

# LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL PATRIMONIAL DEL ESTADO VENEZOLANO EN EL CURSO DE LA PANDEMIA DEL SARS-COVID-19

THE EXTRA-CONTRACTUAL LIABILITY OF THE VENEZUELAN STATE IN THE COURSE OF THE SARS PANDEMIC-COVID-19

Araujo Cuaro Juan Carlos\*

Universidad del Zulia. Venezuela

## Resumen

**Propósito:** El objetivo de este artículo fue analizar La responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado venezolano con ocasión a la pandemia del SARS-COVID-19, en la atención médica de los pacientes que sacuden a la red pública de salud. Metodología utilizada es la investigación documental, sustentada en el método analítico y la técnica del análisis de contenido. Las fuentes para la recolección de información atienden a dos entornos: entorno constitucional, fundamentado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999; entorno doctrinal, fundamentado en conceptos y principios de derecho constitucional y derecho administrativo. **Enfoque:** La Constitución bolivariana venía a consagrar de manera expresa la salud como uno de los derechos sociales más imperante, como parte integrante del derecho a la vida; le confirió al Estado el papel de garante, promotor y protector de las políticas enfocadas a aunar la condición de vida, el bienestar colectivo ciudadano y el acceso a los servicios. **Punto de vista:** A pesar de las garantías constitucionales, siguen los retrocesos significativos que limitan el goce efectivo del derecho a la salud para los sectores más vulnerables de la población venezolana; quienes no pueden acceder a los servicios o no son atendidos porque los establecimientos públicos de salud carecen de personal médico calificado, equipos básicos, insumos y medicamentos. **Conclusión:** En la crisis médico sanitaria pandémica actual hay un incumplimiento de los estándares ético-bioéticos y legales de la asistencia médica, concretamente, una vulneración no justificada de los derechos de los pacientes, no garantizados por el estado venezolano.

**Palabras clave:** Responsabilidad, extracontractual, Estado, Constitución, SARS-COVID-19, salud pública, daño.

---

\* Doctor en Ciencias Médicas. Médico y Abogado. Profesor titular de la Escuela de Derecho de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la Universidad del Zulia Maracaibo Venezuela. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6559-5370>. e-mail: [j.araujo@sed.luz.edu.ve](mailto:j.araujo@sed.luz.edu.ve)

**Recibido:** 12-02-2025 / **Aprobado:** 28/06/2025.

## Abstract

**Purpose:** The objective of this article was to analyze the extra-contractual patrimonial liability of the Venezuelan State on the occasion of the SARS-COVID-19 pandemic, in the medical attention of patients that shook the public health network. The methodology used is documentary research, based on the analytical method and the content analysis technique. The sources for the collection of information are based on two environments: constitutional environment, based on the Constitution of the Bolivarian Republic of Venezuela of 1999; doctrinal environment, based on concepts and principles of constitutional law and administrative law. **Approach:** The Bolivarian Constitution expressly enshrined health as one of the most important social rights, as an integral part of the right to life; it conferred on the State the role of guarantor, promoter and protector of policies focused on improving the condition of life, the collective welfare of citizens and access to services. **Point of view:** In spite of the constitutional guarantees, there are still significant setbacks that limit the effective enjoyment of the right to health for the most vulnerable sectors of the Venezuelan population; who cannot access services or are not attended because public health facilities lack qualified medical personnel, basic equipment, supplies and medicines. **Conclusion:** In the current pandemic medical-health crisis there is a breach of the ethical-bioethical and legal standards of medical care, specifically, an unjustified violation of patients' rights, not guaranteed by the Venezuelan state.

**Keywords:** Liability, tort, State, Constitution, SARS-COVID-19, public health, damage.

"El verdadero buscador crece y aprende, y descubre que siempre es el principal responsable de lo que sucede".

**Jorge Bucay**

**Introducción**

Antes de comenzar el siguiente artículo cabe hacerse esta pregunta ¿Cuál es la responsabilidad jurídica de los establecimientos de salud de la Administración pública frente a su administrado durante la pandemia SARS-COVID-19?

En la sociedad siempre ha coexistido y se han confrontado diferentes concepciones en relación al aspecto salud, un dominador aspecto biomédico, centrado en la enfermedad y sus aspectos biológicos e individuales, en lo que se ha denominado el modelo médico hegemónico; otro, concentrado en la salud de la población, que admite a la salud/enfermedad como un proceso social e históricamente determinado, parte del ciclo vital, fuertemente asociado a la vida.

En este mismo, contexto cohabitan diferentes maneras de concebir y comprender las políticas y sistemas de salud, una centrada en la atención individual a la enfermedad, entendida como una prestación de asistencia o un bien de mercado regentado por las leyes de la oferta y la demanda, determinada por la capacidad de amortización de la persona, participando sólo el Estado para brindar servicios mínimos a los más vulnerables y excluidos de la dinámica social (Bautista, 2020).

Sin embargo, a este tipo de concepción se contraponen otras, que la interpretan y la perciben como un derecho humano y social fundamental, que debe ser resguardado, protegido y garantizado por el Estado en forma universal e integral a todos los ciudadanos, sin distinciones de ningún tipo y con amplia participación ciudadana.

Los sistemas de salud son el conjunto de acciones, normas y personas que una nación o colectividad construye para satisfacer las necesidades y demandas de salud de su población, y cuyas

actividades se relacionan directa o indirectamente con la atención a la salud individual y colectiva.

Teniendo en cuenta el concepto de sistema de salud, se puede entender cuáles son sus componentes, un sistema de salud está integrado principalmente por cuatro componentes: (1). Las políticas sanitarias y sus normas; (2). Los profesionales, técnicos y personas que trabajan en el sistema; (3). La red de servicios y sus modelos de atención y gestión; y (4), Los insumos necesarios para cumplir sus objetivos. No obstante, la dinámica y la correlación entre esos componentes está asignada por el modo en que se entiende el sistema salud en cada país, y por la manera como se financian, se invierten, se gestionan, se regulan y se prestan los servicios, expresadas en los modelos de atención y gestión.

El sistema de salud de Venezuela, cuenta con un sector público y un sector privado. El sector público de la salud está constituido y organizado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y diversas instituciones de seguridad social, dentro de las que distingue el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). El MPPS se financia con recursos del gobierno central, los estados y los municipios. Mientras el IVSS se financia con cotizaciones patronales, cotizaciones de los trabajadores y con aportes del gobierno. Ambas instituciones cuentan con su propia red de atención hospitalaria y de ambulatorios (Feo Isturiz, 2021).

No obstante, el sector privado de la salud está constituido por prestadores de servicios que reciben pagos de los particulares y por compañías aseguradoras. El sistema de salud venezolano atraviesa por un proceso de reforma desde la aprobación de la Constitución de 1999 que plantea la creación de un Sistema Público Nacional de Salud

cuya punta de lanza hoy es el programa Barrio Adentro.

Entonces ¿Quiénes son los beneficiarios de estos sistemas de salud? De acuerdo con lo establecido en el Artículo 83° de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, todos los venezolanos tienen derecho a recibir atención a la salud y por lo tanto ser beneficiarios del Sistema Público Nacional de Salud. Sin embargo, no todos los ciudadanos venezolanos pueden ejercer este derecho por igual debido a la existencia de un sistema fragmentado de la salud que ha dado lugar a tres agrupaciones principales de beneficiarios. En primer orden está la población de ciudadanos con cobertura por los diferentes institutos de seguridad social, vinculados a determinadas profesiones y ocupaciones Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSA), Instituto de Previsión del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (IPASME), Petróleos de Venezuela Sociedad Anónima (PDVSA) y las universidades, también se financian a través de sus contribuyentes y del Estado, es decir, los trabajadores asalariados, pensionados y jubilados del sector formal de la economía. El IVSS también cubre a los trabajadores que laboran en el sector informal de la economía que tienen una relación laboral definida, como es el caso de los trabajadores a domicilio, domésticos, de temporada y ocasionales. Adicionalmente existe la modalidad de trabajadores independientes o por cuenta propia inscritos en el régimen opcional (Melo, 2014).

En segundo orden están los trabajadores del sector informal, la población desempleada y las personas que están fuera del mercado de trabajo y sus familiares, que formalmente reciben atención del Ministerio del Poder Popular para la Salud y que no cuentan con otro tipo de aseguramiento público. Este sector de la población recibe atención a través de la

Misión Barrio Adentro, la red de hospitales y los servicios ambulatorios del MPPS y de los estados, además de otros importantes centros de atención con autonomía funcional y operativa pero adscritos al MPPS. En último orden están las personas cuyo empleo o capacidad de pago les permite tener acceso a los seguros privados o hacer pagos de su propio peculio en el momento de recibir la atención (Bonvecchio y col, 2011).

