



COVID 19 UNEFA BOLETÍN Vol. 3 2021

UNEFA



EDITORIAL

Señala Ghebreyesus, A. T (2021, enero18) "... De los 39 millones de dosis de la vacuna contra el coronavirus que se han administrado ya en el planeta, solamente 25 (es decir, un 0,00006%) han sido inoculadas a personas en países pobres.

IATROGENIA RIESGO EXPONENCIAL
EN LA TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA
DEL COVID-21

SIGA LEYENDO EN LA PÁG. 5



REPRESENTACIONES
ARQUETÍPICAS
EN PANDEMIA COVID-19

SIGA LEYENDO EN LA PÁG. 13

LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19:
LA SPUTNIK V
ABRE LA ESPERANZA DE ABRAZARNOS
DE NUEVO EN VENEZUELA

SIGA LEYENDO EN LA PÁG. 23



SIGA LEYENDO EN LA PÁG. 2



AUTORIDADES

Rector

M/G. Pascualino Angiolillo Fernández

Vicerrectora Académica

Dra. María Josefina Parra

Vicerrector Administrativo

VA. Freddy Manuel Lozada Peraza

Secretario General

Cnel. Simón Francisco León Correo.

Vicerrector Defensa Integral

G/B. José Luis Moncada Moncada

Vicerrector de Asuntos Sociales y Participación Ciudadana

Lcdo. Marlon Junior Acuña Lezama

Vicerrector de Investigación Desarrollo e Innovación

Dr. Miguel Antonio Álvarez Cádiz

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

Director:

Miguel Antonio Álvarez Cádiz

Editora:

Maeva Elena Hernández Pereira

Diseño e Imagen:

Karlyn Alejandra Osorio Rojas

Corrección y Estilo:

Alfonso Ortiz

Miguel Ángel Álvarez



EDITORIAL

Los países que por ahora han logrado vacunar a más personas son Estados Unidos (12 millones), China (10 millones), Reino Unido (4,3 millones), e Israel (2,4 millones, más de la cuarta parte de su población) ..." [Párr..1 y 11]

Ello representa apenas un dato representativo del contexto actual dinamizado por una parte, por las inequidades sociales impuesta por los modelos de sociedad dominante generadores de países pobres y desarrollados; la falsa esperanza con la que sueñan miles de personas del hallazgo de una vacuna contra la Covid-19 que ponga fin a la crisis de manera inmediata a fin de alcanzar la normalidad perdida; la falsa seguridad de la persona vacunada quien relaja las medidas de prevención y control del virus; el predominio de noticias falsas distribuidas en las redes sociales "sembrando" en el inconsciente colectivos arquetipos hacia las vacunas Covid-19 procedentes de determinados países o laboratorios farmacéuticos; entre otras.

Sobre este contexto, profesores de la Unefa procedentes plantean argumentaciones, e interrogantes y reflexiones sobre: ¿Hasta qué punto es correcto pedirle a un ciudadano que teme por su vida colocarse una vacuna contra el

Covid-19? ¿Los miedos e imaginarios colectivo sobre las vacunas ¿cuántos son productos culturales o inducidos por los Grupos Farmacéuticos en la carrera económica mundial?; Frente al avance de la pandemia Covid-19 ¿A dónde se encuentran las esperanzas de sobrevivencia de los países pobres no desarrollados?

La mayoría de estas interrogantes son aquí abordadas utilizando diversidad de enfoques teóricos y perspectivas disciplinarias diversas, a fin de facilitarle al lector, desde el contexto en el cual se ubique, formularse su propia opinión.

Editorial Universitaria Unefa



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL BOLIVARIANA
UNEFA



EQUIPO DE INVESTIGACIÓN EL COVID EN VENEZUELA



GRADO ACADÉMICO	NOMBRES / APELLIDOS	CÉDULA DE IDENTIDAD	CARGO	TELÉFONO	CORREO
DOCTORA	ALBERTINA LAM NG	12.872.195	COORDINADORA DE POSTGRADO Y EXTENSIÓN	(0414) 1052302	PROF.ALANNNG@GMAIL.COM
DOCTORA	MAEVA ELENA HERNÁNDEZ PEREIRA	5.589.165	DOCENTE INVESTIGADORA	(0426) 1197693	MAEVAUNEFA@GMAIL.COM
DOCTOR	RAÚL JOSÉ GONZÁLEZ	6.179.197	DOCENTE INVESTIGADOR	(0424) 2241415	RAGONZACA@GMAIL.COM
DOCTOR	ÁNGEL TORTOLERO LEAL	7.060.833	DOCENTE INVESTIGADOR	(0412) 4514772	ANGELTORTOLERO@GMAIL.COM
DOCTOR	ALEXANDER PARRA FINOL	4.741.301	COLABORADOR	(0414) 3669713	PARRAFINOL@GMAIL.COM
MAGISTER	MARVELIA GALINDO GUDIÑO	6.906 481	COORDINADORA DE SERVICIOS A LA INVESTIGACIÓN	(0416) 8343032	MARVELIAGG@GMAIL.COM
MAGISTER	DAVID PERUCCI	13.888.659	COORDINADOR DEL COMPROTIC	(0412) 7234474	PERUCCIDAVID@GMAIL.COM
INGENIERO	LUIS SULBARAN	24.289.404	COORDINADOR DE DESARROLLO INDUSTRIAL	(0414) 6077414	LUISANGEL@GMAIL.COM



IATROGENIA RIESGO EXPONENCIAL EN LA TERAPEUTICA FARMACOLÓGICA DEL COVID-21

Arias Gerdel, Maryori
Núcleo Miranda
ariasmaryori@gmail.com

RESUMEN

El presente artículo es de tipo descriptivo, siendo el diseño documental, mediante el análisis reflexivo-crítico de la bibliografía revisada sobre el riesgo exponencial de ocurrencia de iatrogenia en especial por fármacos prescritos para la prevención del sarcov-19. Al mismo tiempo, la pandemia por la infección del virus Covid-19 ha puesto en tensión a todos los sistemas sanitarios sin excepción. Las cifras de nuevos casos y de muertos por covid-19 continúan aumentando en casi todas partes del mundo. La mayor esperanza ahora está puesta en las distintas vacunas -varias de las cuales ya han sido aprobadas- para frenar los contagios. Aunque todas las inmunizaciones tienen el mismo objetivo -entrenar al sistema inmunitario para que pueda reconocer al coronavirus y de este modo combatirlo- no todas están hechas de la misma manera ni funcionan según los mismos principios.

PRESENTACION

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020, julio 4), las enfermedades iatrogénicas pueden ser definidas como reacciones adversas a los fármacos o complicaciones inducidas por intervenciones médicas no farmacológicas. El significado del término iatrogenia (su origen etimológico), deriva del griego, concretamente es fruto de la suma de tres componentes léxicos de dicha lengua (Figura 1):

- El sustantivo “iatros”, que significa médico
- El verbo “geno” que es equivalente a “producir”
- El sufijo “-ja” que se usa para indicar “cualidad”

Por lo tanto, el concepto, se emplea para nombrar a un daño en la salud que fue provocado por la acción de un profesional de la salud. Al respecto Vera C.,O. (2013) señala que cuando, ya sea por impericia o negligencia, de un médico o un enfermero le genera un perjuicio a un paciente, se produce una mala praxis, es decir la iatrogenia. De todos modos, la iatrogenia también puede aparecer incluso cuando el procedimiento se desarrolla de la manera adecuada pero, de igual manera, causa un efecto adverso o indeseado.



Figura 1. Vacuna contra el coronavirus. | Una dosis cada 3 o 12 semanas: el debate sobre cuál es la mejor estrategia de vacunación.

Ahora bien, la medicina convive con la iatrogenia desde sus inicios. Ya en la Antigüedad las ciencias de la salud se regían por el principio de “*primum non nocere*”, una expresión del latín que suele traducirse como “lo primero es no hacer daño”. Sin embargo, por múltiples motivos, el acto médico puede derivar en un perjuicio para el paciente. Es así que, desde 1956 existe un interés cada día mayor sobre este hecho dado que produce mucho sufrimiento humano y una elevación en los costos de la atención, siendo un problema de humanismo y de economía. La iatrogenia con más frecuencia se basa en errores de juicio, para diagnosticar una patología, para determinar un procedimiento o seleccionar una terapia.

Por consiguiente, estos errores son muy difíciles de detectar (aun por los profesionales de la salud) y suceden con más frecuencia en pacientes críticos, ancianos o con múltiples patologías lo cual dificulta más su detección. En lo que se refiere a la incidencia, la iatrogenia, puede presentarse en todos los actos médicos sean estos con fines diagnósticos, terapéuticos o preventivos. Por otra parte, la literatura médica actual hace referencia a un fenómeno vinculado con este hecho denominado “Efecto cascada” por el cual, al igual que en el mecanismo de coagulación un evento iatrogénico desencadena otro y este a su vez un tercero y así sucesivamente (Vélez, 1990, p.112)

Por tal motivo, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas) (2020, Abril 10) han iniciado un movimiento por la seguridad del paciente y han presentado en la sede de los médicos un documento conjunto, posterior a un estudio realizado en 30 países europeos en 2015, el 15 por ciento del gasto y la actividad hospitalaria pueden atribuirse a fallos de seguridad y de los 3,5 millones de AVAD (años de vida ajustados a la discapacidad) perdidos, un millón y medio de ellos evitables.

El informe recoge las causas latentes de la iatrogenia, que centra en el sobre diagnóstico y sobre tratamiento. Es así que, subrayan la necesidad de diseñar, implantar, financiar y mantener una política de fomento de la investigación de las causas y determinantes de la iatrogenia, así como de la evaluación independiente de las medidas preventivas y rendir cuentas a la sociedad.



Terapia farmacológica contra el COVID-19

La terapia farmacológica contra el COVID-19 suele presentar un conjunto de fases claves, tales como:

a) Fase preventiva.

En 2009, según el Boletín Epidemiológico N° 9, del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) tras la aparición del nuevo virus de la gripe H1N1, el mundo empezó a prepararse para la primera pandemia de gripe desde 1968. La crisis financiera mundial podría erosionar el gasto sanitario, y los efectos del cambio climático siguieron amenazando la salud de las personas. Pero 2009 fue también el año en que se elaboraron vacunas contra el virus H1N1, se adoptaron medidas mundiales para ayudar a los países en desarrollo a afrontar las consecuencias sanitarias de

la crisis financiera y se abordaron cuestiones relacionadas con la salud, así como formas de garantizar efectividad de las vacunas en la mayor conferencia mundial organizada hasta la fecha sobre el cambio climático.(p.1) (figura 2)

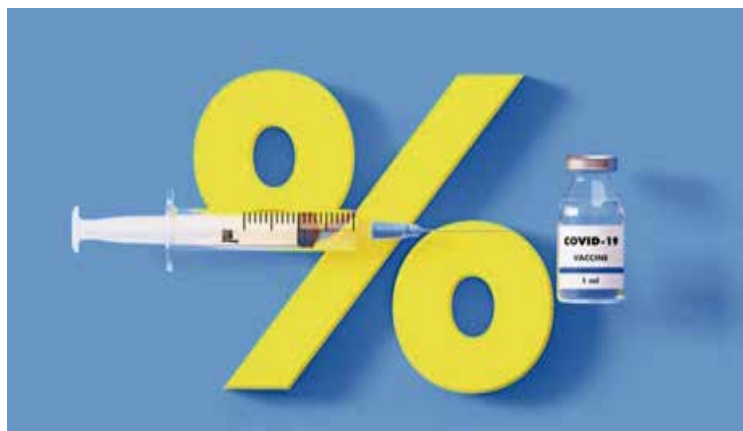


Figura 2. Coronavirus: qué significa el porcentaje de efectividad de las vacunas y cómo se mide.

