

HEINRICH
BÖLL
STIFTUNG
BRUSSELS

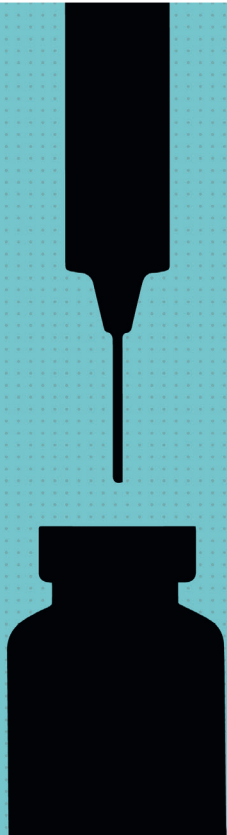
HEINRICH
BÖLL
STIFTUNG
WASHINGTON,
DC

HEINRICH
BÖLL
STIFTUNG
BOGOTÁ

E-PAPER

Perspectivas globales sobre la vacunación por covid-19

Acceso a la vacuna covid-19
en Venezuela



VENEZUELA

Por **HENRY JIMÉNEZ GUANIPA**

Publicado por la Heinrich-Böll-Stiftung Unión Europea, Bruselas,
la Heinrich-Böll-Stiftung Washington, DC, y la Heinrich-Böll-Stiftung, Colombia,
Bogotá, junio de 2021

Acerca del autor

Henry Jimenez Guanipa es un abogado venezolano con más de 25 años de experiencia en la industria energética, incluyendo petróleo y gas, energías renovables y eficiencia energética. Recibió su LL.B. de la Universidad Santa Maria (1986), su LL.M de la Universidad de Heidelberg (2001) y su doctorado de la Ruhr University Bochum (2010), Alemania.

Henry es profesor de posgrado en derecho energético, derecho ambiental, cambio climático y derechos humanos, y da conferencias en diversas universidades e instituciones de investigación tanto en Europa como en América Latina. Henry también es consultor en temas de energía y reformas regulatorias, medio ambiente, cambio climático y desarrollo sostenible.

Es miembro fundador del Coloquio Iberoamericano del Instituto Max Planck de Derecho Público Comparado y Derecho Internacional en Heidelberg. Además, fue cofundador y coordinador general de la Red Internacional sobre energía, cambio climático y derechos humanos (RICEDH) y la Red Internacional de Abogados por la Integración Americana (RIJIA). Actualmente, es miembro del bufete de abogados internacional Wirth Rechtsanwälte en Mannheim, Alemania.

Contenido

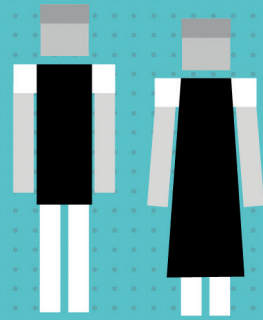
Venezuela en crisis	5
Descripción general de la pandemia	5
Emergencia Humanitaria Compleja: causas y efectos sobre la pandemia	6
Plan de vacunación	7
Desarrollo, selección y acceso a las vacunas	8
Calendario y disponibilidad de vacunas	8
Consecuencias para la economía	9
Expectativas de la población	10
Accesibilidad de las vacunas: obligatorio o voluntario	11
Papel de los actores internacionales	11
Actores principales: EE.UU-UE y China-Rusia-Cuba	11
Actores internacionales en el marco de COVAX	13
Conclusiones y recomendaciones	15

VENEZUELA



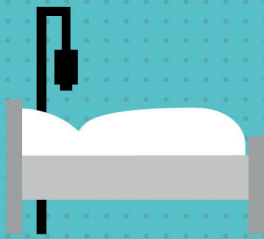
GDP per capita en USD

1.541,70 \$
(2020)



Población general

28.515.819
(2019)



Casos Covid-19

255.457

2021, 16 de junio



Muertes por Covid-19

2.886

2021, 16 de junio

Población completamente vacunada

2021, 11 de junio

0,53%

Población al menos parcialmente vacunada

2021, 11 de junio

2,07%



Venezuela en crisis

Descripción general de la pandemia

El día 13 de marzo 2020 luego de detectarse en Venezuela el primer caso de covid-19, el gobierno decretó [el estado de alarma](#) y a partir del 17 de marzo se ordenó una [cuarentena](#) en todo el territorio nacional.

Este inicio de la pandemia en Venezuela hizo presagiar los peores escenarios, dado que el país enfrenta desde hace dos décadas una grave crisis política, social, económica y sanitaria, caracterizada además por múltiples violaciones de derechos humanos cometidas por parte de las autoridades del más alto nivel del gobierno de Maduro, calificadas por una misión del Consejo de Derechos Humanos (CDH) de las Naciones Unidas, como abusos que constituyen [crímenes de lesa humanidad](#).