Sin embargo, actualmente la realidad del sistema de salud venezolano, es que este venía atravesando una gran crisis en su funcionamiento, ya para el año 2018, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), venía alertando en su informe "Respuesta para mantener una Agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela" sobre la forma acelerada en la que se deterioró la capacidad operativa del sistema nacional de salud durante el período 2013-2018. El cual se agravó con la llegada de la pandemia por el SARS-COVID-19 (Pandemias: es la propagación mundial de una nueva enfermedad, en este nuevo caso, el SARS-COVID-19.), y es por esto que el Índice Global de Seguridad Sanitaria (GHS Index), el cual mide de forma comparada las capacidades de 195 países del mundo para prevenir y hacer frente a amenazas sanitarias, le asignó a Venezuela en su informe para el 2021 un puntaje de 20.9 puntos sobre 100, lo cual coloca al país como el peor de América Latina y uno de los diez peores países del mundo respecto a sus capacidades médico sanitaria-asistencial (GHS Index, 2021).

Desde hace varios años, organismos internacionales y grupos de defensa de los derechos humanos, así como diversas organizaciones de la sociedad civil en Venezuela dedicadas al seguimiento de la situación del sistema de salud, han manifestado sobre el franco, progresivo y grave deterioro del

sistema de salud venezolano a nivel de todos sus niveles.

Así mismo Michelle Bachelet, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su último informe presentado destacó en sus conclusiones que en Venezuela la pandemia del COVID-19 ha agravado el frágil sistema de salud existente.

La consecuencia directa de esta lamentable situación ha sido el deterioro notable de importantes indicadores de salud de los venezolanos. Datos recientes recogidos del Estudio del Centro Johns Hopkins sobre la crisis de salud de Venezuela (2021), revelan que en Venezuela se ha producido una disminución de 3,5 años en la esperanza de vida en comparación con la generación anterior (Cardozo, 2022 ; González, 2020).

La circunstancia venezolana está acentuada por una abismal crisis socioeconómica y política, han colisionado en contra del sistema de salud venezolano, ensanchando la grieta de los problemas que vienen arrastrado de vieja data como: la fragmentación, segmentación y privatización del sistema y provocando el surgimiento de nuevas dificultades como escasez de insumos médicos-quirúrgico, infraestructura colapsada, éxodo del personal salud. opacidad en la información, entre otros. Por lo que todo estos generan unas series de incógnitas sobre sus efectos en el sistema de salud con el arribo de la pandemia del Coronavirus SARS-COVID-19 y la atención médico asistencial de la población. El objetivo de este artículo es analizar la responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado venezolano con ocasión a la pandemia del SARS-COVID-19.

## Metodología

La metodología utilizada es la investigación documental, sustentada en el método analítico de la dogmática jurídica, el cual ayudará a regular por vía conceptual el análisis sobre el tema, recopilando por medio de la doctrina, bases jurídicas, revistas jurídicas y la técnica del análisis de contenido. Las fuentes para la recolección de información atienden a dos entornos: entorno constitucional, fundamentado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999; entorno doctrinal, fundamentado en conceptos y principios de derecho constitucional y derecho administrativo.

Para el alcanzar los objetivos mencionados de la investigación, se utilizaron fuentes de información primarias y secundarias u otras investigaciones se pretende evidenciar responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado.

Se realizó una revisión bibliográfica y hemerográfica, exhaustiva y actualizada en las diferentes bases de datos como: Scielo, Proquest, Ebsco, Academic One File, Fuente Académica Premier, Redalyc. org y Google Académico, sobre los informes oficiales en torno al sistema médico sanitario venezolano. Una vez realizada la revisión bibliográfica se procedió a interrelacionar la información obtenida para analizarla y reflexionar, así como deducir la presentación adecuada de las variables objeto de estudio.

El proceso metodológico que se llevó a cabo para la revisión de estudios e investigaciones para poder establecer responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado en ocasión a la pandemia del SARS-COVID-19.

En este proceso indagativo se llevó a cabo durante todo el año 2020 y parte del 2021 y comprendió desde el punto de vista de su operatividad de dos etapas: En

una primera etapa se desarrolló la constatación de las bases de fuentes documentales escritas secundarias existente que abordan la temática que permiten identificar, seleccionar y elaborar la lista de autores analizar con respeto a dicha temática. En el segundo momento y último momento, se procedió a redacción del artículo para su publicación, análisis y coherente discusión por los lectores.

### **El sistema de salud público nacional en la Constitución Bolivariana**

La salud en la Venezuela, de los inicios del siglo XX, no existía como sistemas como se conoce en la actualidad, la atención a los pacientes era prestada en instituciones u hospitales que no formaban parte de redes de atención, y se financiaban básicamente a partir de la beneficencia o caridad dirigida a los más vulnerables socialmente.

En esos años, bajo la dictadura de Juan Vicente Gómez, no existe Ministerio de Salud. Es bajo el gobierno de López Contreras, que se crea el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. La aprobación de una Ley del Trabajo promovida por la OIT, en cuyo articulado se establece la creación del Seguro Social Obligatorio con la creación de ese seguro se fragmentaría el sistema de salud a partir de la creación de un seguro sólo para trabajadores asalariados, al margen del Ministerio de Salud.

La creación del Instituto Venezolano de Seguros Sociales y posteriormente del Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación fueron el abono para sembrar la semilla para el desarrollo de servicios públicos de salud selectivos, dirigidos a diversos sectores de la población, y al margen de un sistema público de vocación universal, generando la fragmentación y segmentación que en nuestra

actualidad sigue caracterizando al sistema de salud venezolano (Bonvecchio y col, 2011).

En el marco de la Constitución de 1947 el artículo 51° señalaba: “El Estado velará por el mantenimiento de la salud pública. *“Todos los habitantes de la República tienen el derecho a la protección de la salud. El Estado establecerá los servicios necesarios para la prevención y tratamiento de las enfermedades”*. Pero el en un marcado notable y contrario, retroceso, el artículo 76° de la Constitución de 1961 expresaba: *“...Las autoridades velarán por el mantenimiento de la salud pública y proveerán los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos”*. Clara contradicción y diferencia entre la salud concebida como un derecho universal para todos en la Constitución de 1947, y una concepción focalizada en donde el Estado garantiza salud sólo a los que carecen de recursos Constitución de 1961 (Delgado, 2018).

La salud pública venezolana ha estado supeditada a través de su proceso histórico a tres bases de enfrentamiento: (a). La salud como derecho universal, versus la salud como beneficencia y asistencialismo, básicamente para los pobres; (b). La atención de la salud como bien público y responsabilidad del Estado, versus la atención de la salud como bien privado y responsabilidad individual según las capacidades individuales; y (c). La Salud Pública integral versus las concepciones reduccionistas restringidas a la prevención y control de algunos problemas médicos sanitarios a través de programas verticales. Los avances y retrocesos en estas tres bases de enfrentamiento han determinado las políticas públicas en salud, las cuales han predominado en diferentes momentos de nuestra historia, han destacado y acentuado su condición de clase y la han conectado con los procesos económicos y políticos que los han

caracterizado (Bonvecchio y col, 2011; Cardozo, 2022).

En la Constitución de 1999 denominada bolivariana, en los artículos 83º, 84º y 85º, se intenta reconquistar el carácter de derecho universal de la salud en Venezuela, el cual debe ser garantizado por el Estado a través de la creación del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS). Sin embargo, a pesar de ser una disposición constitucional desde el día de su promulgación hasta hoy no se ha logrado concretar.

A partir de esta fecha, el MPPS se programó la reestructuración del nivel central para la promulgación de un prototipo único modelo de atención salud integral a la población con la creación del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de todos los venezolanos. Este SPNS estaría regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y corresponsabilidad social, y su financiamiento y gestión serían responsabilidad del Estado. Sin embargo, el proceso de creación de este SPNS ha sido demasiado tardío y hasta la actualidad aún no se ha precisado, principalmente porque Venezuela aún no dispone de una Ley Orgánica de Salud actualizada, que aplique las disposiciones de la Constitución respecto de la creación de un Sistema Público Nacional de Salud articulado en lo normativo, funcional, financiero y territorial, descentralizado y bajo una rectoría nacional (Bonvecchio y col, 2011; Delgado Blanco, 2018).

La Constitución bolivariana venía a consagrar de manera expresa la salud como uno de los derechos sociales mas impoerante, como parte integrante del derecho a la vida; le confirió al Estado el papel de garante, promotor y protector de las políticas enfocadas a aupar la condición de vida, el bienestar colectivo ciudadano y el acceso a los servicios;

igualmente instauró como deber de los ciudadanos su activa participación en la promoción y defensa del derecho.

En lo que se ha denominado el Sistema Público Nacional de Salud, lo que existe hoy en día es un franco fraccionamiento de entes, recursos y sistemas de atención que funcionan en paralelo e independencia administrativa y funcional unos de otros; tres ejemplos dan cuenta de lo antes dicho: el Ministerio del Poder Popular para la Salud regula la red de atención primaria; el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, de los trabajadores asegurados, y la Misión Barrio Adentro, de una parte de la atención primaria.