Así mismo, al igual que los medicamentos, cada vacuna debe pasar por una serie de pruebas amplias y rigurosas que garanticen su seguridad, antes de que se puedan introducir en un país. El primer ensayo de una vacuna experimental se realiza con animales, con el fin de evaluar su seguridad y sus posibilidades para prevenir la enfermedad. Se ha estimado por los expertos de la OMS que 50% de los efectos indeseables observados con mayor frecuencia solo pueden observarse en seres humanos (vértigos, náuseas, cefaleas, acúfenos, pirosis, depresión entre otros). Los datos obtenidos a partir de dichos estudios se emplean para construir curvas de respuestas de efectos deseados (Desarrollar inmunidad específica) y los indeseables la relación entre ellas indica el margen de seguridad.(ver figura 3)



Figura 3. Investigadores esperan encontrar "información única" en ensayo humano.

Seguidamente se realizan ensayos clínicos con seres humanos, en tres sub - fases: i) fase I se administra la vacuna a un pequeño número de voluntarios, a fin de evaluar su seguridad, confirmar que genera una respuesta inmunitaria y determinar la dosis correcta; ii) fase II, se administran la vacuna a cientos de voluntarios, de los que se hace un seguimiento estrecho para detectar cualquier efecto secundario y evaluar su capacidad de generar una inmunidad. Además, de ser posible, en esta fase se obtienen datos sobre resultados relacionados con enfermedades, pero, por lo general, en números insuficientes para tener un panorama claro del efecto de la vacuna en la enfermedad.

Los participantes en esta fase tienen las mismas características (por ejemplo, edad y sexo) que las personas a las que se prevén vacunar. En esta fase, algunos voluntarios reciben la vacuna y otros no, lo que permite efectuar comparaciones y extraer conclusiones sobre la vacuna; iii) fase III se administra la vacuna a miles de voluntarios, algunos de los cuales reciben la vacuna experimental y otros no, al igual que en los ensayos de fase II. Los datos de ambos grupos se comparan cuidadosamente para determinar si la vacuna es segura y eficaz contra la enfermedad de que se trate. Una vez disponibles los resultados de los ensayos clínicos se deben adoptar una serie de medidas que incluyen exámenes de la eficacia, seguridad y fabricación, con miras a obtener las autorizaciones normativas y de salud pública previas a la introducción de la vacuna en un programa nacional de inmunización.



Posteriormente, después de la introducción de una vacuna se mantiene un estrecho seguimiento destinado a detectar cualquier efecto secundario adverso imprevisto y evaluar con más detalle su eficacia en condiciones de uso sistemático, incluso con mayor número de personas, así como para seguir evaluando la mejor manera de utilizar la vacuna y de conseguir el máximo efecto de protección. El análisis de la relación riesgo/beneficio permite establecer o justificar el tratamiento farmacológico seleccionado bajo la premisa de no inducir daño o minimizar el riesgo potencial, es decir cuando los beneficios superen los riesgos cualitativos y cuantitativos.

En este orden de ideas, la selección de las vacunas debe estar adecuada a factores tales como el conocimiento de la enfermedad (historia natural del Sarcov-19) de las vacunas y condición clínica del paciente. En atención a la epidemia por Covid-19, expone el diario "Últimas Noticias" (2021, Febrero 18) "... según la OMS, existen 70 vacunas que son objeto de ensayo clínico y 181 se encuentran en fase de desarrollo pre clínico, actualmente la campaña de vacunación a nivel mundial para la prevención del sarcov-19 se inició con 8 vacunas que superaron las pruebas de seguridad y efectividad en los ensayos clínicos..." (p.3)

La carrera por la vacunación contra el covid-19 ha provocado una situación bastante peculiar. A casi un año de que la OMS comenzara a hablar de pandemia y con varias vacunas de diferentes laboratorios aprobadas y disponibles para el público en varios países, una pregunta resume una nueva preocupación, sobre la selección de vacuna del covid-19 lo que es un tema recurrente en varios países donde se ha puesto en marcha la vacunación (ver figura 4)



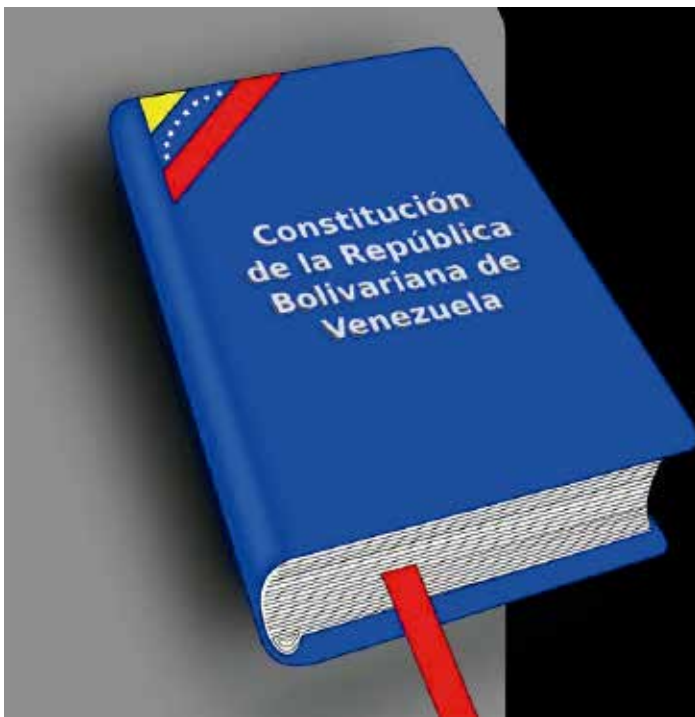
Figura 4. Bacteriófagos, los virus que se "comen" a las enfermedades humanas.

Este es el escenario, (BBC New Mundo, 2021) refiere el caso del principal sindicato de maestros de Italia que rechaza la vacuna Astra Zeneca porque cree que las producidas por Pfizer y Moderna son más efectivas. Este rechazo se observa también en varios sectores de la población en Europa luego de que las autoridades de: Noruega, Dinamarca, Islandia, los Países Bajos Francia, Alemania y Bélgica, entre otros, informaran que no aplicarán esa vacuna a mayores de 65 años por considerar que no hay datos suficientes sobre su efectividad.

Por otra parte, el pasado 16 de febrero dos versiones de la vacuna de AstraZeneca/Oxford contra la covid-19 fueron incluidas en la lista OMS para su uso en emergencias. Se trata de la vacuna de AstraZeneca/Oxford, producidas por AstraZeneca-SK Bioscience (AZ-SKBio) y el Serum Institute de la India (AZ-SII), que están disponibles para su distribución a través del programa Covax. Y la desconfianza por las vacunas la Sputnik V, de producción rusa, y la Sinopharm, hecha en China, también está presente en América Latina y otras regiones del mundo. Aunque sus resultados de efectividad son prometedores. La Sputnik V demostró una efectividad del 92%, según los datos publicados en la revista The Lancet, (2021) (citado en la prensa venezolana "Últimas Noticias, 2021, Febrero 20, p.8) y la vacuna Sinopharm cuenta con una efectividad del 79,34%, aunque los resultados de la fase III del ensayo clínico no han sido publicado en revistas científica.

En esta perspectiva, la República Bolivariana de Venezuela inició la campaña de vacunación con el fármaco de fabricación ruso Sputnik-V comenzando con el personal de salud que atiende a los casos de Covid-19 y personal priorizado o considerado de primera línea. Adicionalmente viene adelantando negociaciones con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para acceder mediante el mecanismo de (COVAX) de las Naciones Unidas la adquisición de vacunas de fabricación China y de Cuba, a fin de garantizar estos productos para la atención de la Pandemia del Covid-19 destinada a la población venezolana a la par que realiza investigaciones y estudios de otros fármacos para el covid-19 (Últimas Noticias, 2021, ob cit).

Dentro de este marco a fin de cumplir lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) establece que:



En el campo de la investigación médica los placebos se utilizan para medir los efectos benéficos y/o adversos de nuevos tratamientos (ya sean fármacos o procedimientos) al compararlos contra ellos porque no tienen un efecto.



Figura 5. Imagen de Placebo

Artículo 55: Toda persona tiene derecho a la protección por parte del Estado, a través de los órganos de seguridad ciudadana, regulados por la ley frente a situaciones que constituyan amenazas, vulnerabilidad o riesgo para la integridad física de las personas, sus propiedades el disfrute de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes. Por otra, parte y en concordancia con el Quinto Gran Objetivo del Plan de la Patria 2013-2019 "... Preservar la vida en el planeta y salvar a la especie humana ..." (p.1), esta acción busca garantizar el derecho a la vida y proporcionar la mayor suma de felicidad a la ciudadanía.

b) Fase curativa y de rehabilitación: Uso de Placebos en el campo de la Investigación.

Un Placebo, puede ser cualquier tipo de maniobra terapéutica (técnicas quirúrgicas psicológicas o cualquier forma de medicación oral (figura 5), parenteral o tópica). Su utilidad como referencia en los ensayos clínicos, específicamente en la terapia farmacológica es que se considera inofensivo aunque expertos afirman que pueden tener efectos pronunciados, tanto beneficiosos como dañinos, sin embargo permite valorar los efectos del principio activo del medicamento. Los placebos incluyen varios tipos de sustancias inertes (que pueden ser ingeridas, inyectadas, inhaladas o aplicadas en la superficie externa del cuerpo) y procedimientos inactivos (cirugías simuladas, intervenciones psicológicas, etcétera).