Transcurrido más de un año desde el inicio de la pandemia, las cifras oficiales no dejan de sorprender, teniendo en cuenta que Venezuela con una población cercana a los 30 millones de habitantes solo [registra al 29 de junio](#) 2021, 270.654 casos positivos y 3.084 fallecidos. Esas cifras colocan al país con la menor incidencia en la región, incluso superando a países más pequeños y con menos población como Uruguay, que a la misma fecha reporta 366.915 casos positivos y 5.524 fallecidos; Guatemala 291.977 casos positivos y 9.089 fallecidos. Únicamente Cuba con 184.943 casos positivos y 1.253 fallecidos, El Salvador con 74.766 casos positivos y 2.376 fallecidos, Nicaragua con 7.920 casos positivos y 189 fallecidos, entre otros, muestran mejores resultados.

Por otro lado, y si tenemos en cuenta que según el [Índice Global de Seguridad en Salud 2019](#) que ubica a Venezuela entre los peores sistemas de salud del mundo en el puesto 176 de 195 países, las dudas crecen acerca de lo que ha sucedido y está sucediendo en el país y cuáles son las cifras reales.

Un informe publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCED) de 2020 que analiza el Panorama de Salud en Latinoamérica y el Caribe señala que el gasto total en salud en los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) representa en promedio un 6,6% del PIB, mientras que el de Venezuela se ubica en 1,1%, muy por debajo del 8,8% de los países de la OCDE. El mismo informe reporta que el número promedio de camas hospitalarias en LAC es de 2,1 por 1.000 habitantes y el de Venezuela junto a Guatemala, Honduras, Haití y Nicaragua es de menos de 1 cama hospitalaria por cada 1.000 habitantes, mientras que el promedio de la OCDE se ubica en 4,7 camas por 1.000 habitantes.

La [Encuesta Nacional de Hospitales \(ENH\) 2019](#), reveló el estado de los servicios básicos en los hospitales venezolanos, destacando que el 20% no disponen de agua en ningún momento de la semana y solo el 9% reportan que disponen de agua de forma regular y continua, y que entre noviembre de 2018 y diciembre de 2019 se registraron 164 fallecimientos atribuidos a cortes en el servicio eléctrico.

Sin embargo y a pesar de los escalofriantes datos que describen al sistema de salud de Venezuela, la pandemia en la primera ola no pareció tan letal como se había presagiado. Algunos [expertos](#) lo han atribuido a la contracción económica, la inflación y la escasez de gasolina, como los elementos claves que han afectado la movilidad ciudadana y de algún modo favoreciendo el distanciamiento social que frena la propagación. Por otro lado, y ya en la [segunda ola](#), voces autorizadas como el Dr. Enrique López-Loyo, presidente de la Academia Nacional de la Medicina de Venezuela, ha dicho que especialistas de esa institución calculan que la cifra oficial de infectados en el país debería multiplicarse por 8 o por 10 debido al bajo número de pruebas que se están haciendo en el país. Por lo tanto, habría un subregistro tanto de infectados como de fallecidos, tal como lo afirman algunos gremios. Esta sospecha cobra fuerza si se observa que hasta mayo 2021 se contabilizaron 549 fallecimientos de personal sanitario, es decir, un 24% del total de fallecidos por la covid-19, a nivel nacional, según información recopilada por la ONG [Médicos Unidos por Venezuela](#).

Emergencia Humanitaria Compleja: causas y efectos sobre la pandemia

La erosión de la democracia, el desmantelamiento institucional y la corrupción a gran escala han impedido una respuesta transparente y eficiente de las autoridades nacionales. En el desvío y aprovechamiento irregular de inmensos recursos provenientes de la renta petrolera se encuentra la raíz del proceso de desmantelamiento institucional de Venezuela. Ese proceso ha favorecido la instauración de un régimen que viola sistemáticamente los derechos humanos y ha provocado una [Emergencia Humanitaria Compleja](#) (EHC) sin precedentes en la región. **La violencia, la inseguridad, la falta de alimentos, medicinas, el desempleo y la carencia de servicios esenciales como el agua, gas doméstico, electricidad y combustibles líquidos para el transporte (gasolina y diésel), entre otros problemas,** han hecho huir del país a más de 5.6 millones de personas, convirtiendo esos desplazamientos, según la Agencia de la ONU para los Refugiados ([ACNUR](#)), en **una de las principales crisis migratorias del mundo**. Es por ello que la organización humanitaria International [Rescue Committiee](#) (IRC) ubica Venezuela entre los 10 países que podrían tener las emergencias humanitarias más graves de 2021.

