares.

Fueron identificadas siete categorías en razón de los contenidos de las narrativas y el análisis de documentos normativos, las cuales son descritas brevemente:

- *Postura gubernamental: liderazgo y negacionismo*: Referida a la postura que cada presidente tomó para el enfrentamiento de la pandemia, relacionada a la responsabilidad asumida como primer nivel de gobierno, y la concordancia -o no- de esta con las recomendaciones de la OMS y el Ministerio de Salud de cada país.
- *Transparencia gubernamental y desinformación*: Referida a la disposición de los presidentes de informar con veracidad las circunstancias o acciones tomadas o a ser tomadas relacionadas al enfrentamiento de la pandemia en el país.
- *Gobernanza de la respuesta local: El papel de los ministerios*: Se describen los programas sociales que el poder ejecutivo de Perú y de Brasil implementaron o adaptaron en el periodo analizado en este estudio, para contrarrestar las graves consecuencias de la pandemia en grupos vulnerables.
- *Colectividad, empatía y solidaridad*: Referida a la presencia o ausencia de empatía y solidaridad en discursos presidenciales relacionadas a la pandemia, y a la promoción del

comportamiento colectivo en la población por parte de los presidentes, como una de las formas de enfrentamiento de la pandemia.

- *Respuesta de la sociedad civil frente a la pandemia COVID-19:* Las respuestas consideradas en este punto, son las experiencias innovadoras de gestión de la pandemia relacionadas a las esferas gubernamentales y la sociedad civil, con un foco especial en las de origen comunitaria.
- *La esfera económica:* A pesar de que este estudio no pretende hacer un análisis del eje económico del enfrentamiento de la pandemia en Perú y Brasil, se presenta una breve descripción de las medidas más importantes tomadas en la esfera económica en ambos países durante el periodo analizado.
- *Desafíos y oportunidades de la pandemia:* Referida a las debilidades estructurales ya existentes identificadas en los países, y la forma cómo estas podrían resultar una oportunidad para mejorarlas a largo plazo.

### **Postura gubernamental: Liderazgo y negacionismo**

A lo largo del tiempo, el fenómeno del liderazgo ha sido estudiado desde diferentes campos y perspectivas, y a pesar de que es amplia su producción bibliográfica, no existe un consenso conceptual. Sin embargo, la perspectiva que se le da en este estudio, parte del enfoque de las relaciones entre el líder y sus seguidores, y que considera que, en el liderazgo, no hay una intervención exclusiva de cuestiones individuales del líder, sino que intervienen igualmente las necesidades y particularidades de los seguidores en un momento y contexto específicos (BURNS, 1978).

En Perú, la postura que ejerció el presidente Martín Vizcarra desde que se confirmó el primer caso en el país (06/03/2020), y durante todo el periodo analizado en este estudio, fue congruente con las recomendaciones de la OMS, y en sus discursos, reconocía a la pandemia de la COVID-19 como una “crisis” o “emergencia”, lo que conllevó a que desde el 15/03/2020 se declarara el “Estado de Emergencia Sanitaria”, disponiendo que se iniciara cuarentena nacional (que duró hasta el 01/07/2020), suspendiendo todo tipo de actividad presencial, y solo permitiendo el funcionamiento de servicios indispensables para la sobrevivencia.

El presidente peruano asumió su responsabilidad de liderar como gobierno nacional, la toma de decisiones y ejecución de acciones en las diversas áreas técnicas involucradas para el enfrentamiento de la pandemia, manteniendo constante en sus discursos, la narrativa de que “las bases del desarrollo de una sociedad son salud y educación” (VIZCARRA, 2020).

Además, mostró una postura positiva explícita hacia la ciencia, insistiendo con que la población entera debería respetar las restricciones y cuidados mientras “esta enfermedad no esté derrotada con una vacuna” (VIZCARRA, 2020), y mostró apertura a escuchar opinión de expertos de la academia en diferentes áreas para tomar mejores decisiones gubernamentales para enfrentar la pandemia.

Este panorama del contexto peruano en el periodo analizado en este estudio se diferencia drásticamente del contexto brasileño, en donde el negacionismo y la minimización de la gravedad de la pandemia por parte del presidente, fue base de su liderazgo ejercido desde el momento en que se confirmó el primer caso de COVID-19 en el país (26/02/2020) y durante todo el periodo analizado en el presente estudio. Cabe señalar, que el negacionismo comprendido en este estudio está referido a la adecuación del discurso a conveniencia de las propias creencias, negando los hechos que la ciencia mundial muestra como realidad comprobada (CUNHA; BRESOLIN, 2020).

El presidente brasileño tuvo un discurso antagónico al de la OMS y del Ministerio de Salud del país (hecho que se confirma en la medida en que se concretiza el cambio de dos ministros en el periodo analizado, estando con un ministro hasta mayo, y de mayo en adelante sin un ministro oficial), que lo hizo evidente por medio de narrativas como: “en mi opinión, mucho de lo que dicen es fantasía (...), que no es tanto como lo propagan los grandes medios” (BOLSONARO, 2020), y “existe un peligro, pero hay un sobredimensionamiento de este tema” (BOLSONARO, 2020), y en la expresión de sus propias actitudes, tales como no respetar la distancia social, el uso de mascarillas, fomentando así el incumplimiento de las medidas sugeridas internacionalmente para la contención de contagios de la COVID-19.

La posición negacionista del presidente brasileño fue más allá de las palabras, pues publicó videos suyos en Twitter visitando distritos comerciales en Brasilia, alentando a la gente a seguir trabajando durante la pandemia y promoviendo la cloroquina como cura para el virus, sin respaldo científico. Como respuesta, Twitter, Facebook e Instagram eliminaron algunas publicaciones de las cuentas de Bolsonaro donde cuestionaba el distanciamiento social, considerándolas como una forma de violar las pautas que prohíben el contenido de riesgo para la salud pública.

Esta postura por parte del presidente brasileño durante la pandemia fue mostrada desde antes, pues viene siendo arrastrada desde la época de la campaña electoral (para las elecciones presidenciales en 2018), al menospreciar a las universidades, a la investigación científica que estas producían, a los derechos de las poblaciones vulnerables, agravándose durante la

pandemia, que es cuando hay una mayor demanda hacia un Estado más presente, que garantice el ejercicio de derechos (CAPONI, 2020).

De esta forma, se puede decir que ambas posturas presidenciales, tanto en Perú, como en Brasil, se relacionan con una perspectiva de manipulación o dominación hacia la población. Para entender esta afirmación, se considera lo estipulado por Weber (1964). Este sociólogo considera la conducta humana proveída de sentido como punto de partida en sus estudios sobre la acción social, y dentro de tal teoría, un concepto clave que el autor plantea es el de dominación.

Weber (1964) define la dominación como la posibilidad de garantizar la obediencia respaldada por la creencia de la autoridad de quien ejerce tal dominación, lo cual justifica su legitimidad. La utilidad de este concepto recae en que este es capaz de describir, no solo las formas de dominación, sino además la organización de la sociedad y cómo la dominación está ligada al Estado.

Dentro de los tipos de dominación que este autor propone, se encuentran el tradicional (basado en las costumbres arraigadas, y se obedece a una persona determinada), el carismático (basado en el carisma o personalidad del líder y la confianza que inspiran sus cualidades) y el racional-legal (basada en la ley y la burocracia moderna). Sin embargo, no existe un tipo de dominación ejercido absolutamente, sino que todos estos se ejercen en cierto grado, y existe una mezcla de estos en los diversos escenarios.

Así, se deja entrever que, en el liderazgo ejercido por el presidente peruano, el tipo de dominación predominante fue el carismático, pues, a pesar de no haber sido un presidente electo (puesto que asumió la presidencia desde su rol de vicepresidente cuando vacaron al último presidente electo Pedro Pablo Kuczynski), mantenía firmeza en sus discursos y acciones tomadas como gobierno nacional, frente al congreso obstruccionista de aquel entonces que se oponía a importantes reformas de los sistemas públicos (en educación, salud, sistémica político), generando a que la población considerara esa postura como algo extraordinario, y favoreciendo a que obtuviera altos niveles de aprobación.

A pesar de que las posturas explícitas de los presidentes de Perú y Brasil fueron diferentes respecto a la gestión de la pandemia, el tipo de dominación predominante que se le puede atribuir al presidente brasileño también es el carismático, puesto que, entre sus apoyadores, se le percibía una característica extraordinaria de salvación y mejoría para Brasil. De esta manera, los líderes, cada uno con un estilo propio, buscaban poseer el monopolio de la interpretación de la ideología de sus adeptos, intentando que sus seguidores, lean la realidad a través de los 'lentes' presidenciales que se presentaban en las narrativas. Además, ambos eran

vistos como revolucionarios y con cualidades extraordinarias dentro de sus respectivos contextos desde que asumieron la presidencia en cada país: en Perú, Vizcarra se enfrentaba a un Congreso obstruccionista que contaba con altos índices de desaprobación popular; y en Brasil, Bolsonaro se enfrentaba al pasado político partidario que le antecedió y del cual salvaría a sus seguidores y al país entero.

Cabe resaltar que la dominación carismática es frágil, pues esta es fundamentada en características individuales que le son atribuidas al líder, y es indispensable que estas sean comprobadas todo el tiempo para garantizar su permanencia.

En la perspectiva weberiana, la dominación (independiente de la forma en la que esta se presenta) siempre está presente, y lo que importa es que esta sea aceptada y percibida como correcta y legítima.

### **Transparencia gubernamental y desinformación**

En el caso de Perú, se evidenció un gobierno nacional democrático al presentar apertura de escuchar diferentes opiniones de actores sociales para tomar mejores decisiones para el enfrentamiento de la pandemia: “somos conscientes de que nosotros [gobierno nacional] somos solo una parte del Estado peruano y de todo el país, y para tomar las mejores decisiones siempre estamos con la mayor predisposición de escuchar las opiniones de diversos actores que conforman la sociedad peruana” (VIZCARRA, 2020).

A su vez, manifestó una posición favorable frente a la libertad de expresión, al referir que “el gobierno tiene voluntad y amplitud para responder cualquier inquietud de la prensa (...) hay libertad de expresión, de apoyadores y opositores del gobierno” (VIZCARRA, 2020).