Esta Constitución le asigna al Estado la obligación de garantizar el derecho a la salud, en atención a la cual debe: (i). Fomentar políticas en el acceso a los servicios de salud que eleven la calidad de vida y el bienestar ciudadano; (ii). Establecer un sistema público único nacional de salud, sobre el que se ejercerá su rectoría, con énfasis en la promoción de la salud; (iii). La prevención de enfermedades, su tratamiento oportuno y rehabilitación; y (iv). Desplegar las políticas dirigidas a la formación de profesionales en la materia y a la producción de insumos para la salud, desde la industria nacional. Sin embargo, cuando examinamos la realidad de hoy en día lo que se evidencia es un franco deterioro y un colapso en el mal llamado sistema de salud venezolano, reconocido y denunciado por diferentes actores de la vida nacional (Feo y Curcio, 2004).

Asimismo, teniendo en cuenta el concepto de sistema de salud, se puede entender cuáles son sus componentes, un sistema de salud está integrado principalmente por cuatro componentes: (1). Las políticas sanitarias y sus normas; (2). Los profesionales, técnicos y personas que trabajan en el

sistema; (3). La red de servicios y sus modelos de atención y gestión; y (4), Los insumos necesarios para cumplir sus objetivos. No obstante, la dinámica y la correlación entre esos componentes está asignada por el modo en que se entiende el sistema de salud en cada país, y por la manera como se financian, se invierten, se gestionan, se regulan y se prestan los servicios, expresadas en los modelos de atención y gestión (D'elía, 2014).

A pesar de las garantías constitucionales, siguen los retrocesos significativos que limitan el goce efectivo del derecho a la salud para los sectores más vulnerables de la población venezolana; quienes no pueden acceder a los servicios y tratamientos o no son atendidos porque los establecimientos públicos de salud carecen de personal médico calificado, equipos básicos, insumos y medicamentos. Hasta que no se cuente con una nueva Ley Orgánica de Salud, que aplique las disposiciones de la Constitución respecto de la creación de un Sistema Público Nacional de Salud, se sigue manteniendo la tradicional estructura del sistema de salud venezolano, altamente fragmentada en un conjunto de subsistemas y con una forma de organización inequitativa, sin universalidad de acceso a los servicios.

Por el contrario, los servicios de la salud pública y la seguridad social siguen separados y el Estado ha desvirtuado la norma constitucional, agregando mayor fraccionamiento, inequidad y debilitamiento a las instituciones rectoras, mediante un sistema paralelo de salud, en el que se ha hecho una cuantiosa inversión con resultados poco satisfactorios, y que ha significado el debilitamiento presupuestario de los centros de la salud pública y de la seguridad social (Carrillo Roa, 2018).

Actualmente el Estado venezolano no ofrece seguridad de garantías mínimas de atención a la

salud de las personas en los centros asistenciales del país, como producto de condiciones de restricción, múltiples y combinadas, a las cuales han estado sometidos la salud pública durante un prolongado número de años, aunado a un desabastecimiento generalizado de insumos y medicamentos importados, que también afecta a los centros de salud privados, y la cual ha ido provocando una alarmante y creciente suspensión o cierre de servicios de salud, fundamentalmente, entonces caben la siguientes preguntas ¿Cómo afrontará el sistema de salud público venezolano la llegada del Coronavirus SARS-CoV-2 responsable de la enfermedad infecciosa COVID-19? ¿Qué responsabilidad asumirá la Administración pública frente al ciudadano durante la pandemia SARS-COVID-19? ¿Cuál será la responsabilidad Patrimonial del Estado venezolano durante y después de la pandemia SARS-COVID-19? (Alvarado y col, 2009).

### **El impacto de la pandemia del SARS-COVID-19 en el sistema de salud público nacional**

El inicio de la pandemia del SARS-COVID-19 divisó las deficiencias de muchos de los sistemas de salud de los países latinoamericanos, como el venezolano que durante este año de emergencia médica sanitaria se ha visto superados por las circunstancias en varias ocasiones. Detrás de la alta tasa de contagio y mortalidad en el continente hay un sistema económico que impide guardar las medidas adecuadas a una parte de la población y una falta de inversión en salud por el gobierno.

Ciertamente el Reglamento Sanitario Internacional 2005, "RSI 2005", es un acuerdo internacional jurídicamente vinculante suscrito por 196 países, entre los cuales se encuentran todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, (OMS), como

lo es el caso de Venezuela, que es el organismo internacional del Sistema de las Naciones Unidas, (UN), responsable de la salud, ayudan a los países a abordar las cuestiones de salud pública. Al parecer la respuesta no es tan sencilla, ni fácil pues en el conducir de la salud y de la pandemia del SARS-COVID-19 específicamente, también inciden otros factores como las políticas del Gobierno, las decisiones de los gobernantes, la actitud de los ciudadanos, la falta de empleo y la pobreza (OMSe, 2020).

Estos dos últimos factores pueden haber sido decisivos en Venezuela donde, mucho ciudadano debió salir a trabajar para ganar su sustento a pesar de las cuarentenas y los distanciamientos sociales obligatorios. El reto principal en la pandemia ha estado en la debilidad de los sistemas de protección social, que en Venezuela se ha hecho muy evidente en los últimos años. En Venezuela existe un alto porcentaje de los ciudadanos que carecen de un seguro médico, ni público ni privado, y tampoco tiene ingresos suficientes para pagar sus gastos médicos y se quedó sin acceso a los servicios de salud.

Lo más imperioso en esta coyuntura es poner aceleradamente el fracturado y disfuncional sistemas de salud venezolano en condiciones de poder hacer frente a la avalancha de pacientes con COVID-19. Sin embargo, para el escenario venezolano, esto sería una labor titánica, pues apenas hay servicios públicos eficientes. Esto claramente demuestra otras de las limitaciones del gobierno socialistas en los dos últimos decenios, no han utilizado los enormes ingresos del petrolero para construir un sistema de salud pública fuerte y fortalecer el resguardo de los derechos sociales. La situación actual de Venezuela es particularmente trágica a este respecto (Peñañiel y col, 2020).

Aunque ningún país del mundo estaba listo para la pandemia del SARS-COVID-19, a unos los halló pésimamente en condiciones deplorables peor que a otros y esto se debió también a las pocas inversiones de los gobiernos en salud, o debido a la gran corrupción en los sistemas de salud, como se viene observando en el sistema venezolano donde se puede observar lo siguiente: la sustracción de bienes e insumos médicos-quirúrgicos en diferentes centros hospitalarios e instituciones de salud y su venta ilícita en dólares, así como la solicitud indebida de dinero en centros asistenciales públicos, posiblemente se ha agravado durante la pandemia debido al incremento de personas que los requieren y al bajo salario del personal de salud, que presta servicios en condiciones inhumanas y precarias, sin equipos de bioseguridad y poniendo en riesgo la propia vida (Jiménez, 2013).

Las denuncias más frecuentes el cobro en divisas extranjera, por parte del personal de salud en los hospitales, para permitir el ingreso de personas; para aplicar los cuidados o tratamientos necesarios; y para realizar exámenes y cirugías. Este dinero es requerido bajo la figura de “colaboración”. haciendo cobros ilegales a familiares de pacientes con COVID-19 para conseguirles equipos alquilados de la misma institución hospitalaria de la salud pública, insumos y hasta cama de hospitalización. En muchos de los centros de salud se están haciendo pagos ilegales para alterar las actas de defunción de personas que murieron con el Coronavirus SARS-COV-2 y para modificar las causas de muerte para que los familiares no tengan que cumplir con las cremaciones que es lo que se hace en estos casos, o el cobro en divisas para entregar las cenizas de la cremación.

Entre las nuevas modalidades de corrupción en el sector salud se registró el presunto cobro en divisas para la expedición de certificados para COVID-19, sin

los debidos protocolos. También se registraron casos de presunto tráfico de influencia para la administración de la vacuna contra la COVID-19, así como denuncias contra trabajadores de la salud, quienes presuntamente sustraen medicinas e insumos del sistema público.

Nicolas Maduro calificó la falta de materiales e insumos y la ausencia de médicos como un problema común a todos los centros hospitalarios de la red pública nacional y admitió la responsabilidad del Gobierno Nacional; y los calificó a estos viejos establecimientos hospitalarios públicos como una vergüenza para la revolución (González, 2018).

La insegura, precaria y colapsada infraestructura hospitalaria, de los programas y servicios médicos; desabastecimiento de productos farmacéuticos como medicamentos, productos biológicos, materiales e insumos médicos para la realización de actos quirúrgicos indicados a los pacientes; insuficiencia de reactivos, pruebas diagnósticas y materiales para laboratorio clínico, pruebas básicas o especiales y bancos de sangre que impiden descartar enfermedades en las donaciones de sangre, anatomía patológica y radioisótopos para imagenología; obsolescencia de equipos médico-quirúrgicos y fallas en su mantenimiento; dificultades para el acceso a tratamientos médicos, limitadas condiciones de trabajo del personal de salud, entre otros aspectos, exponen la poca o nula capacidad de la red asistencial pública de salud venezolana para dar respuesta al crecimiento de la demanda en materia de asistencia sanitaria y visibilizan lo que se ha denominado la emergencia sanitaria en Venezuela, que la pandemia del SARS-COVID-19 solo lo que vino fue agravarla (Ulmer, 2018).