Parte de la crisis sistémica que sacude al país, incluyendo la sanitaria, tiene su origen en el conflicto político que ya sobrepasa las dos décadas. Desde 2020, dos presidentes, dos Asambleas Nacionales y hasta dos Tribunales Superiores de Justicia, ambos con suficientes visos de inconstitucionalidad, han fragmentado a la sociedad venezolana y dividido las alianzas y apoyos internacionales, afectando más de lo que puede suponerse, el destino y la vida diaria de los venezolanos, con un fuerte impacto en el modo de hacer frente a la Pandemia.

El Fondo Monetario Internacional (FMI), [rechazó](#) el 17 de marzo de 2020 una solicitud de crédito de 5.000 millones de dólares presentada por el Gobierno de Nicolás Maduro para contener el coronavirus, debido a la falta de claridad entre los miembros del organismo sobre el reconocimiento internacional del gobierno, ya que más de 50 países solo aceptaban como presidente al líder opositor, Juan Guaidó.

No obstante, el 1 de junio de 2020, se produjo lo que algunos medios denominaron “Milagro político en Venezuela: Maduro y Guaidó firman acuerdo por coronavirus”. Parecía que una luz se vería al final del túnel. Ambos líderes habían alcanzado un inédito [acuerdo](#) para trabajar coordinadamente con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la búsqueda de recursos financieros para fortalecer las capacidades de respuesta del país frente a la pandemia.

El acuerdo solo se pudo lograr porque tanto el gobierno como la oposición tenían que apoyarse el uno en el otro: Maduro ha estado buscando como atenuar su falta de legitimidad y recursos y Juan Guaidó, si bien contó con un amplio apoyo internacional, no tiene ningún poder sobre las instituciones estatales y tampoco controla el territorio nacional.

Plan de vacunación

Venezuela es el país de Suramérica que ha administrado [menos dosis de vacunas](#) contra la covid-19 en relación con su población en una proporción de **0,8 dosis por cada 100 habitantes. Ese promedio lo comparte con Nicaragua, Guatemala y Honduras**, en contraposición con Chile que registra 76.47, Uruguay 51.43 y Brasil 19.75 por cada 100 habitantes.

La [inexistencia de un plan de vacunación](#) y la falta de información oficial agravan el panorama en Venezuela. [Transparencia-Venezuela](#) ha destacado que el país no publica datos epidemiológicos desde hace más de seis años y la *Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales* afirma que el país sigue manteniendo una capacidad de diagnóstico centralizada y limitada, con pocos laboratorios operativos que procesan un número reducido de pruebas polymerase chain reaction (PCR). Otras fuentes señalan que el número de PCR que se realizan en el país rondan los 2.500 a 3.000 diarios, mientras Colombia ha estado realizando 40.000 y Chile 60 mil diarios. Estos datos confirmarían que la verdadera imagen de la pandemia se estaría ocultando.

En este contexto comenzó el mal llamado proceso de [vacunación](#) en el país el 18 de febrero 2021, cuatro días después de la llegada de las primeras 100.000 vacunas Sputnik V procedentes de Rusia. El proceso incluyó a personal sanitario, a miembros del alto gobierno, gobernadores, alcaldes, diputados, y activistas del partido oficial, no tomando en

consideración a la población de alto riesgo, como adultos mayores y enfermos crónicos. Tal como lo han advertido desde la Academia Nacional de la Medicina de Venezuela, a la velocidad que avanza la vacunación, Venezuela **podría necesitar** hasta 10 años para completar una inmunización efectiva.

Desarrollo, selección y acceso a las vacunas

El pasado 8 de abril 2021 la Vicepresidenta de la República, Delcy Rodríguez, **informó** que Venezuela, va a producir la vacuna cubana Abdala contra la covid-19, en la Planta Espromed Bio ubicada en la Ciudad Universitaria de Caracas.

Frente a ese anuncio, la **Academia Nacional de la Medicina** de Venezuela advirtió sobre los riesgos de introducir en Venezuela un candidato a vacuna experimental o para su fabricación, sin contar con resultados definitivos sobre su eficacia contra la enfermedad.

En el país las únicas vacunas que se están utilizando contra la covid-19 son la Rusa Sputnik V y la China Sinopharm. La elección de ambas vacunas se asocia a los estrechos lazos de cooperación desarrollados entre Venezuela y esos dos países en las últimas dos décadas.