Ello, complementado con la transparencia gubernamental, al dar reporte en los pronunciamientos en vivo, sobre el número de casos confirmados, hospitalizados y fallecimientos: “Somos absolutamente transparentes en la comunicación directa, franca, sincera que tenemos con la población” (VIZCARRA, 2020), mostrándose abiertamente en contra de las noticias falsas, al advertir del peligro de tomarlas en cuenta debido a lo que tal desinformación podría ocasionar: “nada afecta más al trabajo conjunto que la información falsa, porque esa información (...) está fundamentada en la mala fe. Tenemos que escuchar las fuentes reales, las verídicas, de los científicos, de los profesionales” (VIZCARRA, 2020).

El concepto de noticias falsas en este estudio, están vinculadas al fenómeno de *fake news*. Este es un fenómeno que siempre ha ocurrido, pero que, a partir de la existencia de la internet, su difusión alcanzó niveles nunca antes vistos, y a través de las redes sociales, se garantizó una alta producción y consumo de estas (HERRERA, 2020). Este concepto está relacionado con

“posverdad”, que fue denominada como palabra del año en el 2016 por el Diccionario Oxford (2016), y está referida a un fenómeno en el que prima la subjetividad, se relativizan los hechos comprobados, y las personas deciden hacerle caso a sus creencias personales y emociones. A pesar de que la alta frecuencia de su uso en el 2016, estuvo principalmente relacionada con el contexto del referéndum del Brexit en Reino Unido y las elecciones presidenciales en Estados Unidos, en la actualidad, la posverdad sigue influyendo en el panorama político y social.

Las noticias falsas o *fake news* se destacaron en los últimos tiempos debido a la facilidad y velocidad con que la información es circulada, y por el impacto que estas pueden tener en el tejido social, confundiendo, diseminando zozobra y generando miedo y paralizando posibles respuestas colectivas. Este fenómeno se hizo más visible a partir de contextos electorales en diferentes países del mundo, para manipular a la población e influenciar en su voto; sin embargo, las *fake news* también tuvieron participación en la pandemia de la COVID-19, propagando información falsa sin ningún tipo de evidencia científica, poniendo en riesgo la salud e integridad de la población.

En tal contexto, y en concordancia con la postura del presidente peruano respecto a las *fake news*, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2020), a través de su cuenta de Twitter, comunicó que, como forma de proteger la salud pública del país y evitar empeorarla, se tomaría la medida drástica de hacer una denuncia penal a quien difundiera información de medios no oficiales, que correspondería a pena privativa de la libertad de 2 a 4 años, y si esto causaba pánico o intranquilidad colectiva, la pena sería de 3 a 6 años.

**¿LAS PERSONAS QUE DIFUNDEN NOTICIAS FALSAS PUEDEN IR A PRISIÓN?**

Quien crea y/o difunda información falsa para obtener provecho o generar perjuicio a terceros, será reprimido con:

**2 a 4 años**  
de pena privativa de la libertad

Si al difundir noticias falsas el autor genera pánico y perturba la tranquilidad pública, estará sujeto a una denuncia penal y una pena de:

**3 a 6 años**  
de pena privativa de la libertad

Artículos n.º 438 y n.º 315-A del Código Penal respectivamente.

PERÚ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

EL PERÚ PRIMERO

Figura 2. Condena por difundir noticias falsas relacionadas a la COVID-19 en Perú. Fuente: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2020) – Twitter

Todas estas acciones tomadas por el gobierno peruano se encajaron en concordancia con un marco internacional.

La OPS y OMS (2020) afirman que el enfrentamiento de la pandemia a nivel mundial vino de la mano con una ‘infodemia’ masiva. Una infodemia contiene una excesiva cantidad de información (ya sea verídica o no), lo cual dificulta a que la población identifique las fuentes confiables sobre las cuales orientar sus decisiones y acciones, conllevando a que los rumores tengan la capacidad de manipular a la población a gran velocidad.

Por ello, en mayo del 2020, una resolución fue aprobada por los Estados Miembros de la OMS (2020), en la que se determina que la gestión de la infodemia es de crucial importancia para poder controlar la pandemia de COVID-19.

A pesar de ello, la postura del presidente brasileño respecto a las *fake news* fue antagónica a la del presidente peruano, puesto que, durante todo el periodo analizado en este estudio, tuvo declaraciones sin base científica ni credibilidad en la ciencia que cumplían el papel de desinformar a la población.

Este presidente mantuvo una clara posición contraria a los reportes científicos del mundo, promoviendo en la población el uso de medicamentos no comprobados: “hace 40 días vengo hablando del uso de la hidroxiclороquina en el tratamiento de la COVID-19. Cada vez más el uso de la cloroquina se muestra como algo eficaz” (BOLSONARO, 2020), y promoviendo información no confirmada que fomentaría el incumplimiento de las medidas de restricción sugeridas: “el *lockdown* no funcionó en ningún lugar del mundo” (BOLSONARO, 2020).

Desde una perspectiva contrastante en las acciones gubernamentales al gobierno nacional peruano, el gobierno federal brasileño desde determinado momento del periodo considerado en este estudio, ocultó en la página web oficial de divulgación de números de la pandemia, la cantidad acumulada de casos confirmados y muertes, mostrando solamente los confirmados en las últimas 24 horas, y atrasando el horario de la divulgación por señal abierta, pasando de las 18h a las 22h. Esta subnotificación, puede ser entendida también como una forma de negacionismo.

Tales narrativas que constantemente discordaban con lo objetivamente expuesto por la ciencia mundial, conllevó a que un grupo de médicos de diversas áreas se posicionara y respondiera al presidente sobre lo que se podría hacer para reducir el número de muertes: políticas nacionales de aislamiento social, pruebas extensivas, seguimiento de contactos, fortalecimiento del sistema de salud, contratación de más profesionales, incentivo al uso de máscaras, etc. Sin embargo, ninguna de estas acciones fue realizada por el gobierno federal en el periodo analizado en este estudio.

Frente a tal panorama, donde las *fake news* fueron circuladas desde el gobierno federal, el Senado (2020) creó el Proyecto de Ley de las *Fake News* PL 2.630/2020, para instituir la ‘Ley brasileña de Libertad, Responsabilidad y transparencia’, que establece disposiciones y normas relacionadas a la transparencia en redes sociales y servicios de mensajería instantánea (*WhatsApp* y *Telegram*), con multas y penalidades criminales para autores de divulgación de *fake news*, exhortando que las plataformas digitales adopten medidas más rígidas sobre ataques cibernéticos de desinformación, e incitación al odio.

Asimismo, la Corte Penal Internacional de La Haya recibió una nueva denuncia contra el presidente, liderada por la Red Sindical Brasileña Unisaúde. Más de 60 sindicatos y movimientos sociales (profesionales de salud mayoritariamente) pidieron la condena del presidente por cometer un crimen de lesa humanidad por "fallas graves y mortales" en la conducción de la pandemia. La denuncia contiene información de que el presidente alentó acciones que aumentan el riesgo de propagación del virus, además de ignorar recomendaciones técnicas.

### **Gobernanza de la respuesta local: El papel de los ministerios**

El concepto de gobernanza es fundamental para contextualizar las respuestas de los Estados al fenómeno COVID-19.

Esta categoría es entendida como la forma en que las instituciones se organizan y operan internamente y cómo se relacionan los organismos gubernamentales y actores externos para tratar diversos problemas y conflictos (SCHMITTER, 2020). Un desafío para la gobernanza actualmente es la hipercomplejidad de las sociedades; es decir, estas tienen una estructura política y administrativa extensa, con diferentes niveles de gobierno, y que incluso existe intereses opuestos entre sus diferentes niveles y poderes (PONT, 2020).

La pandemia COVID-19 tomó a todos los países por sorpresa, y cada gobierno reaccionó tomando decisiones motivadas por los modelos de gestión que ya existían en cada uno.

El Estado, con la obligación de respetar, garantizar y proteger los derechos humanos de todas las personas antes, durante y después de la pandemia de la COVID-19, respondió con acciones administrativas para tal fin, a través de sus diferentes ministerios. Estas acciones estuvieron prioritariamente diseñadas para poblaciones vulnerables de ambos países, y ejecutadas por el Ministerio de Educación (en ambos países), Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (en Perú), el Ministerio de Economía y Finanzas (Perú) y Ministerio de la Ciudadanía (Brasil), aunque las acciones ejecutadas de estos dos últimos en la esfera económica, son detalladas en próximas páginas.

Cabe resaltar que, la vulnerabilidad identificada en la información explícita investigada a través de los documentos normativos en ambos países, está relacionada con la “pobreza” o “pobreza extrema”.

De esta manera, en Perú se evidencia un alineamiento entre el discurso presidencial, y los programas implementados o adaptados a las nuevas circunstancias por los ministerios mencionados.

Tal es el caso del Ministerio de Educación (2020), que implementó el programa de educación básica “Aprendo en Casa”, cuyo objetivo fue de posibilitar la estimulación del desarrollo de competencias que el currículo nacional propone, y la superación de ESPII que se vive, identificándola como una oportunidad para el fortalecimiento de la ciudadanía, el autocuidado y el respeto por el bien común.

Las estrategias de formación eran clases virtuales, transmitidas por medio de la televisión, radio e internet, divididas según el nivel de estudios: inicial (30 minutos), primaria (30 minutos), y secundaria (una hora).

A pesar del empeño por ver oportunidades de reinversión durante la pandemia, esta también manifestó y acentuó las desigualdades que siempre existieron en las diferentes regiones. En zonas rurales, se registró un alto índice de deserción escolar, debido a que no se contaba con los medios de comunicación necesarios para acceder al aprendizaje virtual. Ante esto, el Ministerio de Educación repartió 843 mil tablets con conexión a internet, tanto en el área rural como en el urbano en situación de pobreza. Sin embargo, estos esfuerzos no fueron suficiente, ya que la garantía al acceso a la educación y un aprendizaje significativo, son consecuencia de diversos factores, en donde la diversidad geográfica en Perú, junto con la pobreza resultaron un obstáculo para el cumplimiento de tal objetivo.