Otra situación problema de la salud en Venezuela que hizo evidente y se resaltó con la pandemia del

SARS- CoV-2 es la poca autonomía sanitaria, que se notó desde la falta de implementos de protección médica hasta en la adquisición de las vacunas.

Todas estas inadecuadas políticas para el sector salud. Como ya se señaló la alta inestabilidad de las políticas públicas, el altísimo índice de rotación de las autoridades sanitarias, y los elevados niveles de improvisación, corrupción, impunidad y clientelismo.

Si embargo a este tipo de concepción se contraponen otra, que la interpreta y la percibe como un derecho humano y social fundamental, que debe ser resguardado, protegido y garantizado por el Estado en forma universal e integral a todos los ciudadanos, sin distinciones de ningún tipo y con amplia participación ciudadana (Bernardini, 2017).

El sistema de salud público nacional, así como el resto de los sectores sociales, ha estado caracterizado por la opacidad en el acceso a la información pública: recursos presupuestarios invertidos, boletines epidemiológicos, centros de salud inoperativos, subregistro de indicadores de enfermedades, compras, asignación de obras, entre otros. Esto contradice lo plasmado en el artículo 51º de la Constitución referente al derecho que tiene todos los ciudadanos a realizar peticiones a funcionarios públicos y recibir respuestas oportunas. Los sistemas de salud son el conjunto de acciones, normas y personas que una nación o colectividad construye para satisfacer las necesidades y demandas de salud de su población, y cuyas actividades se relacionan directa o indirectamente con la atención a la salud individual y colectiva (Gil, 2011).

La pandemia del SARS-CoV-2 ha ocultado e invisibilizado el resto de los problemas de salud, da la sensación de que sólo importa la pandemia, pero hay una gran cantidad de asuntos médico sanitarios que no se están resolviendo en los centros asistenciales

públicos, basta ver la enorme cantidad de solicitudes de ayuda que pululan por las diversas redes sociales, provenientes de personas enfermas que no logran resolver sus problemas en el sistema público, y que solicitan apoyo para resolverlas en el sector privado.

Antes del inicio de la pandemia en Venezuela, del SARS- CoV-2 en marzo del 2020, y como ya ha sido señalado, existía un evidente deterioro del sistema de salud, expresado en la incapacidad de la red asistencial para responder a las necesidades de la población, déficit de personal capacitado, desabastecimiento de medicamentos e insumos básicos para la atención. Dada la imposibilidad de conseguir información sanitaria y epidemiológica actualizada, es difícil expresar la magnitud de la crisis, sin embargo, existen estimaciones de diversas fuentes que dan cuenta de esa situación (OPS, 2018).

### **La responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado venezolano en oportunidad a la pandemia SARS-COVID-19.**

La teoría de la responsabilidad patrimonial del Estado en Venezuela, es resultado de la jurisprudencia del Consejo de Estado, del Tribunal de conflictos y de los propios Tribunales judiciales, el sistema de responsabilidad patrimonial del Estado es consecuencia del despliegue o en circunstancias involución jurisprudencial de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Con la concepción actual de Estado, el concepto de responsabilidad que se tenía antes, evoluciono, así las cosas comienzan a constatarse en un Estado liberal y a su vez, un Estado de Derecho en donde se reconocen y se protegen algunas garantías fundamentales de los ciudadanos. En este sentido, se crearon dos principios importantes a saber: (1). Que el Estado actúe, pero sujeto a la ley (principio de

legalidad) (2). Que el Estado actúe, pero que pague los perjuicios ocasionados (principio de responsabilidad).

Entonces la responsabilidad extracontractual es la obligación de asumir las consecuencias patrimoniales de un hecho dañoso, en términos generales, el daño es una fuente de las obligaciones, y quien causa ese perjuicio debe responder, dependiendo el tipo de responsabilidad, civil, disciplinaria o penalmente, ante la persona a la que le causó el daño. En materia de responsabilidad extracontractual del Estado, quien tiene la obligación de resarcir el perjuicio, es el mismo Estado, por alguna acción u omisión que haya causado a través de sus entidades públicas (Saavedra, 2005).

Ahora bien, teniendo en cuenta que el artículo 140° de la Constitución bolivariana, es el fundamento jurídico más importante en materia de responsabilidad estatal, es importante traerlo a colación: “El Estado responderá patrimonialmente por los daños que sufran los o las particulares en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea imputable al funcionamiento de la administración pública”.

En este sentido, la condición anterior se ha estimado como la disposición general de responsabilidad, y acarrea consigo las siguientes reglas: (1) La responsabilidad del Estado es directa, por lo cual se disipa la exigencia de solicitar primero al servidor público y, sólo subsidiariamente, al Estado; (2) El Estado responde por el daño antijurídico, no por la conducta dolosa o culposa de sus agentes; (3) En el caso de resultar condenado el Estado, este debe repetir contra sus servidores. En este sentido, es la conducta que comete el Estado a través de sus entidades públicas y que es susceptible de ser demandada ante la jurisdicción por causar un perjuicio

que la víctima no tenía la carga de soportarlo. (Guerra y Pabón, 2020).

Por su parte, el artículo 6° (ibídem), contenido en el Título I expone entre otros principios, como siempre responsable al gobierno venezolano: “El gobierno de la República Bolivariana de Venezuela y las entidades políticas que la componen es y será siempre democrático, participativo, electivo, descentralizado, alternativo, responsable, pluralista y de mandatos revocables”.

De acá, se puede deducir por lo tanto que la responsabilidad del Estado, es una responsabilidad objetiva al concurrir componentes que prueben el daño ocasionado, y la relación entre la acción u omisión y el daño, a lo que se le denomina como nexos causal el cual se rompe con alguna causal de exclusión como la fuerza mayor, culpa exclusiva de la víctima o de un tercero. En esos términos, se proscriben todo tipo de responsabilidad subjetiva, es decir, que no se tiene en cuenta el aspecto subjetivo de quien comete el ilícito, transformado en culpa o dolo que interfiere en la voluntad del agente o servidor público (Motta Castaño, 2010).

Es por esto que para imputarle la obligación al Estado de reparar perjuicios, el daño se ha determinado, como un requerimiento obligatorio para que aparezca la responsabilidad del Estado; es más, es su punto de partida, pero su presencia es autónoma de que haya o no un responsable que deba repararlo igualmente conceptualizado como la “lesión del derecho ajeno firme consistente en el detrimento económico recibido, en el perjuicio patrimonial. El daño puede causarse en dos dimensiones, por un lado, un daño material, y por un daño inmaterial, de difícil cuantificación y que a su vez se divide en daño fisiológico, daño a la vida en relación, sin embargo, reparar este tipo de daños comprende que “el dolor es

imposible medirlo con criterios objetivos, por ser en esencia subjetivo soportado por el perjudicado, a la vez que en el daño moral que lo agobia (Hinestrosa, 2017)

Si bien es cierto en el ordenamiento jurídico venezolano la responsabilidad del Estado encuentra su constatación en preceptos constitucionales que datan de 1830, un sistema propio de responsabilidad patrimonial del Estado se ha erigido con principio en determinaciones o resoluciones del Tribunal Supremo de Justicia, y otros órganos de la jurisdicción contencioso-administrativa, no obstante que esos órganos para determinar esa responsabilidad se servían, inicialmente, de las disposiciones del Código Civil y luego, aunque con oscilaciones, postularon reglas propias de derecho público.

La responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado es el resultado de lo que la doctrina ha entendido como la actividad anormal o hecho ilícito hallamos su argumento en el derecho de los administrados de percibir servicios públicos de calidad y el deber de la Administración de prestarlo (Badell, 2021).

El ya comentado artículo 140 del texto constitucional Bolivariano proviene o bien “...de la facultad de proceder en una definida dirección (poderes), o una restricción en razón de la libertad de actuar (deberes). La relación o el nexo entre el derecho y el deber crea la idea de vínculo jurídico que en el aspecto de la responsabilidad extracontractual del Estado se interpreta en una relación jurídica administrativa o de derecho público, en la cual el Estado es parte demandada unido de sus poderes y prerrogativas; y como derivación de esta relación el derecho subjetivo en cuestión, acoge el adjetivo de público, estructurado como derecho subjetivo público del administrado (Quiroz, 2002).

La responsabilidad extracontractual del Estado representa para el administrado un derecho calificado como un derecho innato a la persona humana miembro de cualquier sociedad democrática y de justicia. La expresión garantía constitucional hace referencia a lo que consagra la carta magna en el sentido de que se cumplirán y respetarán los derechos que la misma ofrece, tanto en lo que se expone al ejercicio de los de carácter privado como a los de naturaleza pública. La garantía restringe la autonomía del legislador en aras de una institución, pero no adjudica derechos subjetivos la responsabilidad del Estado como garantía patrimonial derivada de una acción indirecta; lesión o daño a un ciudadano causada por un bien público; atención medica deficiente. Esta garantía actúa contra el funcionario público en ejercicio de sus funciones en este caso el medico como tratante o como directivo (Nikken, 2007).