Posterior a la **aprobación** de la rusa Sputnik V el 13 de enero 2021, Venezuela **acordó** con la Federación de Rusia la adquisición de 10 millones de dosis en un año, de las cuales **930.000** han arribado al país entre el 13 de febrero y el 24 de abril 2021.

La vacuna china Sinopharm, fue aprobada el 1 de marzo de 2021 y, hasta el mes de junio habían ingresado al país 1.800.000 dosis enviadas desde China. Eso significa que Venezuela tendría un total de 2.730.000 vacunas para inocular con doble dosis a 1.365.000 personas, lo que equivale aproximadamente al 6,2% de la población total.

Calendario y disponibilidad de vacunas

Hasta el mes de junio 2021 habían ingresado al país 930 mil dosis del total de vacunas Sputnik V compradas a Rusia. La diferencia, es decir, 9.070.000 dosis no tienen fecha de ingreso, lo cual paradójicamente favorece a la maltrecha e insuficiente infraestructura de transporte y refrigeración que se dispone en el país. Adicionalmente se cuenta con 1.800.000 vacunas China Sinopharm ya ingresadas que alcanzarían con doble dosis para vacunar a unas 5.900.000 mil personas. En el marco del programa COVAX se podrían obtener las dosis suficientes para atender el 20% de la población, con lo cual se podría inocular a un total de 12.000.000 personas, aproximadamente el 40% de la población.

Ahora bien, estas estimaciones podrían no cumplirse, dada la decisión del gobierno de Maduro de prohibir el ingreso de la vacuna AstraZeneca, alegando que no ha sido aprobada científicamente por las autoridades competentes del país. Esa decisión ignora el hecho de que AstraZeneca es de las vacunas *más prometedoras para los países de bajos ingresos, debido a su bajo costo y facilidad de transporte y almacenamiento. Pero además, hay que tener en cuenta que la producción de vacunas en el mundo es finita, está determinada por la capacidad de producción y no alcanzará para toda la población mundial al menos en 2021. En tal sentido el rechazo de una vacuna autorizada podría traer como consecuencia que disminuyan de modo muy significativo el acceso del país a las mismas.*

La OMS recuerda que en el mundo se han aplicado **más de 200 millones de dosis de AstraZeneca y aunque se han demostrado algunos casos de trombosis después de su aplicación, la [incidencia](#) es apenas del 0.0004%, mucho menos que las píldoras de control de natalidad que es de 0.05% a 0.12% o incluso que el fumar cigarrillos que se estima en 0.18%. Con ello los expertos quieren llamar la atención, que los beneficios de la vacuna superan los riesgos para las personas que la reciben. Que la vacuna es eficaz para prevenir la covid-19 y reduce la hospitalización y muerte que la enfermedad está causando.**

Consecuencias para la economía

Un reciente estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) afirma que la crisis económica que padece Venezuela es la mayor registrada en la región latinoamericana y una de las más graves en el mundo en países fuera de zonas de conflicto armado.

Las causas tienen que ver con el colapso de la producción nacional de petróleo, su principal fuente de divisas y la onda expansiva que ha provocado en otros sectores no petroleros. De hecho, como lo demuestra el [BID](#), solo entre 2013 y 2019 la economía de Venezuela se contrajo un 70%, y para el cierre de 2020 esa contracción podría ubicarse en el 30%. Por otro lado, el PIB petrolero y el no petrolero han retrocedido 53%% y 17% respectivamente por debajo de los niveles de hace 20 años.

Estos datos se confirman en la Memoria y Cuenta 2020 (MyC) presentada por el gobierno de Maduro, en la cual señala que los ingresos de Venezuela cerraron el 2020 con una caída de 98,6% con respecto a 2013. Destaca además la MyC, que los recursos en divisas pasaron de **\$56.609 millones en 2013 a \$743 millones en 2020.**

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su [informe](#) sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus, proyectó que Venezuela sufriría en 2020 la peor caída de toda la región de su PIB por habitante estimada en -29,7. Nuevas estimaciones de [CEPAL](#) para 2021 señalan que el

cambio político en los Estados Unidos puede significar una flexibilización de las sanciones para el sector público venezolano con efectos positivos, pero moderados, sobre la industria petrolera. En el sector no petrolero, la falta de combustibles y las dificultades para garantizar un suministro eléctrico estable hacen prever una contracción económica del 7% del PIB, en especial en sectores como la agricultura, la agroindustria y el transporte.

Estos datos demuestran que la grave crisis económica de Venezuela es anterior a la pandemia y que la recuperación económica no va a depender, como en la mayoría de los casos, de la inmunización de su población, sino de la superación de la crisis política. No obstante, podría esperarse un impacto significativo de la inmunización en el sector de la economía informal seriamente afectado por las medidas de aislamiento social y las cuarentenas radicales impuestas.