Para evaluar la efectividad y la seguridad de los medicamentos nuevos existen varios tipos de investigación científica médica. El tipo de investigación científica médica de mayor calidad es el denominado "ensayo clínico controlado con asignación aleatoria doble ciego" en el cual se comparan los datos observados en dos grupos de personas, uno de los cuales recibe el fármaco experimental en cuestión y otro que recibe un placebo. El término "doble ciego" se refiere a que tanto el individuo participante en la investigación así como el médico investigador que lo atiende desconocen si aquel recibe el medicamento experimental o el placebo; para conseguir el doble ciego, el fármaco de investigación y el placebo deben ser idénticos visualmente. Esta forma de actuar es necesaria para evitar que los estudios tengan "sesgos" o "errores" o puedan ser tendenciosos hacia los medicamentos nuevos que se experimentan (Navarro, 2021)

En este orden, "Solidaridad" es un ensayo clínico internacional impulsado por la OMS conjuntamente con sus asociados, para encontrar un tratamiento eficaz contra la COVID-19. Es uno de los ensayos internacionales aleatorios de mayor envergadura sobre tratamientos contra la COVID-19, al contar con la participación de casi 12.000 pacientes en 500 hospitales de más de 30 países. En el ensayo "Solidaridad" se evalúa el efecto de medicamentos en tres importantes desenlaces en pacientes de COVID-19: mortalidad, necesidad de respiración asistida y duración de la hospitalización. De igual modo, en el ensayo se comparan las opciones terapéuticas con la norma asistencial para evaluar su eficacia relativa contra la COVID-19.

Con la inclusión de pacientes de muchos países, el ensayo “Solidaridad2 tiene por objeto evaluar si alguno de los medicamentos mejora la supervivencia o reduce la necesidad de respiración mecánica o la duración de la hospitalización. Puede que se añadan otros medicamentos en función de los datos que vayan surgiendo. En general, mientras no haya pruebas suficientes, la OMS desaconseja a médicos y asociaciones médicas recomendar o administrar tratamientos no probados a pacientes de COVID-19 o la automedicación con tales tratamientos (figura 6)



Figura. 6 Coronavirus: ¿cuán cerca estamos de una "vacuna universal" contra la gripe y otras enfermedades respiratorias?

En atención a lo señalado, al tratamiento de los pacientes diagnosticados positivos, según Tomas (2020) advierte que estamos prescribiendo y administrando medicaciones a título casi experimental (antirretrovirales, interferón - β 1b, tocilizumab...) por lo que hay que solicitar consentimiento al paciente: ¿Es correcto pedirselo cuándo éste está temiendo por su vida, cuando éste se encuentra bajo los efectos de hipoxia y fracaso respiratorio? ¿el consentimiento debe ser oral o escrito? ¿es válida la prescripción y administración de estos fármacos sin pedir el consentimiento, como ya se está haciendo en muchos casos, dada la situación grave hacia la que evolucionan en muchos casos? Estas interrogantes nos remiten a pensar en iatrogenia.

De hecho, el 15 de octubre de 2020 se publicaron los resultados provisionales del ensayo “Solidaridad”. Se ha concluido que los cuatro tratamientos evaluados (remdesivir, hidroxiclороquina, lopinavir/ritonavir e interferón) tenían efectos escasos o nulos en la mortalidad general, la iniciación de la respiración mecánica y la duración de la hospitalización en pacientes ingresados. En el marco del ensayo “Solidaridad” se considera la posibilidad de evaluar otras opciones, con el fin de seguir buscando tratamientos eficaces contra la COVID-19. Hasta la fecha, solo los corticoste-

roides han demostrado ser eficaces contra formas graves y críticas de la COVID-19.

Previamente, el 4 de julio de 2020, la OMS aceptó la recomendación del Grupo directivo internacional del ensayo “Solidaridad” de interrumpir los grupos de tratamiento de la COVID-19 con hidroxiclороquina y lopinavir/ritonavir. El Grupo directivo internacional formuló esta recomendación tras comparar los resultados provisionales obtenidos en este ensayo entre el grupo de tratamiento con hidroxiclороquina y el grupo de tratamiento con lopinavir/ritonavir con el tratamiento de referencia, así como los datos procedentes de todos los ensayos presentados en la Cumbre de investigación e innovación sobre la COVID-19 organizada (OMS, 2021, julio 1 y 2).

De acuerdo con estos resultados provisionales, ni la hidroxiclороquina y ni la combinación de lopinavir/ritonavir reducen la mortalidad en los enfermos de COVID-19 hospitalizados o dan lugar a una disminución muy leve. Por consiguiente, los investigadores del ensayo “Solidaridad” han interrumpido estos tratamientos (OMS, 2021, ob cit). Aunque estos resultados provisionales no proporcionan pruebas sólidas de que alguno de estos fármacos cause un aumento de la mortalidad, al examinar los datos analíticos y clínicos obtenidos en el estudio Discovery, vinculado al ensayo Solidaridad, se han observado indicios de posibles efectos adversos.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Algunos tratamientos han producido resultados diversos en diferentes experimentos, lo que plantea la necesidad de estudios más grandes y más rigurosos para aclarar la confusión. Las actividades de investigación y desarrollo tecnológico son esenciales para aumentar la eficiencia de la atención de salud en sus diferentes niveles. Se debe establecer rigor científico en todas las investigaciones para que cuando un dato científico sea dado a la comunidad médica tenga el máximo de seguridad y los riesgos mínimos para el paciente.

Disminuir el riesgo de ocurrencia de la iatrogenia es imperativo pues en cada situación terapéutica se debe contraponer los riesgos versus los beneficios. La comunicación (oral y escrita) entre el equipo multidisciplinario de salud entre sí y con el paciente es un factor que evita la iatrogenia.

Por su parte la informática médica es de gran ayuda para la prevención de la iatrogenia, al permitir el registro de datos, su almacenamiento, análisis y cruce de la información, tanto a nivel nacional e internacional útiles para el diagnóstico y tratamiento asertivo de enfermedades.

Las auditorías médicas internas y externas son de invaluables beneficios para una praxis de alta calidad, sobre todo deben realizarse en unidades clínicas de alta incidencia de pacientes como las unidades de cuidados intensivos y áreas de urgencias, ello aumenta la percepción de seguridad de los usuarios del Sistema Público Nacional de Salud, estimula el desarrollo endógeno y disminuye la dependencia tecnológica nacional, garantizando así su sustentabilidad.

El personal de salud debe poseer una alta calidad humana y un excelente nivel científico, su formación profesional debe ser amplia en cantidad y alta en calidad con gran capacidad para investigar cada evento con el rigor científico requerido para elevar los estándares de seguridad en lo que a la atención y cuidados al paciente se refiere.

REFERENCIAS

Prensa venezolana “Últimas Noticias” (2021, Febrero 20) OMS: vacunados pueden contraer y contagiar el Covid, Recuperado en <https://ultimasnoticias.com.ve/noticias/general/oms-advier-te-que-vacunados-pueden-contraer-y-contagiar-el-covid/>

Baggio, M. (2006). Significado de cuidado para provisionais da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermería. Disponible en http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm.

BBC Nexs Mundo (2020) Organización Mundial de la Salud Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}>

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial del 30 de diciembre de 1999, N° 36.860. Recuperado de <http://www.gobiernoenlinea.ve/legislacioniew/sharedfiles/-ConstitucionRBV1999.pdf>

Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS 2009) Boletín Epidemiológico -9, Recuperado en <https://www.ovsalud.org/descargas/publicaciones/documentos-oficiales/Boletin-Epidemiologico-2012.pdf>

Navarro, A (2021).Asociación Española de vacunología. Disponible en <https://www.vacunas.org/y-que-pasara-con-las-vacunas-de-la-proxima-generacion-y-el-grupo-placebo/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020, julio 4). La OMS interrumpe los grupos de tratamiento de la COVID-19 con hidroxycloquina y con la combinación lopinavir/ritonavir. Cumbre de Investigación e Innovación sobre la COVID-19 (2020, julio 1 y 2). Recuperado en: <https://www.who.int/es/news/item/04-07-2020-who-disconti->

nues-hydroxychloroquine-and-lopinavir-ritonavir-treatment-arms-for-covid-19 Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2021. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdrmore&cid=960&Itemid=40903&lang=es

Plan de la Patria 2013-2019 (2013). Recuperado en: <http://www.minec.gob.ve/plan-de-la-patria/>

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas)(2020, Abril 10) "La epidemia Covid-19 ha puesto en evidencia los grandes agujeros del queso gruyere que tienen las estrategias de seguridad del paciente "Disponible en <https://fidisp.org/covid-19-seguridad-paciente/>

Tomas, S. (2020) Seguridad del paciente. Recuperado en <https://fidisp.org/co->

vid-19-seguridad-paciente/ Últimas Noticias. (2021, Febrero 18, p.3) Hoy se inicia la vacunación con Sputnik-V en todo el país. Caracas Venezuela. Recuperado en <https://ultimasnoticias.com.ve/noticias/mas-vida/asi-se-desarrolla-la-jornada-de-vacunacion-con-la-sputnik-v-en-el-pais/>

Vélez, L. (1990). Iatrogenia. Revista CES Medicina, Vol. 4, N°. 2, págs. 109-114. Universidad Universidad CES. Recuperado en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804479>

Vera C.,O. (2013). Aspectos éticos y legales en el acto Médico. . Rev. Méd. La Paz, V. 19, N°. 2, p. 73-82, diciembre. Recuperado en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010&lng=es&nrm=iso.





REPRESENTACIONES ARQUETÍPICAS EN PANDEMIA COVID-19

AUTOR: Zurita Viera, María Tíbisay

RESUMEN

Este artículo pretende desarrollar el tema del arquetipo en las organizaciones que hacen vida en la Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Núcleo Puerto Cabello (UNE-FA-NPC), como propósito académico intenta describir: las representaciones arquetípicas y sus principales características en el personal directivo; las fases de diagnóstico de las acciones y procedimientos ejercido frente a la situación pandemia generada por el COVID-19, en las instituciones que tienen convenios con el mencionado Núcleo. Como referentes teóricos se fundamenta en el enfoque psicoanalítico, descripción del inconsciente colectivo, paradigma social dominante y paradigma excepcionalista humano. La metodología está basada bajo un paradigma cuantitativo, nivel de investigación descriptiva, método observacional, deductivo e inductivo, diseño de campo documental aplicando las técnicas de la encuesta en la modalidad cuestionario, para la recolección de datos se utiliza la técnica de la observación participativa, directa y la técnica de revisión documental y digital. Se aplica el cuestionario a 31 individuos con funciones de dirección, control y autoridad, quienes de

manera directa están presentes en la organización. Se obtuvo como resultado el diagnóstico de las características arquetipales de los individuos, así como la clasificación porcentual de los arquetipos, y se presentan arquetipos dominantes, latentes y regresivos, como resultado los sujetos de investigación presentan características y representaciones arquetípicas en base a la estructura social y organizacional, definidas en acciones de control y orden, así como orientación al propio individuo.





INTRODUCCION

El ser humano dentro de las instituciones aporta una carga bio-psicosocial, los pensamientos, creencias, emociones y sentimientos confluyen en el día a día, y en ocasiones juegan un papel determinante al momento de ejercer funciones y roles jerárquicos, tomar decisiones o aportar soluciones. La incertidumbre, el desasosiego del acontecer en período de pandemia han reflejado el florecimiento de imágenes genéricas, denominadas arquetipos, y estos confluyen en línea directa en la direccionalidad y/u organización de cualquier institución pública y privada.