La garantía constitucional comprende dos efectos: (i). La existencia de medios para asegurar la indemnización de daños que lesionan la responsabilidad como derecho y (ii). La existencia de medios para indagar seriamente los hechos cuando ello sea necesario para establecer la verdad. Ambos efectos están representados expresamente en el texto constitucional en los artículos 259o y 281o, numeral 2, mencionados supra.

Mandato in commento en concordancia con el encabezamiento del artículo 335o ejusdem “El Tribunal Supremo de Justicia garantizará la efectividad de las normas y principios constitucionales por lo que su Sala Político-administrativa se convierte en el garante de la responsabilidad de la Administración como valor, principio y regla de derecho. A su vez esta sala tiene la obligación de garantizar la responsabilidad extracontractual del Estado para asegurar su efectividad con los medios a

su alcance, por esta razón el administrado debe disponer de medios judiciales sencillos y eficaces para la protección de su derecho a ser indemnizado por daños o perjuicios imputables al funcionamiento normal o anormal de los entes del Estado (Soto, Chirinos y Tavares, 2012).

En el caso este tipo de responsabilidad simboliza un respaldo de particular amparo al patrimonio de los particulares y la obligación de la Administración de resarcir los daños ocasionados por su labor o función, cuando el referido daño sea imputable a la actividad administrativa, exista un nexo causal entre el agente y el daño, y que este sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado.

El servicio público como actividad administrativa se define como: “aquella actividad de naturaleza prestacional destinada a satisfacer necesidades colectivas de manera regular y continua, previamente calificada como tal, mediante un instrumento legal (publicatio), realizada directa o indirectamente por la Administración y por lo tanto sujeta a un régimen de Derecho Público” (Martínez, 2014).

La responsabilidad patrimonial de la Administración escenifica el deber y el compromiso del Poder Público de indemnizar, los perjuicios ocasionados por sus actividades en la ocasión en que suscite un detrimento o transgreda el patrimonio de un particular implantándole una carga que no debía soportar, generando subordinación del poder al derecho.

Pero, en el caso particular de la responsabilidad patrimonial extracontractual de la Administración pública por deficiente o anormal desempeño de los servicios públicos, una específica importancia recae en el artículo 117º constitucional, por cuanto señala el derecho de las personas de tener acceso a bienes y servicios de calidad, se constituye como una garantía,

enlazada con el artículo 140, designada a proteger a los administrados el apropiado funcionamiento de los servicios públicos y el derecho a recibir el necesario indemnización, compensación o reintegro de los daños causados por el normal o anormal funcionamiento de los mismos, en los casos que el Estado y Administración pública sea causante del daño provocado.

El derecho público moderno en sus disposiciones generales, se establece la obligación directa del Estado de responder patrimonialmente por los daños que soporten los particulares en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que el perjuicio sea imputable al funcionamiento, normal o anormal, de los servicios públicos y por cualesquiera de las actividades públicas, administrativas, judiciales, legislativas, ciudadanas o electorales, de los entes públicos o incluso de personas privadas en ejercicio de tales funciones (Henao, 2015).

Asimismo a través de otro instrumento legal como lo es la Ley Orgánica de Administración Pública, la cual recoge en su artículo 14º el principio de responsabilidad patrimonial extracontractual de la Administración y señala que

La Administración Pública será responsable ante los particulares por la gestión de sus respectivos órganos, de conformidad con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que corresponda a los funcionarios o funcionarias por su actuación (Torrealba, 2012 ; Martínez, 2014).

Con todo lo antes relatado, se concibe entonces la idea de que el Estado de Derecho se compone por tres principios fundamentales, que se disponen en la imposición del Estado a la Ley, como son: (a). Principio de Responsabilidad Patrimonial, (b).

Principio de Legalidad y (c). Principio de Separación de los Poderes Públicos.

Finalmente, como consecuencia de ser un sistema de responsabilidad objetiva, ajeno a los elementos de dolo o culpa en la verificación del daño, la responsabilidad patrimonial está sujeta a que se desarrolle si concurren tres elementos: (i). El daño que trae como consecuencia la disminución o afectación del patrimonio de un sujeto. (ii). El nexo causal o relación de causalidad que vincule el daño con la actividad administrativa. (iii). La imputación del daño a la Administración (Milans y Urríes, 2008; Torrealba, 2012).

La responsabilidad patrimonial del Estado, por prestación deficiente de los servicios de salud durante la pandemia del Coronavirus SARS-COVID-19. La salud pública se ocupa fundamentalmente de promover la salud de las poblaciones mediante la prevención de enfermedades y lesiones. Es, en esencia, una tarea moral, porque el fin que persigue es el avance del bienestar humano. Las cuestiones éticas son inherentes a todos los aspectos de la práctica y la política de la salud pública.

Resulta indiscutible que el impacto que ha acarreado la pandemia del SARS-COVID-19 han sido de tal dimensión, que la acción del Estado ha acontecido deficiente, insuficiente o ineficaz para detener y enmendar esos impactos adversos, por lo que la idea de derecho como ser y deber ser, se ve irremediamente frustrada al enfrentarla con la realidad social los costosos resultado que ha ocasionado el Coronavirus SARS-CoV-2 y que el Estado ha sido incapaz de dar una solución pertinente, apropiado o conveniente. De tal modo, surge una reconsideración jurídica en lo concerniente a la responsabilidad en la producción y perpetuación de los daños, especialmente en los grupos más

desaventajados de la sociedad, marginados, vulnerables, excluidos y sin acceso a los beneficios y oportunidades del desarrollo (Soto, 2001).

La responsabilidad del estado frente al advenimiento del Coronavirus SARS-COVID-19, con el ánimo de plantear la necesidad de establecer una responsabilidad objetiva desde el estado constitucional frente al Coronavirus, así como determinar las perspectivas del deber de solidaridad y reparación desde la responsabilidad objetiva. La pregunta obligada es ¿Existe responsabilidad del Estado por los efectos nocivos de la pandemia SARS-COVID-19, desde la justicia, la igualdad y el estado constitucional?, desde un planteamiento que priorice la justicia, la igualdad y la responsabilidad del Estado en relación con los daños y perjuicios irrogados, y al deber de solidaridad y reparación que asiste en un estado social, comprometido con la plena vigencia y garantía de los derechos y la dignidad humana.

Es por ello que se analizará la responsabilidad del Estado venezolano frente al advenimiento del Coronavirus SARS-COVID-19, con la osadía de esbozar la necesidad de establecer una responsabilidad objetiva desde el estado constitucional frente a la pandemia de este nuevo Coronavirus, SARS-CoV-2 así como determinar las perspectivas del deber de solidaridad y reparación desde la responsabilidad objetiva (Méndez, 2008; Torrealba, 2012).

Y, es precisamente en esa prerrogativa sobre la responsabilidad, en esa naturaleza negligente, culposa, de abandono y de desidia estatal, en el cual se cimentan y se legalizan las reclamaciones y la ambición de justicia e igualdad en el estado constitucional, a través de la evolución y el desarrollo de las actuaciones que conciben parte del deber de solidaridad, la indemnización de los derechos y

reparación del daño, por todas los perniciosos efectos o consecuencias que a su avance ha legado la pandemia SARS-COVID-19.

Se ha acostumbrado y se ha documentado e instruido la responsabilidad del Estado, desde la tríada de elementos que la conforman, a saber: (a). El daño antijurídico, (b).La imputación y (c). El nexos causal. Es desde la propia Constitución de 1999, en donde comienza a ostentarse el contexto regulador que encamina a estructurar la obligatoriedad del Estado de responder por los daños antijurídicos que le sean atribuibles e imputables (Hernández, 2004).

Retornando al tema de la pandemia del SARS-COVID-19, sus efectos y consecuencias eran totalmente y definitivamente predecible, y la responsabilidad del Estado se desprende por lo tanto dentro del contexto del riesgo previsible. Por ende, impedir y prever el deterioro era el cometido asignado de los gobernantes públicos, de la cual no atinaron apropiadamente. Existen, en consecuencia, la transgresión, el incumplimiento y la vulneración de una obligación derivada del estado constitucional y la responsabilidad por el resultado, en discernimiento a la naturaleza constitucional de la conculcación endosada, por lo que los daños a los derechos deben ser resarcidos por razones de justicia. Así lo consagra el artículo 141º Constitución Bolivariana:

La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho.

Entonces, los presupuestos normativos que aseguran la atribución de responsabilidad patrimonial del Estado, se condensan como se mencionó antes

en el artículo 140° y 141° de la Constitución Bolivariana, a la par con el principio de igualdad vertido en el artículo 21° del mismo texto; y, esto debe fundarse en el reconocimiento del ser humano y su dignidad intrínseca, como objetivo *prima facie* de la realización política del Estado, según lo expresa el contenido del artículo 2o de la Constitución (Iribarren,, 2006; Torrealba, 2012).