Expectativas de la población

La magnitud de la crisis de Venezuela deja pocas opciones a la población para pensar sobre la vacunación contra la covid-19. Es un tema más de las élites políticas, económicas, militares y de la muy pequeña clase media que aún resiste en el país. El día a día del venezolano transcurre en buscar como alimentarse y como cubrir sus necesidades más elementales.

Una reciente encuesta de realizada por la [ONG venezolana Cecodap](#) señala que el 83% de las familias entrevistadas indicaron que presentan sentimientos de frustración, tristeza o alteración del estado de ánimo, violencia intrafamiliar y angustia producto del confinamiento y las precariedades económicas.

Esta grave situación ha movilizó a cientos de ciudadanos y [organizaciones](#) de la sociedad civil que exigen a los sectores políticos que busquen acuerdos para lograr una coordinación efectiva contra la pandemia, antes de que sea demasiado tarde. Por lo tanto, para el venezolano común el debate sobre la vacunación no ocupa un lugar más importante que su preocupación por sobrevivir el día a día.

El [Programa Mundial de Alimentos](#), ubicó a Venezuela en 2020 como uno de los cuatro países del mundo con más [inseguridad alimentaria](#), donde uno de cada tres venezolanos no tiene acceso a una cantidad suficiente de alimento para cubrir su requisitos mínimos de nutrición y está “necesitado de ayuda”. Un [estudio](#) publicado por las Universidad Católica Andrés Bello, Central de Venezuela (UCV) y Simón Bolívar (USB), revela que de acuerdo con los ingresos, el 96% de la población venezolana es pobre y un 79% se encuentra en pobreza extrema.

Accesibilidad de las vacunas: obligatorio o voluntario

Venezuela cuenta con la [Ley de Inmunizaciones](#) (LI) de 1996 que regula el sistema de inmunización preventivo como instrumento fundamental de la política sanitaria nacional, la cual es considerada materia de interés público. En su artículo 2 la LI, establece la obligatoriedad para todos los habitantes de la República de someterse a la inmunización preventiva contra las enfermedades prevenibles por vacunas, pero que deben estar así determinadas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social por medio de una Resolución. Por lo tanto, para que una vacuna contra la covid-19 sea obligatoria en Venezuela, es necesario que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social así lo establezca expresamente en una Resolución. Este criterio ha permitido que para ingresar a una escuela o para ejercer determinadas actividades laborales, algunos países, entre ellos Venezuela, exigen con carácter obligatorio los Certificados de Inmunización.

La OMS apuesta por fomentar y facilitar la vacunación al máximo número de personas, pero sin hacerlo obligatorio por ley, en el entendido, como lo indica [Kate O'Brien](#), directora de vacunas de la OMS, que habrá situaciones donde será altamente recomendado que un empleador pueda decidir que sea un requisito, por ejemplo, para el personal médico.

Papel de los actores internacionales

Actores principales: EE.UU-UE y China-Rusia-Cuba

Las alianzas internacionales cultivadas, primero por el gobierno de Hugo Chávez (1999-2013) y ahora por el de Nicolás Maduro (2013-2021) con China, Rusia y Cuba y paralelamente el deterioro de las relaciones diplomáticas y comerciales con EE.UU y la Unión Europea, están jugando un papel determinante en el modo de gestionar la política sanitaria en el país.

El contexto sobre el cual Venezuela construye el eje China-Rusia-Cuba, ampliado en el ámbito Latinoamericano y el Caribe, a través de mecanismos regionales de cooperación económica y energética, como el [ALBA](#) y [PetroCaribe](#) y más recientemente a Irán y Turquía, se fundamenta en primer lugar, en la explotación de las inmensas riquezas petroleras de Venezuela, calificadas como una de las importantes del mundo y en segundo lugar, en la disputa por aumentar la presencia en una región que tradicionalmente Washington ha considerado como su zona de influencia. Estos elementos centrales crearon las bases sobre las cuales se ha mantenido y exacerbado el conflicto político tanto interno como externo, llegando a ser [calificado](#) como una especie de “nueva guerra fría”.

El acercamiento de la Venezuela gobernada por Chávez con China encuentra en el negocio de los hidrocarburos un campo fértil que convirtió al país asiático en pocos años en su principal mercado petrolero, desplazando a los EE.UU. En un [discurso de Hugo Chávez](#) en 2008 quedó dibujada su estrategia geopolítica petrolera al afirmar que: “es más importante visitar Pekín que Nueva York”.