Por otro lado, algunos programas que ya existían fueron adaptados a las nuevas condiciones que la pandemia trajo consigo, como es el caso de “*Qali Warma*” (“Niño/a vigoroso/a” en lengua nativa quechua), un programa de alimentación escolar del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012), y tuvo que contar con adaptaciones para responder a las necesidades básicas de las poblaciones vulnerables. Este programa provee de alimentación como actividad complementaria al sector educativo, a estudiantes de educación básica, del medio urbano y rural, para contribuir con la continuidad escolar y evitar la deserción.

A causa de la pandemia COVID-19, y debido a que la educación básica pasó a ser estrictamente virtual a través del programa Aprendo en Casa, Qali Warma fue modificado y empezó a entregar los alimentos a las casas que eran identificadas como vulnerables por los gobernadores regionales.

“Cuna Más”, otro programa del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, ya existente desde el 2012, también tuvo algunas modificaciones durante la pandemia. Este programa busca posibilitar una mejoría en el desarrollo integral de niñas y niños menores de 36 meses de edad que pertenezcan a familias en situación de pobreza o pobreza extrema, contando con los servicios de cuidado diurno, y acompañamiento a familias para promover un adecuado desarrollo infantil de sus menores hijos e hijas. Durante la pandemia, sus funciones se centraron en visitas domiciliarias bimestrales a cargo de agentes comunitarios para la verificación del cumplimiento de los procedimientos burocráticos y control de indicadores de salud de niños y niñas; orientación a cuidadores sobre apego seguro y estado nutricional, y sobre prácticas saludables para la prevención del contagio de COVID-19.

En general, el esfuerzo que implicaba la implementación o adaptación de los programas mencionados en las diferentes regiones del país, y toda la pandemia en sí, hizo que quedaran expuestos algunos problemas en la gestión gubernamental de los Gobiernos Regionales y gobiernos locales: Se identificaron mascarillas compradas con un exceso del costo real, Equipos de Protección Individual no distribuidos, explotación de profesionales de salud, sin contrato ni seguro. Frente a ello, el Ministerio de Justicia puso más de 200 denuncias durante la pandemia.

Por su parte, en Brasil, los programas implementados para el enfrentamiento de la pandemia, no iban alineados al discurso presidencial, pues este no reconocía la responsabilidad gubernamental del enfrentamiento de la pandemia.

Tal escenario y postura presidencial provocó el desligamiento de los dos ministros de salud (Luiz Henrique Mandetta y Nelson Teich) durante el periodo analizado en este estudio, pues ambos compartían la misma postura que iba de la mano con las medidas recomendadas por la OMS.

Además, hubo también discordancias entre entidades gubernamentales y el poder ejecutivo, tal como es el caso del Congreso, que decidió decretar duelo oficial de tres días por las víctimas de COVID-19 realizando acto a cargo de los presidentes del Senado, y de la Cámara de los Diputados. Asimismo, el Supremo Tribunal Federal también se posicionó con pesar por las víctimas de la pandemia.

A pesar de ello, algunas acciones desde el poder ejecutivo que ya existían antes de la pandemia, se mantuvieron durante esta. Tal es el caso del Ministerio de Educación, con el Programa Nacional de Alimentación Escolar, gestionado por el Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación cuya creación se remonta a 1959, ofreciendo alimentación y acciones de educación alimenticia a estudiantes de todos los niveles de la red de educación básica pública. Durante la pandemia, su legislación fue modificada para garantizar que estudiantes continúen

recibiendo el beneficio, incluyendo orientaciones sobre compras a partir de la agricultura familiar, para así contribuir tanto con el impulso y reactivación de la economía local, como con la valoración de los productos regionales.

De igual modo, el Programa “*Criança Feliz*” (“Niño/a feliz”), tuvo lineamientos establecidos para su continuidad durante la pandemia. El objetivo del programa es el apoyo y acompañamiento infantil integral en la primera infancia (desde la gestación) para la promoción del desarrollo humano. Las nuevas disposiciones para trabajar en ello fueron la autorización de la asistencia remota a las familias que cuentan con acceso a la telecomunicación (llamadas, videos, materiales y fichas para juego), y para las familias que no contaban con este acceso, se realizó visitas domiciliarias bajo estrictos protocolos de bioseguridad, para orientar sobre el desarrollo infantil y sobre la prevención de contagio de la COVID-19.

A pesar de los esfuerzos para sobrellevar las secuelas de la pandemia en estas poblaciones, tales esfuerzos fueron limitados, pues dependía de la gestión (e interés) de cada gobierno estadual para que las adaptaciones de los programas sean ejecutadas. De esta manera, la eficiencia de tal respuesta fue heterogénea a lo largo del país, y por lo cual, se recomendaría realizar una investigación bajo la perspectiva de análisis situacional de tales medidas ejecutadas y sus respectivos resultados.

### **Colectividad, empatía, solidaridad**

A modo de breve caracterización, el concepto de empatía comenzó a ser investigado a profundidad solo a inicios de los años 50, y un consenso que existe entre autores, es que es una capacidad que permite identificar emociones en el otro, sincronizar con su experiencia, siendo consciente que no se es el otro (DECETY, JACKSON, 2004; DE WALL, 2009). Alrededor de esta capacidad, se genera la posibilidad de desarrollar una ética de la responsabilidad en una relación recíproca de cuidado intersubjetivo (STEIN, 1998), y es, al mismo tiempo, un arma de doble filo, porque, así como puede traerle beneficios al ‘otro’, también puede ser usado para perjudicarlo, como sucede en situaciones donde es evidente la intención de manipular en base a la identificación de necesidades, pero sin mostrar preocupación alguna por estas (GOLEMAN, 2007).

De esta forma, la empatía influye en el proceso de toma de decisiones y postura que se adopta frente a una situación que involucre a otro y su estado interno o sus necesidades.

Por su parte, la solidaridad es un valor de raíces antiguas, que trata del reconocimiento de la interdependencia y de la existencia del otro, así como la profundización de la noción de la responsabilidad mutua. A pesar de que inicialmente estuvo estrictamente ligada a las diversas

religiones del mundo, en el transcurso del tiempo, adquirió un valor político, y se convirtió en una obligación ética (FERNANDES, 2017).

El concepto de la solidaridad a su vez está relacionado con la colectividad o cohesión social, que sienta sus bases en una consciencia colectiva, e indica cuán integrada está la ciudadanía en su comunidad, y la disposición que esta tiene para trabajar por objetivos y proyectos colectivos.

En base a estos conceptos, en Perú, el presidente mantenía en su discurso, la narrativa de que para el cumplimiento de las restricciones que se impusieron desde el gobierno nacional durante toda la cuarentena nacional, y que duró todo el periodo estudiado, consideraba la empatía y solidaridad como algunos de los pilares para el adecuado enfrentamiento de la pandemia, reconociendo la importancia y necesidad de un sentido de colectividad para mejor convivencia social, al referir que “la fortaleza para enfrentar esta emergencia está en la unidad de todos los peruanos” (VIZCARRA, 2020).

Además, identificó al individualismo como una de las causas del empeoramiento de la pandemia a nivel mundial: “poco a poco dejamos el concepto del bien común y tomamos el del individualismo en donde solo importo yo y el resto está de más (...), los seres humanos, han despreciado el hogar común, nuestro planeta tierra, como si tuviéramos un planeta de repuesto” (VIZCARRA, 2020). Ante lo cual enfatizó la necesidad de adoptar con urgencia un comportamiento colectivo, para cambiar la forma cómo vivimos y nos relacionamos, mostrando una visión optimista a largo plazo al respecto.

El individualismo vuelve al ego como único espacio absoluto de la reflexión, prescinde de la comunidad y niega la responsabilidad del individuo en el desarrollo de los demás. Este es un fenómeno que fue influenciado por las transformaciones que la sociedad ha experimentado a lo largo del tiempo, y que conllevó a que el individuo sea visto como el valor supremo en la sociedad actual. A esta sociedad contemporánea se le atribuye más de una denominación, tales como modernidad tardía (HALL, 2013), modernidad avanzada (SINGLY, 2003), o post-modernidad (GIDDENS, 1991).

Otra denominación atribuida a la época actual, es la de “modernidad líquida”, dada por el sociólogo y filósofo Bauman (2004), teniendo como época previa a esta, la “modernidad sólida”. La modernidad líquida representaba la intención de construir una nueva y mejor configuración social, y la promesa –sin éxito– de reformas en diversas áreas que mejorarían la vida en base a ideales intangibles, ya que, la modernidad sólida se caracterizaba por la valorización de la razón y por tener al individuo como marca principal, ubicándolo en el centro del conocimiento bajo un enfoque cartesiano o positivista.

La transición de la modernidad a la posmodernidad hizo que, en esta última, se ampliara la mirada a una diversidad de discursos y nuevas formas de concebir las realidades sociales, generando una transformación del concepto moderno de verdades únicas y absolutas.

A pesar de que la posmodernidad surgió como una forma de escepticismo de la verdad moderna, de cuestionar la epistemología positivista de la modernidad, y teniendo la incerteza siempre presente, el proyecto social que la post modernidad prometía, no tuvo éxito y el fracaso de esa utopía social, conllevó a que se mantuviera la dicotomía “individuo-sociedad” y que el individuo siguiera siendo el valor supremo, conllevando a un narcisismo y hedonismo permanentes.

Ante este panorama característico de la post modernidad o modernidad líquida identificado en las narrativas del presidente peruano, este líder percibía que una forma de garantizar el bien común, era la lucha contra la corrupción: “así como la lucha contra la pandemia exige el esfuerzo permanente de todas las autoridades, la lucha contra la corrupción también es tarea de todos, pues es el virus que ha infectado al Estado en todos sus niveles” (VIZCARRA, 2020), ya que esta sería un ejemplo de cómo los intereses individuales están por encima de los intereses y necesidades colectivas.

Mientras que, en Brasil, el presidente translucía en sus narrativas, una postura indiferente y con ausencia de empatía frente a las víctimas letales de la COVID-19, “nosotros lamentamos todos los muertos, pero es el destino de todo el mundo” (BOLSONARO, 2020), ridiculizando a quienes, por temor y/o prevención del contagio, decidían seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud y OMS de aislamiento social y distanciamiento, minimizando e invalidando el temor de la población frente al contagio: “lamentablemente, creo que casi todos ustedes van a contagiarse. ¿Tienen miedo de qué? ¡Enfréntenlo!” (BOLSONARO, 2020). Narrativa que, a diferencia del presidente peruano, planteaba una postura individualista legitimada por parte del presidente brasileño.