En consecuencia, la inculpación jurídica transita, sin lugar a vacilación, por el estudio y comprobación del daño como fundamento prevalente dentro de la responsabilidad del Estado, porque se asocia fraternalmente con el mundo de los derechos, y cuyo resguardo y amparo constitucional ayuda de apoyo para establecer la causa de la atribución jurídica que, ante los acontecimientos evidente de la realidad fáctica, consolidan el litigio de responsabilidad.

A este respecto, durante una emergencia médico sanitaria como la generada por el SARS-COVID-19, cabría preguntarse ¿Es la salud solo un problema que deben enfrentar por sí solo el Estado y los médicos, o existen otros actores involucrados? Es ampliamente reconocida la obligación del Estado de protegerla, pero la respuesta a esta pregunta, es en general que la protección de la salud, lejos de ser un asunto que concierna únicamente a los gobiernos y los médicos, debe ser una preocupación de todos los ciudadanos integrantes que componen una sociedad determinada (Ortiz, 2008; Soto, 2001).

Tal como lo indica el artículo 83° y 84° de nuestra Constitución, así también respalda esta obligación el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Durante la emergencia médico sanitaria como la actual generada por la presencia del Coronavirus SARS-CoV-2, el derecho a la salud alcanza características inherentes especiales, éste se transforma de un derecho programático a una

obligación positiva para el Estado en quien reincide la imprescindible estructuración y organización de políticas públicas y la asignación de las partidas presupuestales necesarias.

Atendiendo estas consideraciones le corresponde al Estado prevenir que la salud de la población sea perjudicada por lo que deberá desarrollar acciones provisorias antes de que las enfermedades contagiosas se presenten. Una vez diseminadas las infecciones, el Estado deberá asegurar a la población la posibilidad de un diagnóstico fiable y de un seguimiento de los casos capaces de garantizar la atención médica adecuada y dictar las medidas orientadas a prevenir la transmisión y el contagio (Beladiez, 1997).

De igual manera, deberá garantizar la suficiencia de los medicamentos indispensable con la calidad requerida y a costo asequible para la colectividad. Se deberá dar atención de manera preferente a los grupos más desvalidos de la población como son los adultos mayores, las mujeres embarazadas, los discapacitados o aquellos que por su condición económica, les sea difícil o imposible el pago de la atención médica o de los medicamentos que requieran.

Hacer frente a estas acciones, antes y durante la aparición de una emergencia sanitaria, como la del SARS-COVID-19 requiere que los Estados cuenten con los recursos suficientes. Aun cuando esto resulte complicado no hay otra salida, el desarrollo de una buena planificación y previsión de recursos para elaborar los presupuestos necesarios, deberán ser considerados como acción prioritaria capaz de afrontar cualquier emergencia médico sanitaria que se presente. Responsabilidad social si bien, corresponde al gobierno asumir, en primer término, la responsabilidad de atender los problemas de salud de

su población, esto no significa convertirlo en el único sujeto obligado. Aun cuando los gobiernos atendieran con el máximo de sus capacidades los requerimientos de salud de su población durante una emergencia sanitaria, ésta podría ser insuficiente ante la magnitud del problema, por ello se requiere del apoyo de otras entidades y organizaciones privadas, así como de los individuos en lo particular (EFE, 2018 ; Editorial Lancet, 2018).

No obstante, la relación de causalidad en la responsabilidad patrimonial del Estado puede ser desvirtuada, trayendo como consecuencia que se desvirtúe la responsabilidad patrimonial extracontractual de la Administración, por la ocurrencia de causales eximentes que limite la objetividad del sistema de responsabilidad, basadas en las conocidas en el Derecho Civil.

La fuerza mayor: es una causa extraña que se refiere a hechos imprevisibles o irresistibles, pero que son ajenos por completo a la actividad administrativa, el suceso es inevitable, aun de haberse previsto. El caso fortuito: supone aquellos daños que están causados por hechos imprevisibles o inevitables, pero que están producidos dentro de la prestación del servicio público o de la organización administrativa. Caso fortuito es el suceso que no pudo preverse, pero que de haberse previsto se hubiera podido haber evitado (Gil,2011).

El Estado de igual modo, puede aferrarse a la convicción que el advenimiento de la pandemia SARS-COVID-19, es un caso fuerza mayor un hecho imprevisible o irresistible, pero que es ajeno por completo a la actividad administrativa del Estado, que era inevitable, aun de haberse previsto. Pero sin embargo el advenimiento de la pandemia SARS-COVID-19, era un hecho avisado y previsible, para lo cual el Estados venezolano debería disponer de los

medios legítimos y adecuados para contrarrestar sus efectos perjudiciales, sin que sea válido oponer la pandemia como una causa extraña constitutiva de fuerza mayor.

En tal virtud, se considera que el ultraje de derechos constitucionales fundamentales, constituye un agravio grave a la vida digna, y tal como se ha hecho mención desde el inicio, el Estado que decepciona las perspectivas obligacionales que en él se han confiado, tiene la obligatoriedad sucesiva de comprometerse por los detrimentos originados en oportunidad de su acción u omisión antijurídica.

En el 2020 y con ocasión a la pandemia mundial del SARS-COVID-19, el gobierno venezolano decidió declarar el Estado de Emergencia a través del decreto No 1.460, como mecanismo necesario para evitar la propagación de este nuevo Coronavirus y así proteger y garantizar el derecho fundamental a la salud y por ende a la vida de todos los venezolanos. Así las cosas, se expidieron una serie de decretos leyes para aminorar la eventualidad que perjudica a los diversas colectividades del país. No obstante, se han sucedido una serie de desconfianzas relacionada a la conformación sí en consecuencia, la pandemia causada por el SARS-CoV-2 puede fundamentarse para objeto jurídicos como una fuerza mayor (Azuaga, 2021).

Para lo cual, se hace necesario analizar si esta pandemia es un hecho externo, imprevisible e incontenible; en lo que atañe a la particularidad de externalidad, naturalmente no es un hecho que depende de la intención del gobierno venezolano, ni de sus administrados, sino que es una causa externa, que se originó en Asia en China en la ciudad de Wuhan, y se propago a todos los países del mundo y en el territorio venezolano.

En lo que compete a la imprevisibilidad, si se podía expresar por un lado, que no era previsible la existencia de una pandemia debido a un agente infeccioso como lo es este Coronavirus, pero si habría que examinar si esta imprevisibilidad podría distorsionarse si al constatar la propagación que tuvo la pandemia en Europa, le era posible a Venezuela prever los efectos de la misma, y tomar medidas de contención que no permitieran dichos efectos, como por ejemplo, el cierre del Aeropuerto Internacional de Maiquetia, entre otras medidas preventivas.

En cuanto a la irresistibilidad, se analiza si efectivamente no era posible impedir el acontecimiento del suceso, a pesar de hacer todos los empeños factibles; en este caso, si podría hacer referencia a un evento irresistible, pues la pandemia por su característica de ser expansiva de manera progresiva, y al tener una fuente internacional, sería difícil que no llegara al territorio venezolano. Ahora bien, en caso de que se pueda imputar responsabilidad al Estado, el medio de control de reparación directa permite que la víctima puede recurrir a la jurisdicción contencioso administrativa, para que el Estado responda por los daños causados por su agente, que tiene como pretensión solicitar la declaración de responsabilidad y en consecuencia la una indemnización al demandado por la acción u omisión que generó un daño antijurídico al individuo.

Entonces habria diferencia entre responsabilidad extracontractual y contractual, claro que si, la contractual se deriva de un incumplimiento de obligaciones suscritas entre las partes, mientras que la extracontractual, tiene que ver con la causación de un daño que causa perjuicios a una persona.

Los artículos 140 y 141 de la constitución bolivariana hacen una esquematización a través del cual es ejecutable demandar directamente al Estado

venezolano, cuando ocasione daños a los particulares derivados de una actuación administrativa irregular. El planteamiento de responsabilidad responsabilidad objetiva civil institucional civil subsidiaria; se verifica cuando la satisfacción la realiza, no el responsable criminalmente (médico), sino un tercero que resulta civilmente responsable (director, coordinador o administrador de una institución hospitalaria), es decir, la que se refiere al sujeto obligado igual (Estado o el ente privado), tanto el responsable criminalmente. Para la potestad de proceder a demandar al Estado es indispensable demostrar que el funcionario público estaba inhabilitado. En ese mismo contexto la responsabilidad civil supletoria; en este supuesto no está condicionada a la del responsable penalmente, que no existe y se le impone al tercero (director, coordinador o administrador de una institución hospitalaria) no como consecuencia de una responsabilidad penal preexistente, sino cabalmente en ausencia.

Por último, es conveniente anotar, la responsabilidad civil solidaria; en este supuesto responde civilmente por igual, tanto el responsable criminalmente como los que no lo son. (director, coordinador o administrador de una institución hospitalaria). Acá es imprescindible comprobar que el daño fue incitado por un acto doloso del servidor público. La responsabilidad que señala el artículo constitucional in commento abarca a la derivada por los daños provocados por la institución prestadora de salud pública o en su defecto por el personal médico de planta o de emergencia o de la directiva (Contardo, 2013).