Los vínculos con Rusia comienzan con la compra de armas, asesoría militar y paralelamente con la participación en actividades de producción petrolera de importantes corporaciones como Gazprom y Lukoil. Con Cuba la relación comercial se remonta al año 2000 cuando se firma el Acuerdo Energético de Caracas, mediante el cual la isla comenzó a recibir 53 mil barriles diarios de petróleo pagaderos en 15 años al 2%, a cambio de asesoramiento en temas de salud y deporte, entre otros. La cantidad de petróleo suministrado a Cuba ascendería años más tarde a [100 mil barriles diarios](#), extendiéndose los plazos para su amortización a 25 años y al 2%.

El contexto de las alianzas de Venezuela con China y Rusia explica, por un lado, la celeridad en que fueron aprobadas y autorizadas las vacunas Spuknik V y la Sinopharm y por el otro, la compra de 10 millones de la vacuna Rusia, y la adquisición de 1.800.000 mil dosis de la vacuna China Sinopharm. La alianza con Cuba explica el interés de Venezuela en fabricar la candidata a vacuna cubana Abalad sin que aún se encuentre aprobada.

Las relaciones de Venezuela con EE.UU y la Unión Europea pasan por su peor momento. Las violaciones a los derechos humanos, el deterioro a la democracia y haber provocado una de las peores crisis humanitarias de los últimos tiempos, constituyen los argumentos centrales de la imposición de sanciones políticas y económicas contra empresas como PDVSA y funcionarios del régimen de Maduro.

La Unión Europea impuso en 2017 la prohibición de exportar armas y equipamiento militar a Venezuela para impedir su utilización contra las movilizaciones de estudiantes y la sociedad civil venezolana. Las más recientes, datan de febrero 2021, e incluyen la congelación de cuentas y activos dentro del espacio europeo y la prohibición de ingreso a la zona euro de 19 funcionarios del gobierno de Maduro. Esas sanciones responden a la falta de garantías en el proceso electoral para elegir una nueva Asamblea Nacional el pasado 6 de diciembre 2020, sin la participación de los candidatos opositores y que elevó la abstención de la población al 70%. El régimen de Maduro respondió [expulsando y declarando persona non grata](#) a la embajadora de la Unión Europea en Venezuela.

Con EE.UU las relaciones se mantienen aún más tensas. Desde 2017 se han impuesto sanciones a funcionarios señalados en actividades ilícitas, como el tráfico de drogas o implicados en violaciones de derechos humanos. A partir de 2018 se han agudizado, luego de la reelección de Nicolás Maduro como presidente en las polémicas elecciones de mayo de 2018, boicoteada por la principal alianza opositora. Donald Trump decretó la prohibición para las empresas y ciudadanos estadounidenses de comprar bonos o títulos de deuda del gobierno venezolano.

La misma medida rige para el Banco Central de Venezuela y para la petrolera PDVSA. En 2019, el presidente Trump estableció también, que EE.UU. puede comprar petróleo venezolano, pero que los pagos correspondientes deberán realizarse en cuentas a las que no podría acceder el gobierno de Maduro, pero sí Juan Guaidó. De hecho el [29 de enero de 2019](#), el Departamento de Estado estadounidense anunció que le concedió a Juan Guaidó, el control de bienes, activos y propiedades del gobierno o del Banco Central venezolano que están en el Banco de la Reserva Federal de Nueva York. Esta medida se extendió a cuentas similares en cualquier banco que esté asegurado o respaldado por las autoridades estadounidenses.

Las medidas o sanciones, según voceros del gobierno norteamericano, [continuarán](#) vigentes hasta que el país esté gobernado por “un gobierno de transición o un gobierno elegido democráticamente”. Este escenario afecta el apoyo que Venezuela podría haber recibido bajo otras condiciones, tanto de la Unión Europea como de EE.UU para una mejor gestión de la pandemia.

Actores internacionales en el marco de COVAX

Venezuela firmó su adhesión al COVAX el 18 de septiembre de 2020, sumándose a la lista de 92 países y economías [elegibles para Gavi COVAX AMC](#), (de acuerdo con el Ingreso Nacional Bruto INB de 2018 y 2019 del Banco Mundial). Ahora bien, si se observa el INB per cápita de Venezuela que reporta el Banco Mundial, hay que tener en cuenta que corresponde al año 2011. Esto es así, dado que el Banco Central de Venezuela dejó de informar sus datos macroeconómicos a los organismos multilaterales. Esta aclaratoria viene incorporada al [Global Economic Prospects 2021](#) en los siguientes términos “Debido a la falta de datos confiables de calidad apropiada, el Banco Mundial no publica actualmente datos de producción económica, ingresos o crecimiento para la República Bolivariana de Venezuela, y el país está excluido de los agregados macroeconómicos entre países”.