Es preciso señalar que el individualismo por sí solo no es un problema; sin embargo, cuando este es exacerbado, constante en el tiempo, y no reconoce el valor moral de los integrantes de la sociedad, genera la reducción de la cohesión social y resulta grave para la vida cotidiana de la sociedad, pues promueve el egoísmo y la irresponsabilidad del individuo delante del desarrollo en conjunto.

### **Respuesta de la sociedad civil frente a la pandemia COVID-19**

Tradicionalmente, el Estado, dentro de una visión predominantemente estadocéntrica, era percibido como el agente principal del acto de gobernar. Sin embargo, ese rol no es exclusivo

del Estado, pues el acto de gobernar invita a considerar las diferentes formas de interacción y coordinación conjunta entre el poder político y la sociedad civil (SALAMON, 2011; LEVI-FAUR, 2012).

Existen diferentes paradigmas sobre cómo se debe dar esa relación entre estado y sociedad civil y cuál es el papel de esta última en la acción pública, pero el más influyente en Latinoamérica es el de los nuevos movimientos sociales, que interpretan a sus actores como agentes de cambio y transformación en el marco social y político más amplio; es decir, estos movimientos cuentan con la capacidad de movilizar e incidir en la creación de nuevas identidades colectivas y de derechos, utilizando el conflicto como noción clave (ANDION, 2020).

En el contexto de la pandemia COVID-19, la sociedad civil se caracterizó por participar activamente en el enfrentamiento desde el inicio, y la relevancia de su rol está relacionada con la inversión de recursos financieros, movilización de saberes, construcción colectiva de respuestas para el enfrentamiento de los efectos de la pandemia, principalmente en las comunidades que involucran a poblaciones vulnerables.

De esa forma, se colocan algunas iniciativas innovadoras para el enfrentamiento de la pandemia COVID-19, ejecutadas en conjunto entre la sociedad civil y la esfera gubernamental.

En el ámbito de la sociedad civil y la esfera gubernamental, el gobierno nacional de Perú, implementó el programa de Voluntariado del Bicentenario, con el principal objetivo de “contar al 2021 con voluntarios reclutados de la sociedad civil, preparados y capacitados para el desarrollo de acciones ciudadanas capaces de dar respuesta a los principales retos del país” (VOLUNTARIADO DEL BICENTENARIO, 2020). A pesar de que este se implementó en el 2019 en el contexto de los Juegos Panamericanos realizados en el país, el cuerpo de voluntarios, a través del Proyecto Especial Bicentenario, tuvo y sigue teniendo un papel muy relevante durante la pandemia de la COVID-19, alcanzando casi 20 mil personas inscritas en tres días de convocatoria.

En esta iniciativa se realizó un monitoreo telefónico a adultos mayores y personas con discapacidad severa para indagar sobre su estado de salud, y así puedan ser atendidas prioritariamente por el gobierno local y nacional; brindar todas las informaciones necesarias sobre los subsidios a los cuales encajara su perfil; y brindar contención emocional a quienes requirieran una atención especial. De acuerdo con el reporte del Voluntariado del Bicentenario (2020), el perfil de los y las voluntarias de este proyecto del periodo analizado en este estudio, es el siguiente: 5810 en total; las edades de más del 90% oscilaban entre 18 y 39 años; 43 voluntarios eran adultos mayores; 7 de cada 10 eran mujeres; 6 de cada 10 contaban con estudios

superiores; 578 voluntarios conocían lenguas originarias (quechua, aymara, otras), y 5, lenguaje de señas.

Otro emprendimiento de voluntariado también surgió en Brasil, con el nombre de “*Brasil Acolhedor*” (“Brasil Acogedor”), como producto de la unión entre Gobierno Federal y la sociedad civil para promover acciones de apoyo a poblaciones vulnerables frente al combate a la COVID-19, mediante el fortalecimiento de instituciones sin fines de lucro que actúen con trabajo voluntario en la sociedad. El eje central de este proyecto son las donaciones monetarias o en productos para poblaciones vulnerables; sin embargo, también existen convocatorias laborales en instituciones sin fines de lucro para trabajar con grupos vulnerables. Todas las opciones de donaciones (antiguas o vigentes) o convocatorias, pueden encontrarse en la plataforma Patria Voluntaria, a la que se accede a través del enlace [www.patriavoluntaria.org](http://www.patriavoluntaria.org). Además de lo ya mencionado, esta plataforma permite que los voluntarios registrados publiquen fotos y resultados de las actividades del voluntariado en las que participaron, lo cual facilita la interacción entre voluntarios.

Por otro lado, respecto a las experiencias emprendidas por la sociedad civil desde las propias comunidades en ambos países, se observó que estas se basaron en la ineficiencia de la cobertura de servicios del gobierno, y en el rol activo de las mismas para el fortalecimiento comunitario y la construcción de su propio bienestar.

En tal contexto, el fortalecimiento comunitario es entendido como un proceso que permite que los miembros interesados y organizados de una comunidad puedan identificar sus necesidades y recursos, para desarrollar recursos y capacidades para tener el control de su propia vida, de forma consciente, comprometida y crítica, conllevando a la transformación de su entorno y de sí (MONTERO, 2003).

En Perú, en medio de la cuarentena con aislamiento social rígido extendida durante varios meses, y en base al alto índice de pobreza, que, en el 2019 incluía al “20.2% de la población del país” (INEI, 2020), se crearon las ollas comunes en algunos barrios periféricos de Lima, como alternativa paliativa para el hambre.



Fuente: Agencia EFE (2020)

Estas ollas, que se mantenían a través de donaciones, fueron lideradas por mujeres habitantes del barrio en el que las ollas fueron creadas, quienes preparaban desayuno y almuerzo, para más de 100 familias al día.



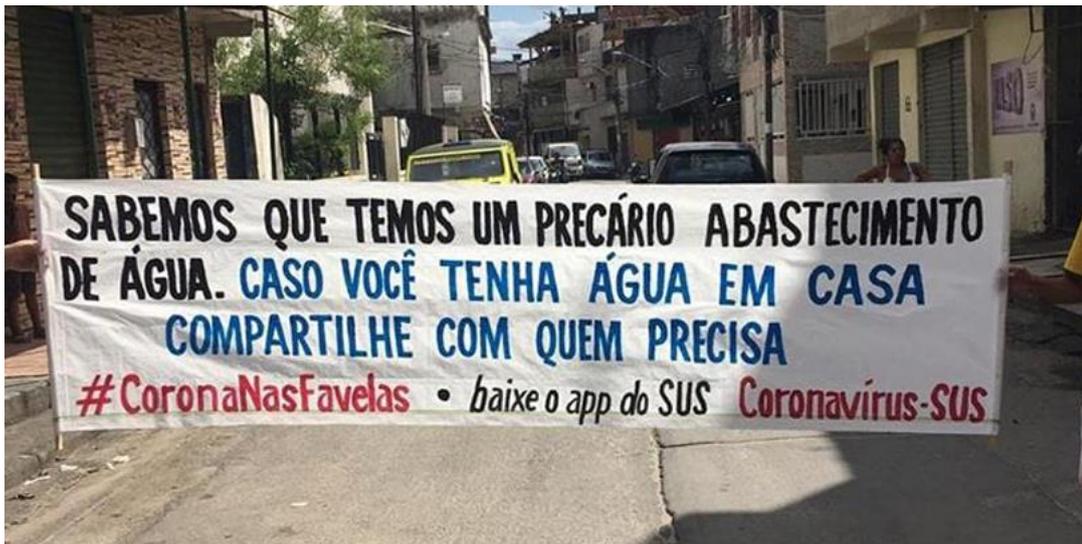
Fuente: Associated Press (2020)

Ante el surgimiento de diversas ollas comunes en diferentes barrios principalmente de Lima, se presentó un proyecto de ley en el Congreso de la República, aprobado en julio del 2020, que permitió que fuesen reconocidas como organizaciones locales, y de esa manera, determinar la obligación de los gobiernos locales de asistirlos, y no como forma de “favor”.

En Brasil, por su parte, ante el contexto de las restricciones como forma de evitar el contagio, tales como la cuarentena y aislamiento social, las comunidades de clase baja o

periféricas se chocaron con un gran desafío. Considerando que el discurso presidencial iba alineado a favor de grandes empresarios, promoviendo con sus propias actitudes el incumplimiento de las restricciones recomendadas por la OMS, la responsabilidad de la prevención de la pandemia, le fue dada a la sociedad civil.

En algunas favelas de Río de Janeiro, diversos sectores sociales se organizaron para realizar campañas de comunicación para informar a sus habitantes sobre la COVID-19 y formas de prevenirla, a través de diferentes estrategias: WhatsApp, podcasts, megáfonos, graffiti.



Fuente: Frente de Mobilización de Maré (2020)

En lugares donde la conexión no era buena, se mandaban los episodios del podcast informativo en forma de audio de WhatsApp para garantizar el acceso a la información. Además, realizaron campañas de recolección de dinero para financiar canastas básicas de alimentos para las personas más afectadas económicamente. También instalaron lavaderos en la vía pública en zonas donde el acceso al agua y saneamiento es limitado.

Entendiendo la importancia del levantamiento de datos para prevenir eficientemente y formular políticas más eficaces, algunos colectivos de las periferias crearon paneles propios con datos de casos de sospecha, posibles casos, y confirmados (cuando ya son testeados).



Fuente: Frente de Mobilización de Maré (2020)

Fue así que, inspirados por las iniciativas comunitarias para este objetivo, en conjunto con las comunidades y organizaciones de sociedad civil, se lanzó el Panel Unificador en el enlace web: [www.favela.info](http://www.favela.info), en el que se pueden acompañar datos de las favelas de Rio de Janeiro en tiempo real.

Asimismo, algunos líderes comunitarios de las regiones metropolitanas de Manaus, Recife, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Campinas, Salvador, Joinville, Maringá y Distrito Federal, reportaron, en entrevistas realizadas en agosto del 2020 con la Rede de Pesquisa Solidaria del *Jornal da USP* (siglas de la Universidad de Sao Paulo), los principales problemas enfrentados por las comunidades durante la pandemia en los meses anteriores.