La carta magna bolivariana con dichos artículos ya comentados, hacen una esquematización a través del cual es ejecutable demandar directamente al Estado venezolano, cuando ocasione daños a los particulares derivados de una actuación administrativa irregular. El

planteamiento de responsabilidad civil subsidiaria para la potestad de proceder a demandar al Estado es indispensable demostrar que el funcionario público estaba inhabilitado; así como el sistema de responsabilidad solidaria, en el que es imprescindible comprobar que el daño fue incitado por un acto doloso del servidor público. La responsabilidad que señala el artículo constitucional in commento abarca a la derivada por los daños provocados por la institución prestadora de salud pública o en su defecto por el personal médico de planta o de emergencia o directivo.

La actividad anormal del Estado involucra también la prestación de un servicio público deficiente. En el caso de la prestación deficiente de los servicios de salud, la responsabilidad patrimonial del Estado se restablece cuando el personal médico que labora en las instituciones públicas de salud a nivel de las emergencias o en la directiva actúa negligentemente, ya sea por acción u omisión, y ocasiona un daño a los bienes o derechos de los pacientes. Esto tiene su basamento en lo establecido en los artículos; artículo 1.191°. ... directores son responsables del daño causado por el hecho ilícito de sus sirvientes y dependientes, en el ejercicio de las funciones en que los han empleado”. Artículo 1.193°. “Toda persona es responsable del daño causado por las cosas que tiene bajo su guarda, a menos que pruebe que el daño ha sido ocasionado por falta de la víctima, por el hecho de un tercero, o por caso fortuito o fuerza mayor”.

La actuación irregular del Estado no radica únicamente en el incumplimiento de los deberes legales de los funcionarios públicos, establecidos en leyes o reglamentos del ordenamiento jurídico, sino que estipulándose de la asistencia médica a su cometido, o cuidado, se genera igualmente por la inobservancia de las disposiciones de la ciencia médica en el instante del ejercicio de sus actividades,

esto es, por no haberse sometido a los procedimientos médicos o científicos exhortados para los mismos de la *lex artis ad hoc*, o a la obligación de proceder con la celeridad que exige la *lex artis ad hoc*.

La indemnización como un derecho fundamental de las víctimas, como en el caso de los daños generados por la prestación de un servicio de salud deficiente, está en ceñida vinculación con el derecho a la salud, al resguardo de la integridad física y psicológica (art. 46° “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;”) e incluso a la propia vida (art. 43° “El derecho a la vida es inviolable.”).

De este derecho a la indemnización en provecho de los particulares se origina a su vez el derecho a una “equitativa indemnización”. Su esencia y su cuantía penden del nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como con las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos.

Por todo esto, la indemnización ha de adjudicarse, de manera adecuada y equitativa al compromiso de la transgresión y a las particularidades de cada caso en común, contemplando: (1). El daño físico o psicológico; (2). Los perjuicios ético-morales, y (3). Los desembolsos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales, entre otros. Los procesos con un objeto sancionador consisten en el procedimiento de responsabilidad administrativa a los servidores públicos y el proceso penal. Los procesos con fines indemnizatorios son la vía civil, si se demanda al médico en lo particular; o bien, la vía administrativa, si se demanda al Estado.

El artículo 259° de la Constitución ... “condenar al pago de sumas de dinero y a la reparación de daños y perjuicios originados en responsabilidad de la

Administración...”, otorgando la competencia a los órganos de la jurisdicción contencioso administrativa, conformada por el Tribunal Supremo de Justicia y demás tribunales de la República, siendo el criterio competencial el de la cuantía, para determinar a qué instancia de dicha

Ahora bien, lo relacionado con la reparación debido al lucro cesante y daño moral la pretensión del actor tiene su basamento en lo establecido en el artículo 1.196°. “La obligación de reparación se extiende a todo daño material o moral causado por el acto ilícito”, artículo 1.273° “Los daños y perjuicios se deben generalmente al acreedor, por la pérdida que haya sufrido y por la utilidad de que se le haya privado, salvo las modificaciones y excepciones establecidas a continuación”. Asimismo, la Ley Orgánica de Salvaguarda del Patrimonio Público artículo 34° de la ley en referencia establece que: “El funcionario o empleado público responde civilmente cuando con intención, negligencia, imprudencia o abuso del poder cause un daño al patrimonio público”.

Finalmente el artículo 281° de la Constitución hace mención a las atribuciones del Defensor o Defensora del Pueblo como lo es: 6) Velar por el correcto funcionamiento de los servicios públicos, amparar y proteger los derechos e intereses legítimos, colectivos o difusos de las personas, contra las arbitrariedades, desviaciones de poder y errores cometidos en la prestación de los mismos, interponiendo cuando fuere procedente las acciones necesarias para exigir al Estado el resarcimiento a las personas de los daños y perjuicios que les sean ocasionados con motivo del funcionamiento irregular de los servicios públicos.

Finalmente, la responsabilidad extracontractual patrimonial del Estado es un organización, versada como un valor superior, en el principio general del derecho público, obligación constitucional del Estado

en su actuación en cualquiera de las funciones públicas en que este se desempeñe, es el derecho subjetivo público de fuerza, rango o valor constitucional, garantía constitucional concerniente al particular o administrado, miembro de alguna sociedad de índole democrática y de justicia, para demandar a través de un procedimiento administrativo o jurisdiccional el resarcimiento de daños y deterioro, materiales y morales, provocados en su disposición jurídica derecho subjetivo e interés legítimo o interés jurídico actual o en sus posesiones o patrimonio muebles o inmuebles atribuibles a la actividades, ordinarias o anómalas de las entidades y órganos del Estado venezolano.

### Conclusiones

La pandemia del SARS-COVID-19, en Venezuela se instala sobre un sistema de salud más que precario, destruido, después de 18 años de políticas públicas donde privó el interés político y económico sobre la capacidad y dirección técnica. La vulneración del derecho a la salud ha ido incrementándose en los últimos años con la afectación de los elementos que conforman esta prerrogativa: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Desde el gobierno de Nicolás Maduro y, concretamente, desde el Ministerio para la Salud (MPPS), órgano competente en materia sanitaria, no se han hecho las formulaciones, coordinaciones y ejecuciones pertinentes, en materia de salud pública, ni la atención a los requerimientos de los diversos actores que hacen vida en la sociedad para afrontar las diversas vicisitudes que se generaran con esta pandemia.

La responsabilidad estatal ha evolucionado desde su origen, pues anteriormente todos los fallos eran justificados a través del principio de irresponsabilidad

del Estado. Es por ello que con el objeto de desvirtuar algún tipo de responsabilidad del Estado, se han establecido tres causales de exoneración de responsabilidad que podría alegar el Estado ante una eventual demanda, por un lado, la fuerza mayor que se caracteriza por ser un hecho imprevisible, irresistible y externo, el hecho de un tercero, que hace referencia al daño que causa un tercero, y la culpa exclusiva de la víctima, relacionada directamente con el hecho de que la víctima haya causado un daño.

Ahora bien, con la situación actual del país y de la red pública hospitalaria agravada aun más por esta pandemia del SARS-CoV-2 dando respuesta a la pregunta de investigación inicialmente planteada, se analizará si es posible imputarle al Estado venezolana la responsabilidad extracontractual patrimonial o alegar la fuerza mayor para exonerarlo.

Al analizar los elementos de la responsabilidad como es la acción u omisión, que en el caso concreto sería la omisión de no prestar un servicio de salud que garantice la salud y por ende la vida de los venezolanos a la enfermedad COVID-19, el daño antijurídico, que expresamente sería la muerte de una persona que acudió al sistema de salud público con el objeto de salvaguardar su vida, lo cual cumple con la característica de que la persona no estaba obligada a soportar este daño; y por último, el nexo causal entre el hecho y el daño, que claramente se comprueba al demostrar que la falta de un sistema de salud idóneo para los pacientes que padecían la infección y enfermedad COVID-19, generó las muertes.

El Estado venezolano, puede alegar para quebrantar el nexo causal, se puede probar una fuerza mayor que eximiría de responsabilidad patrimonial, siempre que cumpla con las características de ser imprevisible, irresistible y externo. La fuerza mayor para el SARS-COVID-19

solo podría alegarla el Estado en virtud de la carga dinámica de la prueba, demostrando que realmente la situación demandada cumplía con las características de ser imprevisible, irresistible y externo, de lo contrario, si el administrado demuestra los tres elementos de la responsabilidad, el hecho, el daño y el nexo causal, el Estado deberá responder por el daño antijurídico causado.

Como pueden ser los casos constitutivos para imputar la responsabilidad al Estado, tales como pacientes que no son correctamente atendidos, aquellos que han fallecido esperando un respirador, ausencia de insumos médico-quirúrgicos, medidas de protección de bioseguridad para el personal de la salud, la falta de una infraestructura adecuada y un sistema de salud fragmentado, así como falta de información sobre los protocolos aplicados para el manejo de este nuevo Coronavirus.