Carlos Végh economista jefe del Banco Mundial en su [informe](#) semestral sobre América Latina y el Caribe (ALC) de fecha 04-04-2019, destacó que “El PIB real de Venezuela se contrajo un 17,7% en el 2018 y es probable que caiga un 25% en el 2019, lo que implicaría una caída acumulada del PIB del 60% desde el 2013”. Si observamos las estimaciones realizadas por el FMI, en referencia al PIB GDP per capita a precios actuales, podremos darnos cuenta que Venezuela registra peores datos económicos que los diez países que fueron seleccionados para recibir vacunas sin coste. Para dar un ejemplo, veamos esos países con los datos del FMI, en miles de dólares per cápita: Haití 1,94; Honduras 2,59; Nicaragua 1,88; Bolivia 3,62; El Salvador 4,03; Dominica 6,99, Granada 9,19; Santa Lucía 9,82; San Vicente y las Granadinas 7,21 y Venezuela 1,54.

Esta información es importante dado que Venezuela en base a sus desastrosos datos económicos ha podido obtener gratuitamente las vacunas, fundamentado en el colapso de su economía y en la crisis humanitaria compleja que padece, a pesar de que en el pasado estuvo ubicado en el grupo medio y alto, al menos hasta 2011 cuando registró 17.080\$ de PIB per cápita.

Esa hipotética incorporación le habría ahorrado tiempo y dinero al país para desarrollar un amplio programa de equipamiento para atender mejor la pandemia, lejos del conflicto entre el gobierno y la oposición respecto de quién aporta los recursos para el pago de las vacunas.

En efecto y como expresión de ese conflicto el 20 de enero 2021 los abogados de la Junta del Banco Central de Venezuela (BCV) nombrada por el presidente Nicolás Maduro [denunciaron](#) que el equipo de Guaidó impedía el acceso a fondos y activos de Venezuela en el extranjero.

No obstante y gracias a la intermediación de la Organización Panamericana de Salud (OPS) el 11 febrero 2021 las fuerzas políticas enfrentadas dejaron de lado sus diferencias para aprobar conjuntamente la [Mesa Nacional](#) para el Acceso al mecanismo COVAX. Ese acuerdo, despejaría el camino para que Venezuela, una vez que ejecute el pago correspondiente de 120 millones de dólares, reciba el primer lote de los 12 millones de vacunas a las que el país tendría derecho para inmunizar el 20% de su población en el marco del programa COVAX.

El viernes 19 de marzo de 2021, con el propósito de coordinar la obtención de los fondos necesarios, la [Asamblea Nacional](#) que preside Juan Guaidó, de discutida legalidad y legitimidad, aprobó autorizar al presidente interino un endeudamiento de 30.3 millones de dólares por ante Banco Central de Venezuela para financiar el acceso a la Plataforma COVAX. Del mismo modo solicitarían a la Oficina de Control de Bienes Extranjeros (OFAC) de EE.UU. una licencia para acceder a los fondos y pagar el plan.

Como si el conflicto volviera a reactivarse, el gobierno de Maduro, en respuesta al anuncio dado por la OPS, en el sentido de que las primeras vacunas que se enviarían a Venezuela procederían del laboratorio AstraZeneca, [señaló](#) categóricamente, que no iban a recibir dichas dosis por no haber sido aprobadas científicamente por las autoridades competentes del país. Con esta declaración Maduro da un cruel golpe al plan de inmunización, dado que AstraZeneca es la mayor proveedora de vacunas al programa COVAX con una alta incidencia en los fallecimientos por la enfermedad, pero además, [la más utilizada](#) a nivel mundial, aceptada en 135 países por delante de Pfizer-BioNtech presente en 89 países, Moderna en 37 países, Sinopharm en 33, Spuknik V en 20, entre otras.

Sorpresivamente y no en el marco del acuerdo entre gobierno y la oposición, sino de modo unilateral, el 10 de abril la vicepresidencia del gobierno de Maduro [anunció](#) que a través de gestiones diplomáticas, jurídicas a nivel internacional, habían logrado consignar 64 millones de dólares a la Alianza Internacional de Vacunas (GAVI), de los 120 millones de dólares que se necesitan para acceder al esquema COVAX. Posteriormente el 18 de abril [anunció](#) que se había pagado el monto restante, sin ofrecer detalles sobre el origen del dinero.