Los resultados apuntaron que los principales problemas fueron “inseguridad alimenticia (hambre), vulnerabilidad de ancianos como el mayor grupo de riesgo; desfase de contenidos educativos, desgaste psicológico y falta de estructura y protección de alumnos” (REDE DE PESQUISA SOLIDARIA, 2020).

Respecto a la proyección de los efectos de esta pandemia para el futuro de sus comunidades, esta es pesimista, pues señalan que la crisis económica se mantendrá intensa en las más vulnerables, como también el daño en la salud mental. Aunque también señalaron algunos efectos positivos destacados, como el fortalecimiento de la solidaridad y de la actuación comunitaria, y se espera con una postura optimista, que se adopten cada vez más hábitos más saludables.

Todo este panorama percibido por los líderes comunitarios entrevistados por el *Jornal da USP*, dejó entrever la expectativa de que la pandemia despertó en los miembros de las

comunidades, una mirada más crítica respecto a los poderes públicos y gobernantes, y a la forma cómo estos interactúan con el bienestar (o malestar) colectivo.

Ante las respuestas colocadas en esta sección que evidencian la organización comunitaria, Sarango y Ríos (2012) sostienen que la organización es pieza clave para la participación ciudadana, permitiendo que las comunidades se agrupen y se ordenen en diferentes funciones y responsabilidades, y así, haciendo posible el enfrentamiento de problemas que les afecten y la mejoría de su situación. Además, para Bebbington (2019) la organización comunitaria actúa como instrumento y tiene índole cultural, mostrándoles a las poblaciones su capacidad y poder colectivo.

En ese sentido, la organización comunitaria, en tal contexto, se relaciona con los conceptos de coacción social y auto coacción, propuestos por Elias (2004). En lugares donde la presencia del Estado es mínima o inexistente (como en el caso de los lugares periféricos mencionados en esta sección), grupos de tales lugares se organizan como movimiento social asumiendo la tarea de constituirse como una entidad reguladora y de disciplina en tales espacios, lo cual, podría dirigir al Estado hacia una fragmentación y debilitación, trayendo proyecciones negativas para el futuro de la sociedad.

Esta agencia de los movimientos sociales, de acuerdo con Giddens (1986), evidencia cómo la ejecución de las acciones implica una capacidad de y para actuar, y esta capacidad es traducida en poder y potencia para convertirse en un acto político, pues a pesar de ejecutarse fuera de las instituciones políticas, esta se articula en base a una identidad y un intento colectivo de alcanzar un interés común.

Frente a lo presentado en esta categoría, se deja entrever que la privatización permanente de los derechos básicos es la manifestación evidente de cómo la mercantilización de la vida colectiva ha sido priorizada en nuestra sociedad, y cómo la pandemia muestra de forma cruel que el capitalismo neoliberal, a través de sus permanentes políticas de muerte, logra que los Estados tengan una respuesta ineficiente y demuestren su incapacidad para el adecuado enfrentamiento de la misma (DE SOUSA, 2020).

### **La esfera económica**

La pandemia de la COVID-19, además de afectar el sistema sanitario, también lo hizo con la economía.

Debido a las restricciones y a la nueva realidad, en Perú y en Brasil se implementaron programas temporales y excepcionales de subsidio financiero para mitigar el impacto de tales

medidas en la economía familiar de familias identificadas en situación de informalidad laboral, pobreza o pobreza extrema.

En Perú hubo un gasto público directo de aproximadamente el 5.5% del PBI, y un 4.7% del gasto privado del PBI, para financiar las medidas de los programas ya existentes y crear otros relativos a bonos o subsidios (cuatro en el periodo analizado en este estudio); sin embargo, la identificación de hogares vulnerables, los montos y la duración no fueron eficientes.

De acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2020), los montos de los cuatro bonos de este periodo analizado, oscilaban entre S/.380 soles peruanos (aprox. R\$570), y S/.760 (aprox. R\$1140), los cuales eran realizados en un único pago, y debido a que el padrón general de hogares no estaba actualizado, familias que no se encontraban en situación de vulnerabilidad, fueron beneficiarias, y muchas de las que sí se encontraban en tal situación, no lo fueron.

Es así que se concluye que el esfuerzo gubernamental brindando ayuda económica, no logró ser un apoyo oportuno para que las familias en situación de vulnerabilidad se sustenten en la pandemia (DEFENSORÍA DEL PUEBLO, 2020).

Además, se dieron bonos de pago único para el personal de salud del sector público, y bomberos voluntarios, quienes trabajaban en condiciones precarias antes y durante la pandemia.

Asimismo, se ejecutó el programa Reactiva Perú, que buscaba que el acceso de las empresas a capital de trabajo, sea facilitado para que pudieran pagar sus obligaciones a corto plazo con sus trabajadores y proveedores de servicios, y así se pueda garantizar su continuidad en cadena de pagos (MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, 2020). Las empresas beneficiarias eran las micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, y se contaba con un fondo total de S/.60 millones (aprox. R\$ 9.027.370).

En Brasil, fue creado el “Auxilio emergencial”, que fue otorgado por el Gobierno Federal por intermedio del Ministerio de la Ciudadanía, con el objetivo de ofrecer protección excepcional de emergencia a personas desempleadas o trabajadores informales, autónomos, micro emprendedores individuales, durante el periodo crítico de la pandemia, y quienes requerían realizar una solicitud a través de la página web del subsidio para confirmar el beneficio, en caso el resultado del análisis del registro fuera positivo. Este subsidio tuvo un máximo de cinco pagos regulares de R\$600 c/u (aprox. S/.400) o R\$1200 (aprox. S/.800) por pago para madres solteras, y una extensión del subsidio de cuatro pagos de R\$300 c/u (aprox. S/.200).

Cabe señalar que un grupo de los beneficiarios de este subsidio, fueron los que ya eran beneficiarios del programa Bolsa Familia, del mismo Ministerio de la Ciudadanía, que existía desde el 2003. Este programa tiene por objetivo contribuir con el combate de la pobreza y

desigualdades en Brasil, y beneficia a familias en situación de pobreza y pobreza extrema, a través de un pago mensual a estas familias. El monto total que cada familia recibe, depende de su composición (cantidades de miembros, edades, gestantes, etc.), y de sus ingresos habituales. Durante la pandemia, el gobierno federal anunció la inclusión de 1.2 millón de familias en el programa, totalizando casi 14,2 millones de familias atendidas (AGENCIA CÁMARA DE NOTICIAS, 2020).

Frente a todo el panorama económico y social del 2020, el país gastó 8.6% de su PBI para el combate de la COVID-19.

Ante ello, el gobierno federal creó el “Plan de Contingencia y de Reactivación de la Economía”, que hizo que, desde junio del año pasado, cada estado y el Distrito Federal, de acuerdo a sus particularidades, avances, y desafíos respecto a la pandemia, flexibilicen sus restricciones impuestas para evitar el contagio y así reactivar la economía local.

A pesar de que cada país hizo y sigue haciendo esfuerzos para la reactivación de su economía, los efectos de la pandemia en la economía del mundo son adversos y a largo plazo. Después de la Segunda Guerra Mundial y la primera vez desde 1870, este podría ser el peor escenario en el que tantas economías experimentan una disminución del producto per cápita al mismo tiempo (BANCO MUNDIAL, 2020).

El Banco Mundial (2020), afirmaba, durante el periodo analizado en este estudio, que los riesgos que las perspectivas que América Latina y el Caribe enfrentan, son desfavorables, pues la informalidad sería una limitante para los esfuerzos de asistencia social dirigidos a amortiguar el impacto económico que la pandemia trajo consigo, y que los avances sobre la reducción de la desigualdad y la pobreza, estarían en riesgo, lo que podría causar una demora en la recuperación de la demanda de los servicios personales, de turismo, y de ocio, inclusive en un periodo posterior al término de la pandemia.

Cabe resaltar que existió un antagonismo evidente entre la defensa de la vida, y la defensa de la economía, lo cual se mantuvo como un dilema de la pandemia, para algunos autores, como Schramm et al. (2020), que afirman que es necesario articular las políticas para una inversión más concisa sobre la difusión de la información para concientizar sobre los riesgos latentes e inevitables de la pandemia, y también para crear estrategias de ayuda socioeconómica a los grupos más vulnerables.

### **Desafíos y oportunidades de la pandemia**

Si bien la pandemia de la COVID-19 es un problema que afectó y sigue afectando el funcionamiento de la sociedad a nivel mundial y nos forzó a vivir bajo una nueva normalidad,

esta también evidenció las debilidades ya existentes, lo cual se presenta como una oportunidad para mejorarlas.

Gran parte de las narrativas identificadas en este estudio aportan cuestiones relativas a la urgencia de cambios estructurales en los sistemas públicos (de salud y educación), cambios culturales, y cambios en las estructuras políticas para evitar la corrupción y afectar positivamente a la población, de una forma equitativa y justa.

En el caso de Perú, una de las debilidades que salieron a relucir fueron problemas estructurales que se venían arrastrando desde décadas: el abandono constante en el que ha estado el sistema de salud pública, para el que gobiernos anteriores no tuvieron el interés de designar un mayor presupuesto, lo cual fue agravado desde la constitución de 1993, de Alberto Fujimori, así como también, la brecha en educación, una adecuada digitalización, facilidades para tener una sólida banca por internet y facilitar la recepción de los bonos, entre otros.

Frente a todo lo que venía ocurriendo en el periodo analizado, el presidente peruano manifestó la percepción de que la pandemia marca un antes y un después en la historia del mundo: “esta enfermedad nos está haciendo reflexionar y nos está obligando a un cambio de actitud que debe ser permanente” (VIZCARRA, 2020).

Consideraba la emergencia como una oportunidad de mejoría a largo plazo “para corregir actitudes de orden, respeto e higiene, para que cuando una vez se supere [la pandemia], quede como cambio cultural para estar mejor preparados ante cualquier circunstancia” (VIZCARRA, 2020), enfatizando cómo los sistemas de comportamiento social vigentes han afectado negativamente a la sociedad peruana y a los países en conjunto, y que esto nos demanda a todos incorporar y promover una nueva convivencia, encontrando equilibrios necesarios para poder tener un mejor desempeño como sociedad.