El presente artículo pretende describir las representaciones arquetípicas durante la pandemia COVID-19 en la Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana Núcleo Puerto Cabello (UNEFA NPC), conjugando la población que hace vida dentro de la academia, entre ellos, los participantes de los convenios, Base Naval Agustín Armario (BNAR), Complejo Naval y de Operaciones (CONASOP), Transporte 63 (T-63), Dique y Astilleros Nacionales (DIANCA) y Bolivariana de Puertos, S.A. (BOLIPUERTO).

Es de hacer notar que, la investigación macro, se orienta en el paradigma cuantitativo con nivel de investigación descriptiva (Hernández, F., B., 2003). Para este artículo se aplica el método

observacional, deductivo e inductivo, diseño de campo documental aplicando las técnicas de la encuesta en la modalidad cuestionario y de revisión escrita y digital, con la finalidad de describir las conclusiones dominantes del grupo de estudio y su referencia a las imágenes genéricas arquetípicas. En primer lugar, se diagnostica el tipo de arquetipo durante la pandemia COVID-19, con el fin de conocer las figuras arquetípicas, en la búsqueda de interpretar las representaciones arquetípicas y su importancia.

Para diagnosticar, las figuras y representaciones arquetípicas, se realizan observaciones directas participativas, revisión de las actas de reuniones, conversaciones digitales de los grupos de WhatsApp y Zoom, utilizados entre mayo 2020 a diciembre 2020, así como la aplicación directa de un cuestionario con 20 preguntas de respuestas dicotómicas, a 31 personas que hacen vida dentro de la academia de la UNEFA NPC. Luego, se realiza la interpretación de las respuestas, analizando las frecuencias de respuestas análogas a las imágenes genéricas de los arquetipos para así tener un acercamiento a las representaciones de las estructuras psíquicas y las figuras arquetípicas presentadas durante la pandemia COVID-19.

El propósito principal de este artículo es mostrar la descripción de los arquetipos dominantes, arquetipos latentes, y los regresivos, con el objeto de dejar abierto el abanico para nuevas interpretaciones. Sobre este particular el hecho de presenciar un evento único e inédito, conlleva a reflexionar sobre la visión prismática y de sistema ante las tramas de la salud, vida, organización social y toma de decisiones bajo el fundamento de las estructuras psíquicas.



LA SALUD Y LA ENFERMEDAD EN PANDEMIA COVID-19

El constante devenir histórico ha paseado al hombre por diversos acontecimientos, entre ellos los referidos a la enfermedad y la salud, pasando por epidemias desde la antigüedad antes de Cristo y después de Cristo; siendo oportuno señalar que, en el siglo pasado la humanidad se enfrentó a la gripe N1, reafirmando, ocasiones donde la humanidad ha sido atacada por enfermedades. En este orden de idea, en china en los meses de noviembre y diciembre de 2019 aparece una enfermedad denominada COVID-19, dicha enfermedad se convirtió en un problema de salud global, y a su vez generó gran preocupación y ocupación de la ciencia en los últimos momentos.

Cabe por ello señalar que, el año 2020, finaliza con un evento de salud, que desde principios de 1900 no había tenido un continuo sistémico, sino un corte fragmentado por las diversas enfermedades que han surgido; sin embargo, dentro de las estadísticas de morbilidad y mortalidad, tiene un bajo índice; asimismo, la capacidad de contagio, la complicación de la enfermedad no era consecuente.

Esta propagación cosmológica, agrava la situación mundial, el incremento de fallecidos y la diversidad de síntomas, los cuales, en su mayoría, se confunden con un resfriado, socava la tranquilidad de la población, citando a Gutiérrez y Hernández (2020), "... la propagación del virus se ha incrementado de manera exponencial en todo el planeta, convirtiéndose en una pandemia que, hasta la fecha, ha infectado a más de 8 millones de personas en el mundo..." (p. 17) (figura 1). Este evento de salud, de manera directa, afecta la percepción mundial, a su vez los aspectos de relaciones interpersonales, organizacionales, visión, misión de vida, alterando la manera de hacer las cosas, cambios en la jornada de trabajo, reuniones o encuentros para discutir temas de trabajo o el disfrute personal.

El 16 de marzo de 2020, siguiendo instrucciones del Rector de la UNEFA, MG Angiolillo Fernández, acorde a las directrices emanadas por el Presidente de la República Bolivariana de Venezuela, GJ. Nicolás Maduro Moros, se inicia la Cuarentena, dentro de las instalaciones del Núcleo Puerto Cabello. El equipo directivo establece el cierre de las instalaciones, y se informa al personal académico, administrativo, estudiantes a seguir las directrices emanadas por el ejecutivo nacional y permanecer en casa. Esta situación amerita transformación en el manejo de las reuniones y encuentros de discusión, tanto gerencial como académica, activándose el uso de telefonía, recursos de la Word Wide Web, utilización de espacios al aire libre para los encuentros presenciales.

En ese momento, los pensamientos, sentimientos, emociones y acciones con respecto al derecho a la vida, la salud, evitar el contagio de la enfermedad, son prioritarios para preservar la vida institucional. Se suspenden las actividades académicas que requerían de presencia, como, el uso de laboratorios en carreras de ingeniería, prácticas comunitarias y profesionales en carrera de enfermería. Asimismo, con los convenios de las instituciones que hacen vida en la universidad, BNAR (T-63, CONASOP); DIANCA; HAPL (hospital Adolfo Prince Lara); Bolivariana de Puertos, S.A. (BOLIPUERTO). Durante los meses de marzo a septiembre de 2020 se acoplaron a

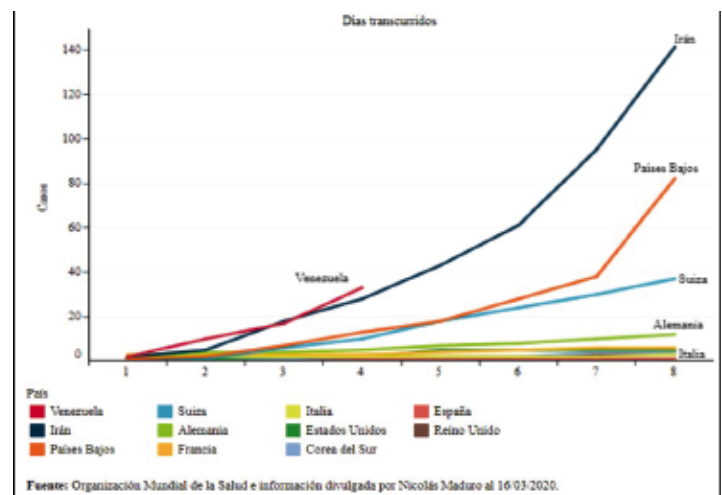


Figura 1. Crecimiento exponencial del Covid19 a nivel mundial.

Protégete y protege a otros de enfermarse

Lava tus manos



- Después de toser o estornudar
- Cuando cuidas a alguien enfermo
- Antes, durante y después de preparar la comida
- Antes de comer
- Después de usar el baño
- Cuando las manos están visiblemente sucias
- Después de tocar animales o desechos de animales

 **OPS**

Esta visión total, de la suma de cada parte a través de acciones y reflexiones críticas de las directrices, se manifiestan en la complejidad de la pandemia COVID-19, representando al cosmos entre la visión social, el enfrentamiento de este nuevo evento, la máxima seguridad de una sociedad que ve la enfermedad y la salud alejada de la responsabilidad del ser humano para su propagación.

efectiva de carácter preventivo o curativo...” (p. 33).

En este sentido, dada la situación que vive la humanidad ante la versatilidad del virus, el procedimiento de control - contagio, acciones de carácter preventivo o curativo, se vislumbran cifras de infectados y mortalidad cosmopolita, por lo que se trae a colación a Gutiérrez (ob cit), "... En orden de magnitud: Venezuela, Paraguay, Uruguay y Guyana son los países con menor número de casos el número de muertos solo representa el 0.87% de los contagiados, el incremento del número de casos día a día es alarmante..." (p. 17).

Por lo tanto, las indicaciones de: quedarse en casa, inicio de teletrabajo, uso de mascarillas, lavado permanente de las manos, distanciamiento social, enfrentar la muerte de seres queridos y conocidos, sin la oportunidad de cuidarlos, atenderlos o despedirlos; incitan a considerar, los cambios de visión, calidad y derecho de vida, derecho a la salud, priorizan los servicios que requiere el ser humano dentro de la convivencia y su estilo de expresión.



DESARROLLO

Tal situación, se explica bajo el paradigma social dominante de la psicología social mediante ejes definidos por Jones (1998), citado por Cruz (2004): "...comunicación, persuasión y cambio de actitudes; interdependencia y dinámica grupal que incorpora temas como conformidad, influencia, solución de problemas, entre otros ..." (s/n). Estos ejes temáticos, siempre se hacen presentes en el comportamiento social denotando el pensamiento y accionar del ser humano, psicológicamente, se relaciona con el desarrollo cognitivo y las conductas, utilizándose el término de sinergia y se compara con el aspecto socio político de Vasconi (1980), que refiere:

La ideología íntegra objetivamente la estructura social y no como un mero epifenómeno, sino como una función definitiva y analizable dentro de una estructura, en efecto toda formación social dividida en clases con una ideología absoluta de la clase dominante (s/n).

Por consiguiente, esta ideología dominante, arraigada en cada uno de los países de la región, referente al procedimiento y el manejo del COVID-19 en la sociedad, ha sido común, evidenciándose en el mismo, métodos basados en políticas como: aplicar la cuarentena, distanciamiento social, la premisa quédate en casa, resguardar el derecho a la vida. Por ejemplo, en Venezuela confiere importancia en el Plan de la Patria (2020) al desarrollo de la humanidad y la preservación de la vida, en su quinto objetivo histórico el cual enuncia lo siguiente: "... Contribuir con la preservación de la vida en el planeta y la salvación de la especie humana...". (p.1)

Las medidas estratégicas, que se han tomado el Gobierno venezolano para combatir COVID-19, en correspondencia con Briceño & Meléndez (2020), "... se han orientado hacia cuatro elementos: cuarentena social, despistaje personalizado y masivo, batería de medicamentos, garantía de hospitalización..." (p. 89). Como resultado en las técnicas del gobierno venezolano, inciden en las actitudes de los seres humanos, por lo que la enfermedad ha trascendido las fronteras, mostrando en las actitudes el paradigma excepcionalista humano, la cual lo define Dunlap (1993), como: "... la creencia en el progreso continuo, la

existencia de recursos ilimitados, donde los humanos dominan al medioambiente o, en el peor de los casos, se adaptan a él, sin que sus actos ocasionen graves problemas..." (s/n) (Figura 2)

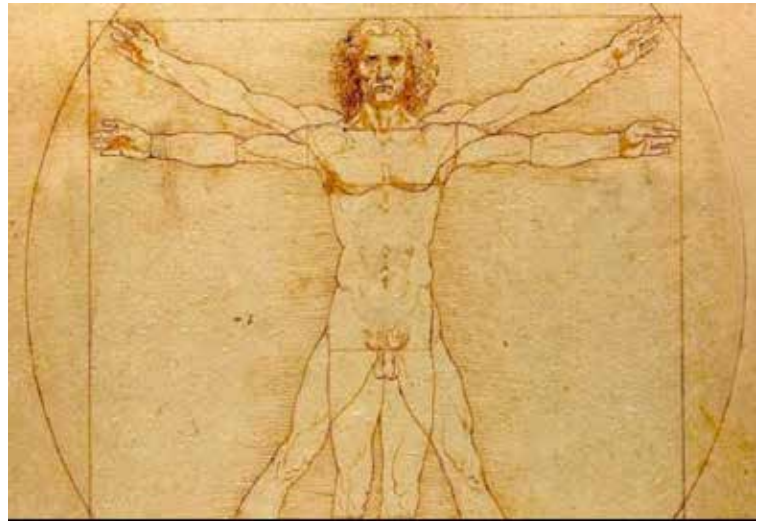


Figura 2. Paradigma Humanitario.