Parte del conflicto que extenúa a la población venezolana también se ha podido evitar si las partes enfrentadas hubieran cumplido el primer acuerdo firmado el 1 de junio de 2020, que entre sus objetivos tenía precisamente coordinar la búsqueda de recursos financieros para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta para atender la pandemia.

Conclusiones y recomendaciones

Como ha quedado demostrado en este artículo, las condiciones de Venezuela para enfrentar la pandemia son muy adversas. El colapso del sistema de salud, de la economía, la emergencia humanitaria compleja, una migración constante que supera los 5.6 millones de venezolanos, un conflicto político interno con repercusiones internacionales, una población con altos índices de desnutrición, un régimen político que limita el acceso a la información, y viola los derechos humanos, y la inexistencia de un Plan Nacional de Vacunación que garantice el derecho a la salud de todos los venezolanos, conforman un cuadro dramático que expone a todo el país a un estado de vulnerabilidad extremo.

En este contexto la comunidad internacional, en el marco de las Naciones Unidas y en particular los países amigos, deberían continuar impulsando una solución pacífica y democrática a la crisis de Venezuela, cuyos efectos en la región ya se han hecho sentir.

En este sentido, un propósito de corto plazo tendría que centrarse en lograr que las fuerzas políticas enfrentadas pacten una tregua, tomando en consideración los acuerdos de junio 2020 y febrero 2021, para colocar en primer plano la atención a la pandemia y el acceso a la alimentación y los servicios básicos, como el agua, la electricidad y los combustibles líquidos para toda la población. De este modo se podría organizar de manera conjunta con el apoyo y acompañamiento técnico nacional e internacional, un programa de prevención y vacunación que priorice entre los grupos elegibles y más vulnerables, teniendo presente que con el ritmo en que avanza la vacunación en el país, será muy poco probable alcanzar la meta de inocular al menos el 40% de población durante el año 2021.

Adicionalmente, los países que apoyan a las fuerzas del gobierno de Maduro como Rusia, China y Cuba y a la oposición, como EE.UU y países de la Unión Europea, tendrían que realizar un mayor esfuerzo para atender y abordar el conflicto político en el país y lograr una transición política y económica negociada que reestablezca la democracia.

Una salida que permita elecciones competitivas, por ejemplo, con el acompañamiento internacional y garantías electorales, podría servir para que EE.UU y la Unión Europea levanten algunas sanciones impuestas para que la economía tenga la oportunidad de reactivarse, en particular aquellas sanciones que limitan el acceso a la gasolina y al diésel con altos impactos en la población.

La comunidad internacional debería, a la vez que presiona y tiende puentes con las partes enfrentadas políticamente, crear espacios de comunicación con las organizaciones de la sociedad civil organizada, con la finalidad de conocer de manera directa la magnitud de la emergencia humanitaria y los efectos sobre mujeres mayores, adultas y adolescentes; niños y niñas; personas con discapacidad y con condiciones de salud crónicas complejas; personas LGBTI; pueblos indígenas y personas privadas de libertad.

Imprint

Heinrich-Böll-Stiftung European Union, Brussels, Rue du Luxembourg 47-51,
1050 Brussels, Belgium

Heinrich-Böll-Stiftung Washington, DC, 1432 K St NW, Washington, DC 20005, USA

Heinrich-Böll-Stiftung, Colombia, Bogotá, Cl. 37 No. 15-40, Bogotá, Colombia

Contact, Heinrich-Böll-Stiftung European Union, Brussels

Anna Schwarz, Head of Programme, Global Transformation
E Anna.Schwarz@eu.boell.org

Contact, Heinrich-Böll-Stiftung Washington, DC

Christin Schweisgut, and Philipp Kuehl, Programme Directors, Global Development Policy
E Philipp.Kuehl@us.boell.org

Contact, Heinrich-Böll-Stiftung, Bogotá, Colombia

Angela Valenzuela Bohórquez, responsable de comunicaciones
E: angela.valenzuela@co.boell.org

Place of publication: <http://eu.boell.org> | <https://us.boell.org> | <https://co.boell.org>

Release date: June 2021

Editor: Chris Meikle, Brussels

Illustrations: Pia Danner, p*zwe, Hannover

Traducción al español: Andrés Padilla Ramírez

Layout: Micheline Gutman, Brussels - Rosy Botero, Bogotá

License: Creative Commons (CC BY-NC-ND 4.0),
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Las opiniones expresadas en este informe son del autor y no necesariamente reflejan las opiniones de la Heinrich-Böll-Stiftung European Union, Brussels, Heinrich-Böll-Stiftung Washington, DC. y Heinrich-Böll-Stiftung Colombia, Bogotá