Durante todo el periodo de estudio, el presidente resaltó a la educación y a la salud como los bienes más preciados de toda sociedad, que deben ser tratados como prioridad, y empezar a articular acciones políticas y de la sociedad civil en pro de ello.

Por su parte, en las narrativas del presidente de Brasil, no se identificó la percepción de que la pandemia de la COVID-19 podría estar trayendo oportunidades de mejoría.

Especialistas refieren que confianza, tecnología, recuperación económica, protección social, seguridad y equilibrio de poderes, serían algunos de los más importantes desafíos de Latinoamérica para que la democracia no salga tan afectada por el impacto de la pandemia (CAF, 2020). Otro punto a destacar en ambos países, que se presenta como un desafío y una oportunidad al mismo tiempo, es el fácil acceso a la información a través de dispositivos tecnológicos, lo cual, así como permite la rápida difusión de las *fake news*, también permite

conocer lo que pasa a lo largo de cada país y del mundo, y de esa manera se posibilita una mayor fiscalización por parte de la población hacia las autoridades, promoviendo una mejor participación ciudadana.

Y así, queda la pregunta abierta que hizo el presidente peruano “¿Si volvemos a febrero del 2020 sin ninguna lección aprendida, de qué valió todo lo que hemos sufrido?” (VIZCARRA, 2020).

## DE REMATES Y DESTAQUES

Se apuntan aquí algunas consideraciones finales más sobresalientes en formato de destaques, respecto a las narrativas sobre la respuesta política para el enfrentamiento de la COVID-19 en Perú y en Brasil, y que, de cierta manera, evidencian particularidades de tal respuesta en los dos contextos estudiados y que expresan también voces polisémicas:

- Las narrativas gubernamentales en Perú, desde el gobierno nacional, fueron institucionales e iban de la mano con las recomendaciones de la OMS. Tales narrativas muestran que se promueve un discurso de la colectividad, reconociendo la responsabilidad tanto del gobierno nacional como de la sociedad civil; sin embargo, su ineficacia en la práctica, fue producto de la ineficiente gestión del sistema público de salud desde gobiernos anteriores.
- En Brasil, las narrativas presidenciales evidenciaron oposición y desarticulación con las recomendaciones de la OMS y de su propio Ministerio de Salud, que provocó el despido y renuncia de dos ministros durante el periodo de análisis del estudio.
- La postura presidencial negacionista en Brasil, evidencia una transversalidad con el individualismo, que representa el modelo de sociedad capitalista neoliberal.
- La desinformación promovida mediante las noticias falsas por el presidente brasileño, junto con el acceso ilimitado y permanente a la información digital, verídica o no, sin haberse promovido el juicio crítico y la ética en quien la consume, resultaron un riesgo grave para la salud pública.
- En ambos países, el principal problema durante la pandemia de la COVID-19 en los grupos en situación de pobreza o pobreza extrema fue el hambre.
- Las experiencias innovadoras de gestión de la pandemia tuvieron un foco especial en las de origen comunitaria de la sociedad civil, relacionadas a grupos vulnerables en situación de pobreza o pobreza extrema.
- La organización comunitaria tuvo un papel protagónico para la preservación de la vida en tales comunidades durante la COVID-19.
- En ambos países, la organización comunitaria durante la pandemia, demuestra la capacidad de respuesta, autogestión y articulación para la protección colectiva por parte de las propias comunidades, ante la incapacidad de protección del Estado.
- Debido a que la pandemia de la COVID-19 trajo consigo una ampliación de vulnerabilidades, es necesario que se ponga en práctica una nueva forma de gobernanza, en la que las decisiones sean tomadas considerando los diversos actores sociales, intereses, etc.

## POSFACIO

Debido a que la pandemia COVID-19 es un fenómeno en curso, este se encuentra en permanente construcción y transformación, y, posterior a la realidad etnografiada en este estudio, los hechos alrededor de esta continuaron produciéndose en ambos países.

En Perú, a pesar de que las narrativas mostraron un discurso desde la colectividad durante el periodo analizado en este estudio, a inicios del 2021 se descubrió que funcionarios públicos, principalmente altos cargos del Poder Ejecutivo, incluyendo el ex presidente de la República Martín Vizcarra, y la ex Ministra de Salud Pilar Mazzetti, quienes, junto con algunos de sus familiares e invitados, fueron beneficiados con la vacuna china de Sinopharm a fines del 2020. A pesar de que lo ocurrido fue cuando todavía la vacuna se encontraba en fase de ensayo, se dio en un contexto de falta de transparencia, pues este grupo beneficiado de casi 500 personas, no comunicó a la población sobre tal evento, lo cual conllevó a que, hasta la fecha, los ex altos mandos del poder ejecutivo sigan siendo investigados por la Fiscalía de la Nación.

Posteriormente, el último 11 de abril, se llevaron a cabo las elecciones presidenciales para elegir al candidato que gobernaría durante los próximos cinco años desde el 28 de julio del presente año. Los dos candidatos que obtuvieron más votos fueron Pedro Castillo y Keiko Fujimori, quienes entraron automáticamente a segunda vuelta, que se realizó el 11 de junio.

Pedro Castillo es profesor y sindicalista de Cajamarca (región de la sierra peruana). Durante una gran parte de su vida fue miembro de las Rondas Campesinas de su región, las cuales son un tipo de organización comunitaria que surgió en los años 70 en las zonas rurales del país, con el fin de garantizar la seguridad de sus pobladores, a causa de una evidente y constante ausencia de protección por parte del Estado.

En estas elecciones, su candidatura representó a la izquierda radical. Mientras que Keiko Fujimori y su familia, representan a la derecha conservadora del país. Como se describió en secciones previas en este estudio, Keiko es hija del ex presidente Alberto Fujimori, quien (actualmente condenado por delitos de lesa humanidad cometidos durante su gobierno) promulgó la vigente Constitución Política con bases neoliberales y beneficiando a las grandes empresas. La familia Fujimori ha fidelizado a seguidores desde los 90s, lo cual logra que hasta ahora se mantenga firme en su segundo lugar por tercera vez en elecciones presidenciales; sin embargo, por todos los abusos de poder, dictadura y corrupción que se cometió desde el gobierno de Alberto Fujimori, el “antifujimorismo” se mantiene consistente y firme.

Debido a que las elecciones en Perú se dan manualmente, el conteo total de votos terminó días después, dejando como virtual ganador de la contienda electoral a Pedro Castillo.

Sin embargo, insatisfecha con su derrota por tercera vez, Keiko Fujimori emprendió un interminable proceso de solicitudes al Jurado Nacional de Elecciones, para anular votos y verificar firmas de votantes por supuesto fraude en algunos lugares donde Pedro Castillo obtuvo mayoría, lo cual generó un retraso en la proclamación del presidente por parte del Jurado, y así, un mes después de las elecciones, aún no se haya al presidente, manteniendo la inestabilidad política en el país.

La incertidumbre por la crisis que la pandemia COVID-19 ya había instaurado, fue exacerbada por el escenario político. Este escenario trajo consigo diversas manifestaciones organizadas por antifujimoristas, y la presencia de ronderos y apoyadores de Pedro Castillo procedentes de diferentes zonas rurales del país, acampando desde hace semanas en las afueras de la sede del Jurado Nacional de Elecciones, en Lima.

Tal escenario electoral vivido hasta la fecha puso en evidencia no solo las debilidades o problemas estructurales del sistema político, sino también el racismo y clasismo interiorizados en la población peruana a raíz del paso de Pedro Castillo a segunda vuelta. El que Pedro Castillo no sea blanco ni de la clase alta, y tenga una forma de hablar, vestir y vivir diferente de quienes viven en las grandes ciudades, fue motivo de desconfianza sobre su capacidad de representar al país, y de burla, tanto hacia él como a sus votantes (provenientes mayoritariamente de la zona rural), pues en el imaginario popular, el voto rural tiene menos valor que el voto limeño o del extranjero, conllevando a la utilización de una campaña de noticias falsas, promoción del odio, y el uso del lenguaje violento (racista y clasista), mediante las redes sociales, como estrategia de invalidación y desprecio por parte de la élite peruana y sus seguidores, demostrando que se mantiene la mentalidad colonizada en la población.

Por el lado de Brasil, uno de los eventos más importantes posteriores al periodo analizado en este estudio, es la Comisión Parlamentaria de Investigación (CPI), creada por el senador Randolfe Rodrigues, como consecuencia de la grave crisis sanitaria que se vivía en el estado de Amazonas en enero del presente año, cuando el oxígeno disponible se agotó y los pacientes hospitalizados por COVID-19 murieron asfixiados.

La creación de esta CPI, que fue instalada en abril, consideraba que hubo diversos errores y negligencia por parte del Gobierno Federal en los protocolos sanitarios. Su propuesta busca investigar las (in)acciones gubernamentales para el enfrentamiento de la pandemia, tales como oponerse y negarse a seguir las medidas restrictivas recomendadas a nivel mundial para la contención del contagio, fomentar noticias falsas promoviendo el uso de medicamentos no comprobados científicamente para la prevención y contagio del virus, despedir a dos ministros

de salud durante la pandemia, retrasar y no tener interés por comprar vacunas, y otros asuntos relacionados con corrupción.

La CPI investiga declaraciones de diversos actores, que podían ser investigados principales o testigos (ministros actuales, ex ministros, funcionarios públicos, políticos, académicos, etc.), relacionados a la gestión de la pandemia.

Dichas declaraciones revelan que el Gobierno Federal ignoró correos electrónicos enviados por el laboratorio Pfizer en los que se le proponía al presidente discutir la venta de 70 millones de dosis de la vacuna de tal laboratorio, y también que rechazó tres ofertas de vacunas del Instituto Butantan de Sao Paulo.

Por otro lado, otra forma de negligencia del Gobierno Federal es la existencia de propuestas que perjudican a las poblaciones indígenas. Bolsonaro ha mantenido un discurso anti indígena desde el inicio de su gobierno; sin embargo, esto se agravó durante la pandemia, con el Proyecto de Ley 490.