En consecuencia, este paradigma excepcionalista humano, es dado por el conocimiento psicológico en el manejo del qué, cómo, cuándo, por qué y para qué, no pudiendo haber organización de ideas sin conocimiento; desde el conocer hasta sintetizar, por lo tanto, el pensamiento depende de la visión de quien interpreta. A causa de esto, Ovalles (2020) propone que: "... existen estilos de pensamiento partiendo de los movimientos sociales basado en conocimientos..." (p. 112), en efecto el conocimiento se genera de manera colectiva o individual, y es a partir de las experiencias.

Bajo estas premisas, en el paradigma humano ante situación de pandemia COVID-19, en la UNEFA NPC, durante el período marzo 2020 y diciembre 2020, las autoridades realizan reuniones fuera de las instalaciones universitarias, dicha decisión se alude a la realidad circundante del momento, entre ellas escasez de gasolina, uso de transporte público, la limitante de no tener operativo el transporte de la universidad, lo retirado de la estructura física de la Institución educativa a la población, debilidades en el suministro de agua potable, entre otros atenuantes.

Como resultado de estas situaciones de amenaza, cada integrante de la comunidad Unefista trabaja desde casa y al momento de surgir algún encuentro presencial, se considera las medidas de bioseguridad, uso de tapabocas o mascarillas, uso de gel, cloro, así como el distanciamiento 1x1 entre los parti-

participantes. Todas estas medidas están presentes por la preocupación del personal para evitar el contagio masivo del personal académico y administrativo. Cada sujeto es responsable de asistir y tener cada uno de los recursos necesarios que fortalecieran las medidas de bioseguridad.



Como primera estrategia, se revisan documentos claves de dirección enviados por las autoridades centrales, luego se realiza una disertación en el grupo de WhatsApp de las autoridades para definir las líneas de acción por cada área, de este modo se involucra al personal en los movimientos ejecutivos y operativos; informándose, diariamente los resultados y pendientes. Por otra parte, se revisan los convenios para dar continuidad estableciendo la comunicación a distancia.



En un 100% el personal trabajó desde casa bajo el monitoreo de los jefes de área (5), los estudiantes de pregrado, postgrado y extensión son asistidos a través de aplicaciones de la telefonía inteligente, entre ellas Telegram y WhatsApp (wssp) telefonía tradicional, mensajes de textos (sms) o llamadas, además de uso de recursos de la WWW, como correo electrónico, Classroom, siendo monitoreados por los coordinadores de carrera (4) a través de los registros semanales, los cuales son enviados por los docentes de las asignaturas (99). De igual manera, el personal directivo ampliado (7) propician acciones por wssp y zoom para la discusión de los Consejos de Núcleo, así como el contacto vía telefónica, no obstante, asisten semanalmente encuentros presenciales en sitio al aire libre cumpliendo medidas de bioseguridad.

En este período de marzo a diciembre 2020, se observa la participación de 16 encuentros presenciales del personal directivo: asistiendo Decana, jefa de gestión educativa, jefa de área académica, 7 encuentros con personal directivo de categoría de estado mayor, asistencia de decana, jefa de gestión educativa, jefe de área académica, jefe de área defensa integral, jefe de área de tecnología y comunicación, jefa de área de asuntos sociales y jefa de área administrativa, 7 siete encuentros presenciales de categoría ampliado (directivo, estado mayor, coordinadores de carrera y academia) entre personal UNEFA administrativo, docente, estudiantes, y 6 encuentros con personal de las organizaciones públicas que tienen convenios con la UNEFA NPC, entre ellos DIANCA (Dique y Astilleros Nacionales) (8), BNAR Transporte 63 (5), CONASOP (5), Bolivariana de Puertos, S.A. (BOLIPUERTO) (8).

En cada encuentro se prevé la gestión de preservación de la vida y la salud, manteniendo medidas de bioseguridad. Asimismo, se observa el manejo de actas, minutas en manuscrito y digitalizadas con la finalidad de registrar los acuerdos, acciones y asuntos pendientes, de esta manera fortalecer el control y seguimiento, así como la publicación en digital a través de los grupos de wssp, las evidencias fotográficas y resumen de acciones semanales.

Estructuras psíquicas y arquetipos en pandemia COVID 19

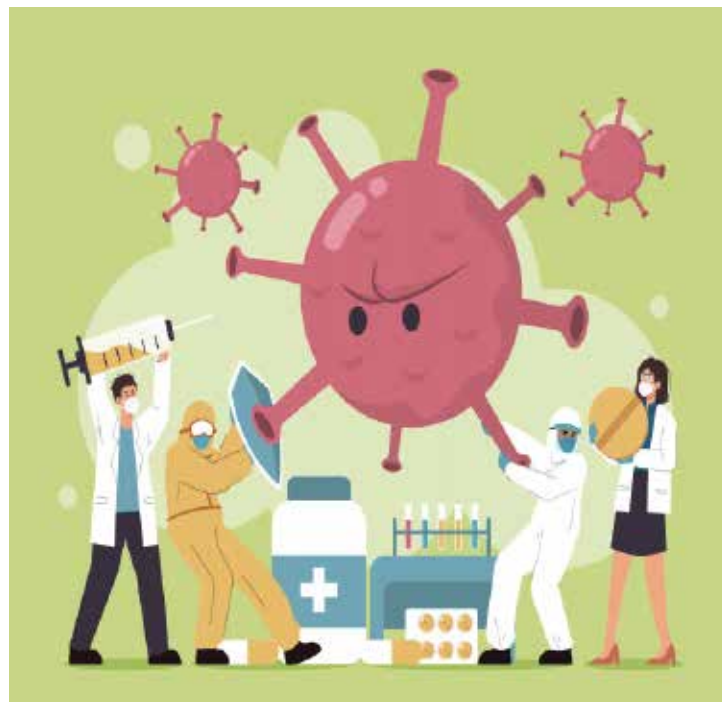
En la búsqueda de una solución ante la pandemia COVID-19, el mundo observó e inició la acción de planear, hacer, verificar y actuar de manera global, sumándose a la búsqueda de una vacuna. Esta caracterización del yo en tiempos de pandemia propicia transformación en las actuaciones de tiempo, espacio y, la consolidación de un nuevo ser, de una nueva estructura psíquica en pandemia y postpandemia. Briceño y Meléndez (ob cit), concluyen que:

Son muchos los retos que se presentan al pensar en la postpandemia y están relacionados con la reconfiguración y búsqueda de equilibrio con el medio ambiente y múltiples rupturas de la sociedad planetaria actual y abren la brecha a la caracterización en tiempo, espacio y persona.

En este orden de ideas, el psicoanálisis establece que el consciente son los pensamientos, emociones y acciones relacionadas con la realidad y representa la percepción en el momento presente, tanto en el individuo como en el entorno. Y en el inconsciente se encuentran todos los sentimientos, vivencias, deseos, que suponen un conflicto y están reprimidos. En otras palabras, la propia realidad subjetiva tiene mayor ascendencia sobre las acciones que el entorno físico. Como lo concibe Briceño y Meléndez (ob cit) al referirse a los pensamientos, emoción, acción y sentimientos en tiempos de pandemia señala:

Hemos transitado entre dos momentos: el de salir vivos o el de morir a causa de la pandemia. Estos nos han marcado y nos han afectado en nuestra cosmovisión y comportamiento creando en cada uno de nosotros inseguridad, miedo desconfianza. Ello plantea la búsqueda del conocer y el encuentro y trascendencia con el espíritu. Existe con la religión que se había mantenido oculta y que intenta buscar explicaciones a la situación que está aconteciendo en el mundo.

Cada individuo muestra comportamientos, que a su vez se relacionan con el pensamiento, emoción y sentimiento, este comportamiento quizás en ocasiones será de manera positiva o negativa, sin embargo, en algunos plazos resultarán eventos



consecuentes (Ajuriaguerra & López, 1980) a lo cual agrega Jung (1991) (figura 3) lo define como arquetipo "... cada predisposición heredada que forma parte del inconsciente colectivo..." (p. 590). En otras palabras, es lo mismo en todos los hombres y mujeres, los arquetipos se manifiestan según la necesidad, dependiendo de lo que uno necesita en cada momento.



REPRESENTACIÓN ARQUETÍPICA UNEFISTA EN PERIODO DE PANDE- MIA

Representar los resultados en este artículo inicia en la descripción de las acciones ejecutadas por los sujetos de investigación, el encuentro para la revisión en las reuniones presenciales, a distancia y observaciones participativas estuvieron descritas en cada subtema. En relación a la salud y enfermedad en tiempos de pandemia, existe un manejo de estrategias directivas para el cumplimiento de las actividades académicas y administrativas, propiciando un todo, en el proceso bajo la premisa plan universidad en casa, cumpliéndose las medidas preventivas y de bioseguridad bajo la responsabilidad y corresponsabilidad de los actores inmersos.

Con respecto al subtema “holo” y arquetipo en período de pandemia, cada encuentro bajo una estructura social fue consensuado, presentándose a cada actor a través de la jerarquización, roles y funciones, así como la aplicación de estrategias de control y seguimiento, basadas en documentos dictaminados por directrices. En cuanto, a la estructura psíquica en tiempos de pandemia COVID-19, fue medido mediante el reconocimiento de manera consciente del manejo de las relaciones interpersonales – intra personales, para el desenvolvimiento positivo de la emoción, equilibrando pensamiento, acción, emoción y sentimiento.