Este proyecto propone suspender derechos a las poblaciones indígenas, inviabilizando su demarcación territorial y beneficiando a grandes empresas y al agro negocio. La mayor controversia de este proyecto es el marco temporal que se pretende proponer, pues refiere que pueden ser consideradas ‘tierras indígenas’ solo a aquellos territorios que ya estaban en posesión de los pueblos originarios cuando fue promulgada la Constitución (05 / 10 / 1988), exigiendo una prueba de propiedad, que actualmente no es necesaria. Asimismo, la propuesta flexibiliza el contacto con pueblos aislados, prohíbe la expansión de tierras que ya han sido demarcadas y permite la exploración de tierras indígenas por parte de los mineros.

Por ello, indígenas de más de 45 pueblos originarios se reunieron Brasilia en junio, para manifestarse en contra de este Proyecto de Ley. A pesar de que las manifestaciones eran pacíficas, hubo represión policial mediante el uso de balas de goma y gas lacrimógeno, dejando como saldo a hospitalizados, heridos e intoxicados.

Como consecuencia del accionar negligente como presidente del país, Bolsonaro actualmente enfrenta un ‘súper pedido’ de vacancia (o *impeachment*), que fue presentado en la Cámara de Diputados el 29 de junio, como producto de la alianza de 11 partidos políticos, apoyada por diversas organizaciones de la sociedad civil.

La sociedad civil mostró su apoyo realizando manifestaciones a nivel nacional en 25 capitales del país y diversas ciudades de Brasil y en el extranjero el 3 de julio, identificadas con el hashtag #3JForaBolsonaro en redes sociales, y convocadas en su mayoría por movimientos sociales, sindicatos y partidos políticos de izquierda (aunque también apoyadas por el centro y la derecha política), en las que se denunciaba acciones y omisiones que continúan siendo

investigadas en la CPI, los ataques en contra de indígenas y sus tierras, y también se reclamaba demandas de acciones urgentes en la pandemia, como la lucha contra el hambre y el regreso del “Auxilio Emergencial” de R\$600.

Esta manifestación contra Bolsonaro fue la tercera en dos meses, y a pesar de que su gobierno está fragilizado, las circunstancias que podrían definir la viabilidad de la vacancia son: la recopilación de más pruebas en la CPI, y una mayor frecuencia y asistencia de las manifestaciones en las calles.

¿Qué tienen en común ambos países? En ambos países, las manifestaciones ocurridas durante la pandemia COVID-19 se dan en base al descontento e indignación popular frente la forma de gestión gubernamental y el abuso de poder.

A pesar de que la población se manifiesta de forma más concisa en el contexto de pandemia, esto no es más que la consecuencia de problemas pre existentes en las formas de gobierno dentro del sistema en el que estamos insertados. Estas formas de gobierno responden a la estructura del Estado Nacional, capitalista, neoliberal, que América Latina importó de sus colonizadores, sin las adaptaciones que demandaba la amplia diversidad de la región, manteniendo así la perspectiva colonialista hegemónica de centralización y homogeneidad, en donde la existencia de la diversidad es sinónimo de desigualdad, imposibilitando la adecuada ejecución de la democracia.

Todo ello evidencia y reafirma el poder de las luchas y manifestaciones sociales, las cuales, a pesar de tener una ardua tarea por delante, están demostrando, con resistencia y sangre, que cada vez menos se puede engañar a nuestros pueblos, y que el Estado Nación no funciona.

## REFERENCIAS

- ACUERDO NACIONAL. **Objetivos de la reforma en salud**, 2020. Disponible en: <http://www.acuerdonacional.pe/2015/10/los-objetivos-de-la-reforma-de-salud/>. Acceso en: 15 dic. 2020.
- AGENCIA CÁMARA DE NOTÍCIAS. **Proposta aumenta Bolsa Família em 50% durante pandemia**, 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.camara.leg.br/noticias/655130-proposta-aumenta-bolsa-familia-em-50-durante-pandemia>. Acceso en: 16 ene. 2021
- AGENCIA EFE. **Pobreza y ollas comunes, las otras secuelas de la pandemia**, 2020. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/pobreza-y-ollas-comunes-las-otras-secuelas-de-la-pandemia-en-peru/20000013-4428739>. Acceso en: 25 ene. 2021.
- ALCALDE-RABANAL, J.; LAZO-GONZÁLEZ, O.; NIGENDA, G. **Sistema de salud de Perú**. Salud Pública Méx, 53, n.2, 243-254, 2011. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/19.pdf>. Acceso en: 19 nov. 2020.
- ALES-BELLO, A. **Introdução à Fenomenologia**, Edusc, 2006.
- ANDION, C. **Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil**. Revista de Administração Pública, 54, n. 4, 936-951, 2020.
- ARISTÓTELES. **Organon: Categories**; et De l'Interpretation, 1959.
- ASOCIACIÓN BRASILEÑA DE SALUD COLECTIVA. **Sobre a Abrasco**. [s.f.] Disponible en: <https://www.abrasco.org.br/site/sobreaabrasco/>. Acceso en: 10 dic. 2020.
- ASSOCIATED PRESS. **Crisis económica por COVID-19 genera ollas comunes en Perú**. 2020. Disponible en: <https://apnews.com/article/d84a47d6f90697b584ca272ca62b74f2>. Acceso en: 10 feb 2021.
- BANCO MUNDIAL. **Brasil**. 2019. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/brasil>. Acceso en: 17 jul. 2020.
- BANCO MUNDIAL. **Global Economic Perspectives**, 2020. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34710/9781464816123.pdf>. Acceso en: 24 ene. 2021.
- BANCO MUNDIAL. **Perú**. 2019. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/peru>. Acceso en: 17 jul. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70, 1977.
- BAUMAN, Z. **O Mal-Estar da Pós-Modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- BEBBINGTON, A. **Organizaciones comunitarias que resuelven problemas comunitarios**. Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe, n. 28, 4 – 20, 2019.

BOLSONARO, J. **"Quase todos vão pegar um dia. Tem medo do quê?", diz Bolsonaro sobre covid.** Correio Braziliense, julio de 2020. Disponible en: [https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/07/31/interna\\_politica,877297/quase-todos-va-o-pegar-um-dia-tem-medo-do-que-diz-bolsonaro-sobre-c.shtml](https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/07/31/interna_politica,877297/quase-todos-va-o-pegar-um-dia-tem-medo-do-que-diz-bolsonaro-sobre-c.shtml). Acceso en: 17 set. 2020.

BOLSONARO, J. **A retórica de Bolsonaro: o que revelam os discursos na pandemia.** Veja, mayo de 2020. Disponible en: <https://veja.abril.com.br/politica/a-retorica-de-bolsonaro-o-que-revelam-os-discursos-na-pandemia/>. Acceso en: 15 jul. 2020.

BOLSONARO, J. **Hidroxiclороquina, tratamento experimental e arma na “guerra cultural” de Bolsonaro e Trump.** El País, abril de 2020. Disponible en: <https://brasil.elpais.com/politica/2020-04-09/hidroxiclороquina-o-tratamento-experimental-contra-a-covid-19-que-virou-a-muleta-politica-de-bolsonaro-e-de-trump-na-cri-se.html>. Acceso en: 12 jul. 2020.

BOLSONARO, J. **Las frases más polémicas de Bolsonaro sobre el coronavirus en Brasil.** BBC News Mundo, marzo de 2020. Disponible en: <https://youtu.be/Ibw92oQE5vc> Acceso en: 17 jul. 2020.

BOLSONARO, J. **'Muito do que falam é fantasia, isso não é crise', diz Bolsonaro sobre coronavírus.** Jornal O Popular, marzo de 2020. Disponible en: <https://youtu.be/DYIT9EfMFbI>. Acceso en: 18 jun. 2020.

BRASIL. [Constitución (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2630 sobre fake News.** Senado, 2020. Disponible en: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141944>. Acceso en: 4 dic. 2020

BURNS, J. **Leadership [Liderazgo].** New York: Harper & Row, 1978.

BUTLER, C., *et al.* **Open letter: Call for a full investigation into the origins of COVID-19,** 2021. Disponible en: <https://int.nyt.com/data/documenttools/virus-inquiries-pandemic-origins/d7a097a4c758a65a/full.pdf>. Acceso en: 18 abr. 2021.

CABANI, I. **La gestión de los recursos en salud.** El Peruano, 2019. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/77727-la-gestion-de-los-recursos-en-salud>. Acceso en: 18 jun. 2020.

CAPONI, S. **Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal.** Estudos avançados, 34, 209 – 222, 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.013>. Acceso en: 12 ene. 2021.

CENTRO DE CIENCIA E INGENIERÍA DE SISTEMAS. **COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University,** 2021. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acceso en: 10 may. 2021.

CUNHA, M.; BRESOLIN, K. **Pandemia e os espelhos virados para dentro.** En COVID-19: Direitos humanos e educação. Editora UNIVALI, 2020.

DE SOUSA, B. **A cruel pedagogia do vírus**. 2020. Disponible en: [https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro\\_Boaventura.pdf](https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf). Acceso en: 30 jun. 2021.

DE WALL, F. **The Age of Empathy: Nature's Lessons for a Kinder Society**. New York: Three Rivers Tree, 2009.

DECETY, J.; JACKSON, P. **The Functional Architecture of Human Empathy**. Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews. 3, 71-100, 2004. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15537986>. Acceso en: 10 ene. 2021.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO. **Entrega de bonos a hogares en el contexto de la emergencia por la COVID-19: Dificultades y recomendaciones**. Serie Informes Especiales N° 025-2020-DP, 2020. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058896/Entrega-de-bonos-a-hogares-en-el-contexto-de-la-emergencia-por-la-COVID-19.pdf>. Acceso en: 4 dic. 2020.

DICCIONARIO OXFORD. **Word of the Year 2016 is.....**, 2016. Disponible en: <https://en.oxforddictionaries.com/word-of-the-year/word-of-the-year-2016>. Acceso en: 25 feb. 2021.

DIRKS, N. **The imperial archive: colonial knowledge and colonial rules**, 2001.

EIBENSCHUTZ, C.; SACO, A.; TAMEZ, S.; ZAFRA, X.; RAMIREZ, R. **Reflexiones sobre el proceso de reforma sanitaria (1993-2013) y participación social en Perú**. Saúde debate, 38, n.103, 872 – 875, 2014. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0872.pdf>. Acceso en: 11 oct. 2020.

ELIAS, N. **El proceso de la Civilización. Fondo de Cultura Económica**, 2004. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxwcm9sZW11bmVjb25vbWlhcXNvY2llZGFkZGd4OjcxYTNINTA0NDgzNTcyO>. Acceso en: 15 mar. 2021.

ELLIOT, J. **Using narrative in social research**. Ed. 1, 2005.

FERNANDES, A. **Empatia na cidadania: Estudo e elaboração de um projeto de intervenção**. Universidade de Lisboa, 2017.

FRENTE DE MOBILIZACIÓN DE MARÉ, 2020. Disponible en: <https://www.frentemare.com/>. Acceso en: 12 ene. 2021.

GADAMER, H. **Verdad y Método**. Tomo II 1 ed. Ed: Sígueme, 1998.

GIDDENS, A. **The constitution of society**. Cambridge: Polity Press, 1986.

GIDDENS, A. **As consequências da Modernidade**. UNESP Editora, 1991.

GOLEMAN, D. **Three Kinds of Empathy: Cognitive, Emotional, Compassionate**. 2007. Disponible en: <http://www.danielgoleman.info/three-kinds-of-empathy-cognitive-emotional-compassionate>. Acceso en: 15 feb. 2021.

HALL, S. A **Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. DP&A Editora, 2003.

HERRERA, J. **La verificación de noticias y el problema de la inmediatez: análisis de cobertura de una noticia falsa en medios digitales chilenos**. Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social “Disertaciones”, 13, 138-158, 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/disertaciones/a.7246>. Acceso en: 23 ene. 2021.

INSTITUTO BRASILEÑO DE GEOGRAFÍA Y ESTADÍSTICA (2019). **Despesas com saúde ficam em 9,2% do PIB e somam R\$ 608,3 bilhões em 2017**. 2019. Disponible en: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26444-despesas-com-saude-ficam-em-9-2-do-pib-e-somam-r-608-3-bilhoes-em-2017>. Acceso en: 29 may. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. **Empleo informal en el país sigue creciendo más que el formal**, 2018. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/inei-informal-pais-sigue-creciendo-formal-266936-noticia/>. Acceso en: 29 may. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. **Pobreza monetaria**. 2020. Disponible en: [http://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np\\_65\\_2020.pdf](http://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np_65_2020.pdf). Acceso en: 11 ene. 2021.

LEVI-FAUR, D. **The Oxford Handbook of Governance**. Oxford, UK: Oxford University Press, 2012.

LÓPEZ, M. **La sociofenomenología de A. Schutz: entre el constructivismo y el realismo**. Papers. 47, 55-74, 1995.

MINAYO, M. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. Hucitec-Abrasco, 2010.

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL. 2012. Disponible en: <https://www.gob.pe/qaliwarma>. Acceso en: 15 ene. 2021.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS. **Reactiva Perú: Preguntas frecuentes**. 2020. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=102667&lang=es-ES&view=article&id=6431](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=102667&lang=es-ES&view=article&id=6431). Acceso en: 20 ene. 2021.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. **Entrega de kits da alimentação escolar continúa garantida durante a pandemia**, 2020. Disponible en: <https://www.fnde.gov.br/index.php/acesso-a-informacao/institucional/area-de-imprensa/noticias/item/13554-entrega-de-kits-da-alimenta%C3%A7%C3%A3o-escolar-continua-garantida-durante-a-pandemia>. Acceso en: 10 ene. 2021.

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS [@MinjusDH\_Peru]. **Quienes desinformen a la ciudadanía con noticias falsas para obtener un beneficio o perturbar la tranquilidad pública serán sancionados con...** [Descripción audiovisual] Twitter, 2020. Disponible en: [https://twitter.com/minjusdh\\_peru/status/1247871817815150592](https://twitter.com/minjusdh_peru/status/1247871817815150592). Acceso en: 15 mar. 2021.

MINISTERIO DE SALUD. **Conferencia Internacional: Hacia la cobertura universal en salud**, 17-244, 2014. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>. Acceso en: 19 nov. 2020.

MINISTERIO DE SALUD. **Memorial anual**, 4-5, 2015. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342578/Memoria\\_anual\\_2015\\_\\_Ministerio\\_de\\_Salud20190716-19467-xn0v9b.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342578/Memoria_anual_2015__Ministerio_de_Salud20190716-19467-xn0v9b.pdf). Acceso en: 19 nov. 2020.

MONTERO, M. **Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad**. Buenos Aires: Paidós, 2003.

MORENO, R. **Hermenéutica y ciencias sociales: a propósito del vínculo entre la interpretación de la narración de Paul Ricoeur y el enfoque de investigación biográfico-narrativo**. *Análisis*, 49, n. 90, 205-228, 2016.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **¿Qué son el Reglamento Sanitario Internacional y los Comités de Emergencias?**, 2016. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/39/es/>. Acceso en: 25 nov. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)**, 2020 Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acceso en: 27 ago. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **COVID-19: cronología de la actuación de la OMS**. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>. Acceso en: 27 ago. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa**, 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>. Acceso en: 11 ene. 2021.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **International Health Regulations: Areas of work for implementation. Epidemic and pandemic alert and response**. 2007. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69770/WHO\\_CDS\\_EPR\\_IHR\\_2007.1\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69770/WHO_CDS_EPR_IHR_2007.1_eng.pdf). Acceso en: 30 nov. 2020. Acceso en: 27 ago. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Public Spending on Health: A closer look at global trends**. 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper-18.3-eng.pdf> . Acceso en: 11 ago. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **WHO statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China**. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>. Acceso en: 10 dic. 2020.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra COVID-19**. Departamento de evidencia e inteligencia para la acción en salud, 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf). Acceso en: 20 feb. 2021.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Espacio fiscal para la salud en América Latina y El Caribe. Serie Salud Universal**, 2018. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34947/9789275320006\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34947/9789275320006_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acceso en: 10 jul. 2020.

PERÚ. [Constitución (1993)]. **Constitución Política del Perú de 1993**. Lima, Perú.

PERÚ. Reglamento de la Ley 30895. **Ley que fortalece la función rectora del ministerio de salud**. Diario El Peruano, 2018. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/358284/reglamento-de-ley-n-30895.pdf>. Acceso en: 20 nov. 2020.

PERÚ. Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 030-2020-AS, Lima. p. 37-44, 2020.

PONT, J. **Gobernanza de la pandemia del COVID-19 y modelos de gestión: ¿Hacia un nuevo tipo de vínculo sociedad-Estado?**. Revista do Serviço Público. 71, 235-265, 2020.

REDE DE PESQUISA SOLIDARIA. **Covid-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade**. Políticas Públicas e Sociedade, 2020. Disponible en: [https://redepesquisasolidaria.org/wp-content/uploads/2020/09/boletimpps\\_24\\_18julho.pdf](https://redepesquisasolidaria.org/wp-content/uploads/2020/09/boletimpps_24_18julho.pdf). Acceso en: 16 mar. 2021.

RUSQUE, A. **De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa**. Vadell Hermanos Editores, 2007.

SALAMON, L. **The New Governance and the Tools of Public Action: An Introduction**. Fordham Urban Law Journal, 28, 1611-1674, 2001.

SARANGO, B; RÍOS, M. **La desorganización comunitaria y su incidencia en el desarrollo socioeconómico de la comunidad de Naypongo**. Ed. Universidad Particular de Loja Ecuador, 2012.

SCHMITTER, P. **¿Puede la gobernanza legitimar la Unión Europea?**. European Journal of Legal Studies, 1-23, 2007.

SCHRAMM, F. *et al.* Sobre fenomenologia e relações sociais. Editora Vozes, 2012.

SCHUTZ, A. **A Construção significativa do mundo social: uma introdução a sociologia compreensiva**. Editora Vozes, 2018.

SINGLY, F. **Uns com os outros: Quando o individualismo cria laços**. Instituto Piaget, 2003.

STEIN, E. **La Estructura de la Persona Humana**. Editorial B.A.C., 1998.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia de prensa del presidente Vizcarra**, abril de 2020. Disponible en: <https://fb.watch/5S2R9vYDJ1/>. Acceso en: 10 ago. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia sobre las acciones que realizadas para contener la propagación del COVID-19**, abril de 2020. Disponible en: <https://youtu.be/177M0J-hIpk>. Acceso en: 19 ago. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia de prensa del presidente Vizcarra**, junio de 2020. Disponible en: <https://fb.watch/5S4HRzPds/>. Acceso en: 19 ago. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia de prensa del presidente Martín Vizcarra para anunciar medidas adicionales frente al #Coronavirus #COVID19**, junio de 2020. Disponible en: <https://fb.watch/5Saz3rZhB5/>. Acceso en: 25 ago. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia de prensa del presidente Martín Vizcarra para anunciar medidas adicionales frente al #Coronavirus #COVID19**, marzo de 2020. Disponible en: <https://fb.watch/5SalYSR21Z/>. Acceso en: 27 set. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia de prensa del presidente Vizcarra**, mayo de 2020. Disponible en: [https://fb.watch/5S2\\_4BomT1/](https://fb.watch/5S2_4BomT1/). Acceso en: 16 ago. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Conferencia sobre las acciones que realizadas para contener la propagación del COVID-19**, mayo de 2020. Disponible en: <https://youtu.be/DYIT9EfMFbI>. Acceso en: 20 jun. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **El presidente Martín Vizcarra informa sobre la situación del Estado de Emergencia en el #Día107 y las acciones que realiza**, junio de 2020. Disponible en: [https://fb.watch/5ScEisO\\_2y/](https://fb.watch/5ScEisO_2y/). Acceso en: 15 set. 2020.

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Mensaje a la Nación del presidente Martín Vizcarra**, julio de 2020. Disponible en: <https://youtu.be/F1obMldPNKA>

VIZCARRA, M. [Presidencia de la República del Perú]. **Pronunciamento del presidente de la República Martín Vizcarra**, julio de 2020. Disponible en: <https://fb.watch/5SaHuKGEKw/>. Acceso en: 25 ago. 2020.

VOLUNTARIADO DEL BICENTENARIO. **Emergencia COVID-19 / Reporte**, 2020. Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/1WhDVarXGvZMusRLvbBjydj6Y0SeaXw6h/view>. Acceso en: 25 ene. 2021.

WEBER, M. **Economia e sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva**. Editora Universidade de Brasília, 1999.

WEBER, M. **Economía y sociedad**. FCE, 5-45, 1964.