El análisis del cuestionario mostro que, los sujetos de estudio se identifican con los arquetipos que ‘exteriorizan características de liderazgo, roles de dirección, control, así como, disponibilidad inmediata, prioridad de cumplimiento, búsqueda de solución inmediata, responsabilidad, creencias de transformación y cambio, actitud extrovertida. Efectivamente, el cuadro 2 muestra los resultados del análisis estadístico, representa numéricamente la frecuencia y porcentaje de la escogencia de una configuración arquetípica con características relacionadas con la orientación de orden, control y orientación al propio individuo.

Igualmente, comprender y entender las estructuras de la personalidad, y a su vez concebir la forma de actuar ante cualquier situación, interpretando la diversidad de acción de las funciones psicológicas fundamentales, definen la carga emocional consciente e inconsciente; la cual se cataloga como “los arquetipos”. Por lo tanto, se define el Holo arquetípico que alcanza evolucionar o involucionar en una nueva concepción social, un paradigma social dominante postpandemia. Bajo esta postura se establece la siguiente interrogante: ¿Qué tipo de arquetipo representa el líder en periodo de pandemia?

El previo de esta experiencia investigativa, inicia con la revisión bibliográfica relacionada a los arquetipos, elaborándose el cuestionario, apoyado en la mencionada verificación, reflejándose la descripción, con el fundamento basado en las acciones, pensamiento, sentimiento y emociones de cada uno de ellos. La creación del cuadro 1 de los Arquetipos se basa en las características que mejor describen y discriminan el perfil de cada arquetipo, se seleccionan las principales, que se identifican como evidentes en la revisión bibliográfica, para cada uno de ellos:

Cuadro 1 Descripción teórica de cada Arquetipos

Arquetipo	Característica	Miedo	Debilidad	Enunciado
Amante	Relación armónica con el entorno, aprecio y diplomacia.	Sentirse no deseado.	Cínico, identidad con el padre, ser explotados por otros. Deseo de complacer a otros en riesgo de perder su propia identidad.	Orientación hacia las personas
Amigo	Honesto, abierto, pragmático, realista, ayuda a los demás y es generoso. Pertenecer al entorno. Compasión.	Sobresalir o quedar fuera de la multitud. Ser considerado egoísta.		
Cuidador				
Bufón	Derribar lo que no funciona.	Ser incapaz de lograr cambios, ser percibido como aburrido. A las consecuencias negativas no deseadas	Obsesionarse con rebelarse, frivolidad, manipulator y egoísta.	Cambio
Rebelde	Inspira a otros, nuevas formas de ver las cosas, hace reír a los demás, alegría al mundo. Tener ideas grandes e indignantes e inspirar a otros a unirse a ellos.			
Mago				
Gobernante	Crear cosas de valor duradero, creatividad e imaginación, responsable y líder. Búsqueda constante de la felicidad. Crear una familia o comunidad próspera y exitosa	Ser castigado por hacer algo incorrecto. No crear situaciones, o materiales importantes. Situaciones de caos, ser socavado.	Confiar en demasía en los demás, autoritario incapaz de delegar, perfeccionismo y bloqueos creativos causados por el miedo de no ser excepcional.	Orden y control
Creador				
Inocente				
Héroe	Ayudar y proteger a los demás, muestra actitudes de competencia y coraje, sabiduría, le gusta luchar con batallas constantes, ser fiel a sus deseos, tiene capacidad de asombro. Curioso. Experimentar la mayor cantidad de vida posible en una vida, usar la sabiduría y la inteligencia para entender el mundo y enseñar a otros.	No experimentar emociones nuevas. quedar atrapado o verse obligado a conformarse quedar atrapado o verse obligado a conformarse: deambular sin rumbo e incapacidad para aferrarse a las cosas	Arrogante, no toma decisión apresurada sin antes tener toda la información	Orientación al propio individuo
Explorador				
Sabio				

CONCLUSIONES

En este diagnóstico de las representaciones y formas arquetípicas se simbolizan las estructuras psíquicas.

Por otra parte, después de diagnosticar los arquetipos que son significativos, se analiza la frecuencia y el porcentaje, con la finalidad de conocer cuáles de los arquetipos significativos resultaron dominantes, latentes y regresivos, se estableció como criterio los rangos de porcentaje, de frecuencia alta, considerando como dominantes: aquellos en los que el porcentaje de respuestas afirmativas sea igual o superior a 75%, o con una frecuencia de superior a 25 o igual a 31 casos. Los arquetipos que obtuvieron una frecuencia de Si entre 10 y 31, en un rango de 25% a 75% fueron considerados arquetipos latentes. Y, los arquetipos regresivos fueron aquellos que presentaron frecuencia y porcentaje menor de 10, definido en el percentil 25% (Cuadro2).

Cuadro 2. Tipo de arquetipos resultados del análisis estadístico sobre Arquetipos en UNEFA-NPC

Arquetipo	Frecuencia (si)	%	Clasificación
Héroe	31	88,1	Dominante
Gobernante	30	71.4	Dominante
Sabio	14	23.8	Latente
Explorador	14	23.8	Latente
Creador	7	16.7	Regresivo
Inocente	7	16.7	Regresivo

Cada encuestado presenta al menos un arquetipo significativo dominante. Entre los arquetipos dominantes y latentes se observa héroe, gobernante, sabio y explorador, y los regresivos creador e inocente.

Entre los aportes de la investigación es la visualización de las situaciones y su configuración con las figuras arquetípicas mostradas en pandemia, se evidencian las interacciones sociales, el proceso inconsciente y consciente en las relaciones humanas donde se incluyen aspectos complejos como la ética, la política y el conflicto.

El conocer el tipo de representación arquetípica en los procesos administrativos y académicos demanda toma de decisiones, donde el individuo tiene en su haber las estructuras de la personalidad, funciones psicológicas, directrices, estatutos organizacionales internos y externos. En donde, estas caracterizaciones de las estructuras psicológicas y de personalidad define el rol y el cargo, las relaciones interpersonales e intrapersonales.

Las posibles potencialidades de este artículo con respecto a otros, invita a reflexionar sobre la generación de representantes que produzcan oportunidades cónsonas con el bienestar individual y colectivo. Por lo tanto, es importante suscitar investigaciones que profundicen en el paradigma dominante en periodo de pandemia. La toma de decisiones en organizaciones de base social entre otros.



REFERENCIAS

Ajuriaguerra, Rego y Lopez Z.(1980). Manual de Psiquiatría. Barcelona, España: Toray-Masson.

Briceño y Meléndez (2020). Interpretando las miradas de los autores en la revista Observador del Conocimiento. Observador del Conocimiento. Vol. 5 N° 3 septiembre - diciembre 2020 Entramados y tramas en Pandemia. Vol. 5 N° 1 en relación con la COVID-19. Recuperado en http://www.oncti.gob.-ve/ojs/index.php/rev_ODC/article/view/82

Chalbaud & Mogollón (2020). Potencialidades de los pro bióticos en el escenario de pandemia Covid-19. Potential of probiotics in the Covid-19 pandemic scenario. Vol. 5 N° 3 septiembre - diciembre 2020 Entramados y Tramas en Pandemia. Observador del Conocimiento. Recuperado en: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/biblio-1120106?src=similardocs>

Cruz, J. (2004). Apuntes sobre una historia del paradigma dominante de la psicología social. Revista de Estudios Sociales, (18), 77-88. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200009&lng=en&tlng=es.

Dunlap, R. (1993). The Nature and Causes of Environmental Problems: A Socio-Ecological. Perspective. Papel presentado a la International Conference on Environment and Development. Seul. Noviembre 1-3

Gutiérrez, P. & Hernández (2020). Estimación de casos de COVID-19 en países de Suramérica empleando modelos ARIMA (Autor regresivo Integrado de Promedio Móvil). Estimation of COVID-19 cases in South American countries using ARIMA models. Observador del Conocimiento. Vol. 5 N° 3 septiembre - diciembre 2020 Entramados y Tramas en Pandemia. Recuperado en: http://www.oncti.gob.ve/ojs/index.php/rev_ODC/article/download/73/82/

Hernández, F., B. (2003). Metodología de la Investigación. México: Mc. Graw Hill.

Jung, C.G (1991). Arquetipos e inconsciente colectivo. 4. ed. Barcelona: Paidós.

Plan de la Patria 2025 (2020) Ministerio del Poder Popular para la Planificación. Venezuela. Recuperado en: <http://www.mppp.gob.ve/wp-content/uploads/2019/04/DESPLGABLE-PLAN-PATRIA-2019-2025.pdf>

Ovalles, Omar. (2020). Los proyectos en Educación para el desarrollo endógeno después de la Pandemia. Reflexión en la acción. Observador del Conocimiento. Vol. 5 N° 3 septiembre - diciembre 2020 Entramados y tramas en Pandemia. Recuperado en: http://www.oncti.gob.ve/ojs/index.php/rev_ODC/article/download/85/109/

Vasconi, T. (1980). Dependencia y Superestructura y otros ensayos. Caracas: Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela.

LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19: LA SPUTNIK V ABRE LA ESPERANZA DE ABRAZARNOS DE NUEVO EN VENEZUELA

AUTOR: Lima Delgado, José Ángel
Núcleo Apure
Ing.joselima@gmail.com



INTRODUCCIÓN

Desde la aparición de los primeros brotes del nuevo tipo de coronavirus identificado como SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo) responsable de la enfermedad denominada COVID-19, surge una rápida carrera entre esta enfermedad convertida en pandemia, la comunidad científica para lograr obtener una vacuna efectiva y los gobiernos de todo el mundo por obtenerla.

A comienzos del 2020 el COVID-19 era completamente desconocido, pero la comunidad científica logro aislarlo, secuenciarlo, identificarlo y desarrollar pruebas para su diagnóstico. Sin embargo, como ocurre con una nueva epidemia, aún hay incógnitas que se irán resolviendo, a medida que la epidemia evolucione y que los científicos logren entender mejor el virus. Peri J., M.; Rubinat, M.; Trilla, A.; Vieta E.; Violan, M. (2020). Para los gobiernos la prioridad ante esta epidemia consiste en consolidar un proceso de vacunación contra esta epidemia y alcanzar lo más pronto posible la inmunidad de su población contra el virus y disminuir los impactos en la salud, la economía y la sociedad.

Pero, la puesta en marcha de planes de la vacunación contra el covid-19 ha resultado una abertura de la brecha entre los países más ricos y los países menos rico. Según DW El Mundo (2021, Febrero 21) filiar de la Deutsche Welle para Latinoamérica más de 200 millones de dosis de vacunas contra el coronavirus han sido administradas en 107 países y territorios, y el 45% de ellas en los países ricos del G7 (Estados Unidos, Canadá, Francia, Reino Unido, Alemania, Italia y Japón), pese a que solo albergan a un 10% de la población mundial. Este comportamiento inicio cuando las vacunas candidatas mostraron ser eficaces para evitar la infección del coronavirus en los ensayos clínicos, generando que los países más desarrollados mostrarán interés sobre dichas vacunas.



Pese a que el secretario general de las Naciones Unidas, Antonio Gutiérrez, (Noticias ONU, 2020, Febrero21). Insistió en junio que las vacunas para prevenir la covid-19 deben considerarse un bien público global y que la única solución a la crisis sanitaria es una distribución equitativa, países de América del Norte y Europa, _muchos de los cuales se comprometieron con la igualdad_ optaron por la vía del llamado “vacunacionalismo”. Es decir, la comprar de tantas dosis de vacunas posibles del mayor número de fabricantes para aumentar sus posibilidades de cubrir a su población.

Según el portal La Vanguardia (2021, Enero, 21) dentro del club de los países ricos, la Unión Europea ha vacunado al 1,4 % de su población. Israel lleva la delantera al haber vacunado al 45 % de la población, la tasa más alta del mundo. Los Emiratos Árabes Unidos han logrado el 26%, en parte con la vacuna de Sinopharm (China). Mientras que el Reino Unido ha inmunizado al 10,5 % y Estados Unidos al 6,9 % a la fecha.

Por otro lado, BBC News Mundo (2021, Febrero, 4) informa que la Unión Europea, Gran Bretaña, Estados Unidos y Canadá han comprado con anticipación suficientes dosis para vacunar a más que toda su población, en algunos casos varias veces. Esto pese a que 76 países ricos se han comprometido con la iniciativa Covax, un mecanismo liderado por organizaciones como Gavi, Vaccine Alliance, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations y la OMS para garantizar que los países más pobres tengan un acceso justo a las vacunas.

Ante esta realidad y excluidos de los acuerdos de distribución con los gigantes farmacéuticos europeos y estadounidenses y ante el peligro de quedarse atrás, los gobiernos latinoamericanos comenzaron a ver a la vacuna rusa, así como a las vacunas desarrolladas por China, como una vía para obtener rápidamente dosis para sus poblaciones (Kukso F., 2021).



DESARROLLO

Sputnik V entre prejuicios y esperanza

La vacuna rusa frente al SARS-CoV-2 conocida como Sputnik V desde sus ensayos para ser aprobada por los entes regulatorios ha resultado ser una vacuna politizada, siendo criticada por escépticos occidentales como ineficiente y de procedencia secreta, que carece de criterios científicos causando división y desconfianza en la población.

Así, a pesar de la aprobación alcanzada por la vacuna Sputnik V en el ámbito científico, una parte de la población aún desconfía de ella. Por varias cuestiones. Entre ellas, mitos, prejuicios, malentendidos, variables políticas, locales e internacionales, ideologías y geopolítica planetaria.

Para la espelta, Pomerraniec, H. autora del libro “Rusos de Putin” afirma que “... en el imaginario colectivo hay cierta clase de guerra fría que sigue en pie...”, donde Rusia es vista como “... refugio contra el imperialismo estadounidense...” (Citada por Drazer, M., 2021, febrero 26, párr. 3) Pero además, la continua propaganda y noticias falsas en redes sociales producto de esa guerra fría sobre Rusia concibe una idea general de que todo lo que viene de Rusia tiene un costado oscuro, peligroso y de riesgo.

El análisis del reconocido experto Ingerflom, C. (Citado por Drazer, M., 2021, ob cit.) doctor en Historia por la Universidad de París y director del Centro de Estudios de los Mundos Eslavos de la Universidad de San Martín, señala como una de las principales causas de la desconfianza, que: “...Los anuncios de la vacuna rusa fueron realizados por el poder político y no por los profesionales de la salud...”(párr.7). Pero además, ha habido incluso una campaña contra esta vacuna. Para Ingerflom, esta campaña fue “orquestada por los políticos de derecha”. ¿Las razones? “En primer lugar, si el gobierno de centro-izquierda peronista refiriéndose a argentina dice “la Tierra es redonda”, la derecha afirma que es plana”, indica irónico el experto (párr.10)

Las reacciones tras los anuncios de las fases II y III de la vacuna Sputnik V fue casi un eslogan viralizado en los medios de comunicación y redes sociales (figura 1) para el caso de latinoamericano lanzando frases como “no te vayas a vacunar porque te van a aplicar un chip para controlarte” o “te van a convertir en comunista”, frases que se repitieron desde Norte América hasta Sur América.



Figura 1. Ejemplo de eslogan viralizado contra del Sputnik V

En el caso de Venezuela, no fue la excepción de las críticas y prejuicios con grandes titulares en los medios de comunicación nacionales e internacionales y redes social que cuestionaban la efectividad y seguridad de la vacuna rusa, a fin de sembrar desconfianza en la población.

En un artículo publicado por Alcalde, C. (2020, octubre 5) corresponsal de la voz de América, se evidencia como se presentaban los titulares sobre la Sputnik V “Venezuela: alerta ante llegada de cuestionada vacuna rusa contra COVID-19”. En dicha publicación, la periodista hace mención a una presunta consulta a “Huníades Urbina, presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría (SVPP), institución que desde agosto habían alertado que no consideran conveniente que pacientes venezolanos formen parte del estudio, reiteró que desconocen la seguridad de la vacuna.

Urbina insistió en que la vacuna no tiene “precalificación por la Organización Mundial de la Salud (OMS)”, por lo que la considera “riesgosa” por no tener resultados de otras fases (párr..5).

El bombardeo constante y por diferentes medios de titulares diseñados para generar desconfianza y rechazo sobre la vacuna Sputnik V, logro su efecto principalmente en sectores elitescos de la población Venezolana. Por su parte, el gobierno nacional realizaba grandes esfuerzos mediáticos, económicos y sociales para poner en marcha un plan de inmunización frente a la pandemia COVID-19.

Pero no todo es negativo para la Sputnik V, el profesor adjunto en la cátedra de Historia de Rusia en la Universidad de Buenos aires, Baña, M. (Citado por Drazer, M. , 2021, Febrero 26) señala:

En la medida en que las revistas científicas comenzaron a publicar estudios y la vacuna comenzó a aplicarse en el país sin efectos adversos, la desconfianza fue desapareciendo, al punto de darse la paradoja de que personas que decían que no se pondrían la vacuna, ahora se quejan de que no consiguen un turno para aplicársela” (párr..21)



Es en este punto, donde la llamada vacuna rusa comienza a convertirse en una esperanza, no solo para Venezuela, si no para los países olvidados por las grandes farmacéuticas y con ideologías diferentes. En diciembre del 2020, la Sputnik V era ya noticia en Argentina con 300 mil dosis a ser colocada en su población y a comienzos de 2021, la Sputnik V fue autorizada en Paraguay, Venezuela, Bolivia y México, mientras que Colombia espera autorizar su aplicación en marzo. Perú, por su parte mantiene negociaciones para su adquisición.

El avance acelerado de esta vacuna _ registrada en Rusia en agosto pasado, cuyos resultados del análisis intermedio de la fase 3 del ensayo se publicaron en The Lancet el 2 de febrero _ está lejos de ser un fenómeno exclusivamente latinoamericano. Ha sido también aprobada en los Emiratos Árabes Unidos, Hungría, Bielorrusia, Serbia, Argelia, Palestina y Turkmenistán, y aguarda la revisión de la Unión Europea (Kukso, F., 2021, Febrero 2).

En un clima de disputas diplomáticas, las vacunas contra en COVID-19 se han convertido en el trofeo más deseado del momento. Mientras países de América del Norte y Europa batallan contra la escasez y exigen a gigantes farmacéuti-

cos como Pfizer y AstraZeneca que cumplan con los contratos firmados, vacunas como la Sputnik V alcanzan territorios ignorados hasta ahora por estas multinacionales, entrando a ser un fabricantes autorizado a nivel mundial (figura 2). Día a día, las vacunas provenientes de Rusia y también de China ganan presencia. (Kukso, ob cit).

Es importante señalar que la Sputnik V ha sido desarrollada por el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya, que depende del Ministerio de Salud de la Federación Rusa y funciona desde 1891. Esta vacuna consta de dos dosis, con tres semanas de diferencia, y tiene una eficacia reportada del 91 %. Obedece su nombre al primer satélite espacial soviético Sputnik-1 lanzamiento en el año 1957.

La vacunada Sputnik V, utiliza adenovirus humanos (virus que causan resfrío) como vector (transporte) de una parte de la proteína del coronavirus, lo que despierta al sistema inmunológico, un tipo de tecnología que demostró ser "segura y eficaz" en otras vacunas como la del ébola (Figura 3)

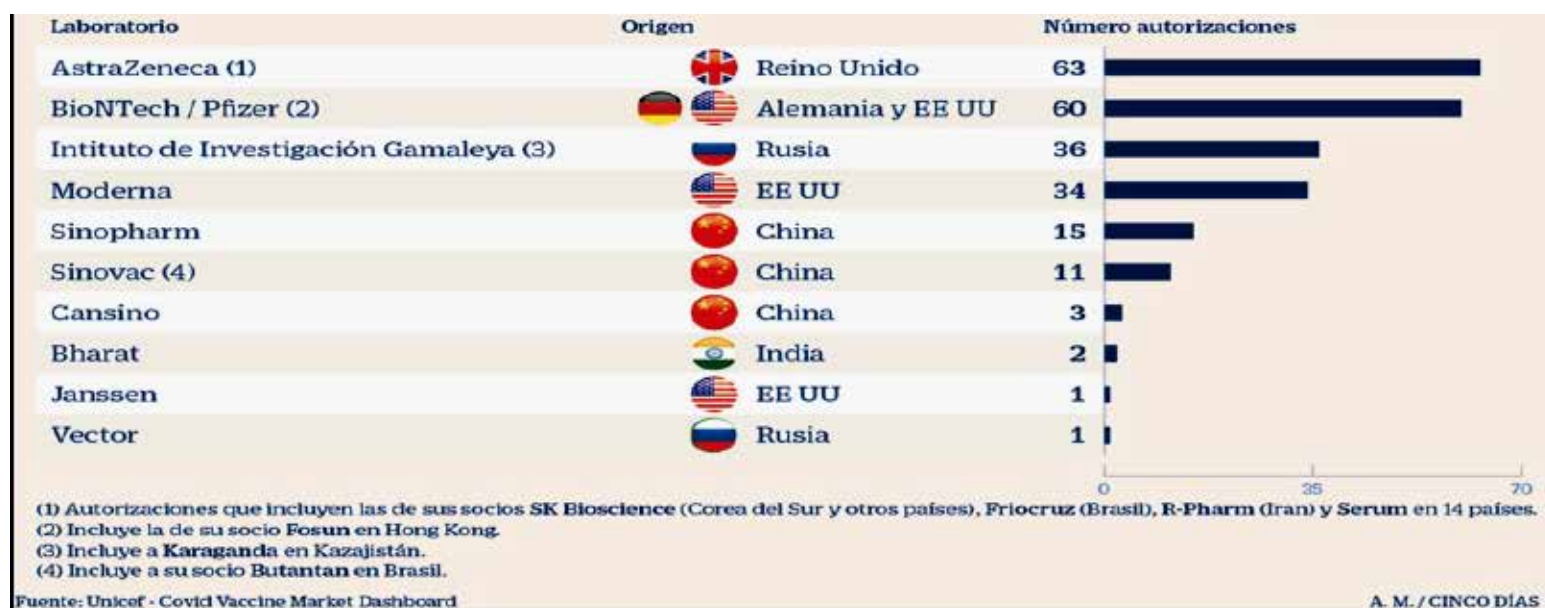
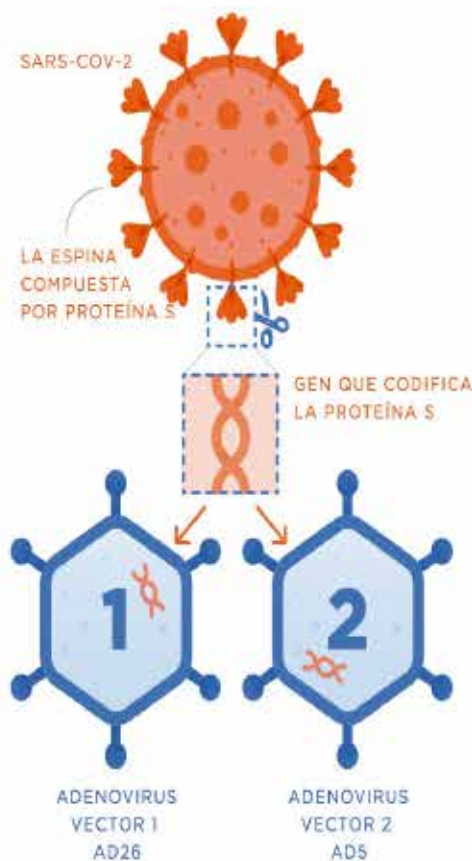


Figura 2. Fabricantes de vacunas COVID-19 autorizados a nivel mundial.

Vacuna de dos vectores contra el coronavirus

Creación del vector

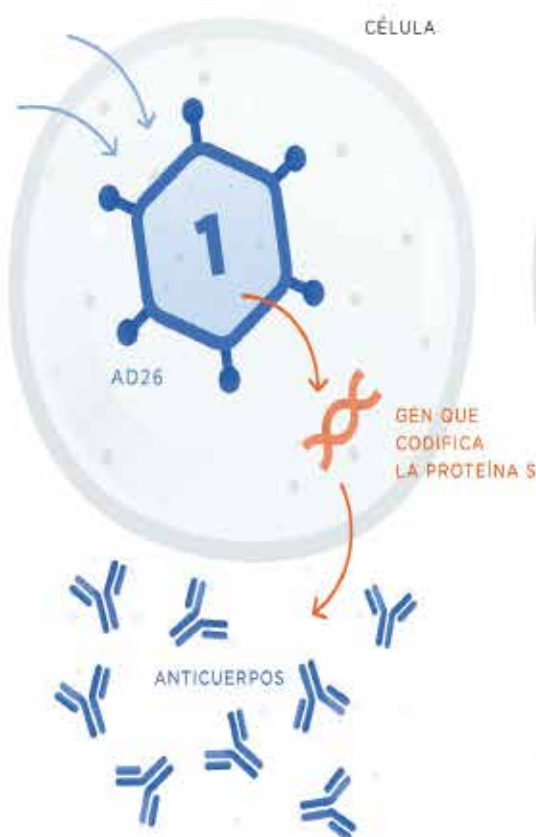
Un **vector** es un virus que carece del gen para su reproducción y se utiliza para transportar material genético de otro virus, contra el que se está vacunando, a una célula. El **vector** no es peligroso para el cuerpo. La vacuna se basa en el vector de adenovirus, que normalmente causa infecciones virales respiratorias agudas



En cada vector se inserta un gen que codifica la **proteína S** de las espigas del virus SARS-COV-2. Dichas espigas forman la "corona" que da nombre al virus. Estas espigas ayudan al virus SARS-COV-2 a introducirse en la célula

Primera vacunación

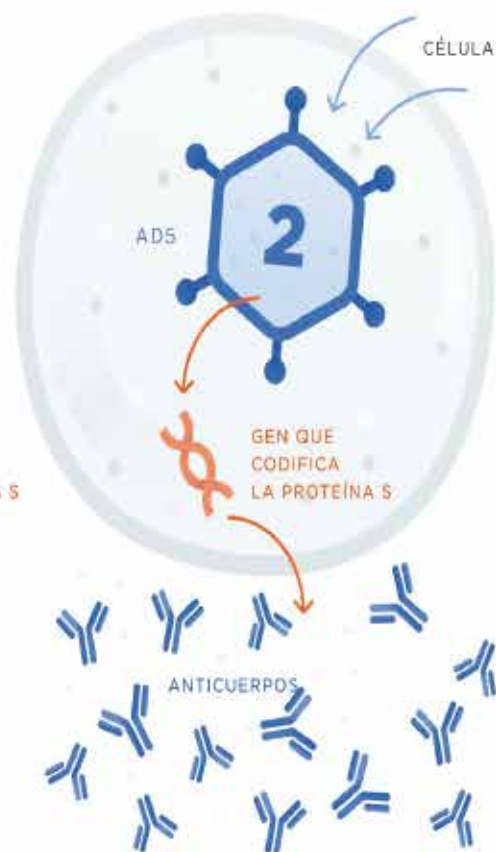
El **vector** con un gen que codifica la **proteína S** del coronavirus penetra en la célula



El cuerpo sintetiza la **proteína S**, en respuesta, se empieza a generar **inmunidad**

Segunda vacunación

La vacunación se repite en 21 días



Una vacuna basada en otro vector adenoviral desconocido para el organismo estimula la respuesta inmunitaria de éste y proporciona inmunidad a largo plazo

El uso de dos vectores es una tecnología única del Centro Gamaleya y distingue a la vacuna rusa de otras vacunas basadas en vectores de adenovirus que se están desarrollando en el mundo

Fuente: Centro Gamaleya, RDI: 2020

Figura 3. Proceso vectoriales de la Vacuna Covid-19.

Con la llegada a Venezuela de un primer lote de 100.000 dosis de la vacuna Sputnik V, el pasado 13 de febrero del presente año, según declaraciones emitidas por la vicepresidenta del país, Dra. Delcy Rodríguez; se abre la esperanza de poder abrazarnos pronto, aunque en una primera fase será para quienes han estado cara a cara contra el COVID-19, tales como: personal médico, enfermería, trabajadores de unidades de cuidados intensivos o en el área de hospitalización de COVID-19, entre otro personal esencial.

Por su parte el ministro de salud venezolano Alvarado C. (2021, Febrero 18) señaló que "... Estas son apenas las primeras 100 mil, de manera progresiva irán llegando nuevas dosis de vacuna que irán alcanzar la meta. Si todo sale como hemos planificado, es posible que este año podamos llegar al 70% de la población venezolana..." (párr.7).

CONCLUSIÓN

La Sputnik V, se ha convertido en el primer frente de batalla contra el COVID-19, en Venezuela, gracias al esfuerzo del gobierno bolivariano y a países aliados como Rusia y China, hoy parece estar más cerca la luz al final del túnel.

A pesar de los prejuicios, sanciones y bombardeo constante de noticias manipuladas paso a paso se tendrá un gran porcentaje de la población inmunizada al finalizar el año.

Hoy no solo se ha iniciado un plan de vacunación con la Sputnik V, sino también las vacunas Chinas hacen acto de presencia en el territorio Venezolano.

REFERENCIAS

Alcalde, C. (2020, octubre 5). "Venezuela: alerta ante llegada de cuestionada vacuna rusa contra COVID-19". Prensa la Voz de América. Disponible: <https://www.voanoticias.com/venezuela/venezuela-a-l-e-r-t-a-a-n-te-llegada-de-lote-de-cuestionada-vacuna-rusa-con-tra-covid-19>

Alvarado, C. (2021, Febrero 18). Comienza vacunación contra el COVID-19 en Venezuela Disponible:

<https://www.vozdeamerica.com/venezuela/comienza-vacunacion-contra-el-covid19-en-venezuela>

BBC News Mundo (2021, Febrero, 4). Coronavirus"La distribución desigual de vacunas entre países ricos y pobres significará que el virus continuará propagándose y mutando": Lima, L. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55911364+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ve&client=firefox-b-d>

Drazer, M. (2021, Febrero 26), Aceptación y desconfianza de la vacuna rusa en Argentina: bastante más que solo ciencia Disponible en <https://www.dw.com/es/aceptaci%25C3%25B3n-y-desconfianza-de-la-vacuna-rusa-en-argentina-bastante-m%25C3%25A1s-que-solo-ciencia/a-56719534+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ve&client=firefox-b-d>

DW El Mundo (2021, Febrero 21). Vacunación contra COVID-19 es desigual en países pobres y ricos. Disponible <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SDCZ6u5H3KUJ>

Kukso, F. (2021, Febrero 2). El acaparamiento y la geopolítica marcan el acceso a las vacunas para Covid-19. Disponible en: <https://ojo-publico.com/2456/acaparamiento-y-geopolitica-de-las-vacunas-en-latinoamerica>

La Vanguardia (2021, Enero, 21). La Unión Europea debe lanzarse a la carrera de las vacunas y tratar de ganarla. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20210127/6200454/vacunas-europa-covid-pandemia.html>

Noticias ONU (2020, Febrero 21). Las vacunas contra el COVID-19 deben ser un bien público mundial. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1488642xpertos-en-bioetica>



Nuevo estudio: Este es el verdadero porcentaje de efectividad de la vacuna de AstraZeneca

tyler spangler

22 marzo, 2021

La vacuna creada por la Universidad de Oxford y la farmacéutica AstraZeneca muestra un 79 por ciento de efectividad previniendo la covid-19 sintomática y ofrece protección del 100 por ciento ante la enfermedad grave y la hospitalización, según datos de un nuevo estudio realizado en EEUU, Chile y Perú difundidos este lunes 22 de marzo.

Esos resultados se extrajeron de la fase III de un ensayo realizado entre 32.449 personas de todos los grupos de edad en los citados países, en el que se registró un total de 141 casos de covid-19 sintomática.

En un comunicado, la compañía anglo-sueca señaló que los nuevos hallazgos mostraron además que el preparado proporciona un 80 por ciento de protección a la hora de evitar que personas mayores de 65 años desarrollen la enfermedad.

El grado de efectividad de la vacuna fue incluso mayor que el observado durante los ensayos clínicos liderados por la Universidad de Oxford.

La vacuna de AstraZeneca ha generado en las últimas semanas una gran controversia en varios países de Europa al haberse vinculado con casos muy raros de coágulos de sangre.

(EFE)