Finalmente, deseamos que cuando venzamos definitivamente a la pandemia, empiecen los cambios derivados del aprendizaje de la misma, del análisis de los problemas con los que el sistema médico sanitario y los médicos se han visto obligados a enfrentar. Será momento para proponer estrategias de mejora, que incluyan las soluciones adecuadas a los problemas médico-legales que se planteen y que nos permitan estar mejor preparados para la siguiente crisis.

En la crisis médico sanitaria pandémica actual hay un incumplimiento de los estándares ético-bioéticos y legales de la asistencia médica, concretamente, una vulneración no justificada de los derechos de los pacientes, no garantizados por el estado venezolano.

## Referencias

- Alvarado, C; M Martínez; S Vivas; N Gutiérrez; and W Metzger. (2009). "Cambio social y política de salud en Venezuela. UNM Digital Repository;3(2):113-129. Disponible en: [https://digitalrepository.unm.edu/lasm\\_cucs\\_es/52](https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/52).
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, (2014). Ley Orgánica de la Administración Pública. Gaceta Oficial N° 6.147 Extraordinario.
- Asamblea Nacional Constituyente (1999). Constitución Bolivariana. Gaceta Oficial. No. 5453 (Extraordinario).
- Azuaga, Manuel (2021). La responsabilidad extracontractual del Estado con ocasión al COVID-19. Artículo de grado para optar por el título de Abogado de la Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Colombia, Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/25454?mode=full>.
- Badell Madrid, Rafael. (2021). La responsabilidad patrimonial del estado en la Constitución de 1999 y su recepción en la jurisprudencia del TSJ. [En línea] Disponible en: <https://badellgrau.com/2021/07/07/la-responsabilidad-patrimonial-del-estado-en-la-constitucion-de-1999-y-su-recepcion-en-la-jurisprudencia-del-tsj/>
- Bautista, Fredy. (2020). Consideraciones legales sobre los efectos del coronavirus Covid-19. Disponible en: <https://www.crowe.com/ve/insights/consideraciones-legales-covid-19>.
- Beladiez, Margarita. (1997). Responsabilidad e imputación de daños por el funcionamiento de los servicios públicos. Editorial Tecnos. España.
- Bernardini D. (2017). La salud en Venezuela: la otra crisis. Disponible en: <http://www.nuevospapeles.com/nota/3737-la-salud-en-venezuela-la-otra-crisis>.
- Bonvecchio, Anabelle, Becerril-Montekio, Víctor, Carriedo-Lutzenkirchen, Ángela, & Landaeta-Jiménez, Maritza. (2011). Sistema de salud de Venezuela. Salud Pública de México, 53(Supl. 2), s275-s286. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S0036-36342011000800022&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0036-36342011000800022&lng=es&tlng=es).
- Cardozo, Ramón. (2022). La salud en Venezuela, en terapia intensiva. Disponible en: <https://www.dw.com/es/la-salud-en-venezuela-en-terapia-intensiva/a-62315621>.
- Carrillo Roa, Alejandra. (2018). "Sistema de salud en Venezuela: ¿un paciente sin remedio?", en Cuadernos de Saúde Pública, 34(3). pp. 1-15. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2018000305003&script=sci\\_abstract&tlng=es/](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2018000305003&script=sci_abstract&tlng=es/).
- Congreso de la República Bolivariana de Venezuela. (1982). Código Civil de Venezuela. Gaceta No 2.990 Extraordinaria.
- Contardo González, Juan Ignacio. (2013). Obligaciones y responsabilidad civil. Revista chilena de derecho privado, (21), 343-352. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-80722013000200011>.
- Delgado Blanco, Andy. (2018). Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela. Revista latinoamericana de derecho social, (26), 89-115. <https://doi.org/10.22201/ijj.24487899e.2018.26.11860>
- D'elía, Jo. (2014). Situación de la salud en Venezuela, Revista SIC, 769. Disponible en: <http://www.ildis.org.ve/website/administrador>
- Editorial. The collapse of the Venezuelan health system. Lancet 2018; 391:1331

- EFE. (2018). Al advierte de riesgos a la vida por crisis de salud en Venezuela. 09 de marzo de. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/ai-advierte-de-riesgos-a-la-vida-por-crisis-salud-en-venezuela/20000013-3547965>.
- Feo Isturiz, Oscar. (2021). El Sistema Público Nacional de Salud y el manejo de la pandemia. Una mirada desde la salud colectiva. Disponible en: <https://www.ecopoliticavenezuela.org/2021/11/17/el-sistema-publico-nacional-de-salud-y-el-manejo-de-la-pandemia-una-mirada-desde-la-salud-colectiva/>.
- Feo, Oscar. Curcio, Pascualina (2004)., "La salud en el proceso constituyente venezolano", Revista Cubana Salud Pública, La Habana, 30(2): Disponible en: <http://www.scielo.sld.cu>.
- Gil, E. (2011). Responsabilidad extracontractual del Estado. Bogotá: Temis.
- González M, Germán. (2018). La crisis del Sistema de Salud en Venezuela. *Salus*; 22(1):6-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3759/375956270002/html/>.
- González, X. (2020). El contagio del coronavirus avanza de forma acelerada dejando incertidumbre. [Gráfico]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/economia/el-covid19-avanza-aceleradamente-en-el-mundo-dejando-incertidumbre-2978303>.
- Guerra, D. y Pabón, L. (2020). Estado del arte de la Responsabilidad Extracontractual del Estado y sus elementos en Colombia. *Revista Espacios*. 41 (8). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com>
- Hernández, José. (2004). Reflexiones críticas sobre las bases constitucionales de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración en Venezuela. Análisis de la interpretación dada al artículo 140 de la Constitución de 1999. Fundación Estudios de Derecho Administrativo. Venezuela.
- Hinestrosa, F. (2017). Devenir del derecho de daños. *Revista de Derecho Privado*. 32: 5–26. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18601/01234366.n32.01>.
- Henoa, Juan Carlos. (2015). Las formas de reparación en la responsabilidad del Estado: hacia su unificación sustancial en todas las acciones contra el Estado. *Revista de Derecho Privado*, (28), 277-366. Disponible en: <https://doi.org/10.18601/01234366.n28.10>
- Hinestrosa, F. (2017). Devenir del derecho de daños. *Revista de Derecho Privado*. 32: 5–26. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18601/01234366.n32.01>.
- Índice Global de Seguridad Sanitaria. (2021). *Global Health Security Index*. Disponible en: <https://www.ghsindex.org/>.
- Iribarren, Enrique. (2006). El régimen actual venezolano (paradójicamente clásico) de la Responsabilidad Administrativa Extracontractual. Ediciones Liber. Venezuela.
- Jiménez, W. G. (2013). Origen y Evolución de las Teorías sobre la Responsabilidad Estatal. *Diálogos De Saberes*, (38), 63–78. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.38.2013.1832>.
- Martínez, Reynaldo. (2014). La Responsabilidad Patrimonial Extracontractual de la Administración por Funcionamiento Anormal de Servicio Público. el Trabajo Especial presentado para optar al Título de Especialista en Derecho Administrativo. Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas Centro de Estudios de Postgrado Especialización en Derecho Administrativo. Universidad Central de Venezuela.
- Melo, Luisana (2014). El Sistema Público Nacional de Salud: un camino hacia el socialismo. Caracas: La Rosa Roja Cooperativa Editorial.
- Méndez JC. (2018). Cuál es el panorama de la salud para la Venezuela de 2018. Disponible

- en:<https://prodavinci.com/cual-es-el-panorama-de-la-salud-para-la-venezuela-de-2018/>.
- Milans Del Bosch, Santiago y Urries, Jordan. (2008). Reflexiones en torno al nexos causal en la responsabilidad patrimonial. Fundación Democracia y Gobierno Local. Santa Cruz de Tenerife. Disponible en:[http://repositorio.gobiernolocal.es/xmlui/bitstream/handle/10873/1172/responsabilidad\\_patrimonial\\_09\\_milans\\_urries.pdf?sequence=1](http://repositorio.gobiernolocal.es/xmlui/bitstream/handle/10873/1172/responsabilidad_patrimonial_09_milans_urries.pdf?sequence=1).
- Motta Castaño, Deissy. (2010). Responsabilidad civil extracontractual del Estado colombiano por violación a los derechos humanos. Bogotá D.C.: Universidad Autónoma de Colombia. Facultad de Derecho. Fondo de Publicaciones, 2010.
- Nikken, Pedro. (2007). La garantía internacional de los Derechos Humanos (Estudios sobre Derechos Humanos) (primera edición, primera reimpresión). Colección Estudios Jurídicos N° 78. Editorial Jurídica Venezolana. Venezuela.
- OMSe. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Disponible en: <https://url2.cl/lfjnz>.
- OPS (2018). 162 Sesión del Comité Ejecutivo Organización Panamericana de la Salud. 18-22 de junio 2018, Washington DC. Respuesta de OPS para mantener la cooperación técnica en Venezuela. Disponible en: [www.lachsr.org/](http://www.lachsr.org/).
- Ortiz, Luis. (1995). El daño cierto en la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública. Universidad Católica del Táchira. Cuadernos de la Cátedra fundacional Allan R. Brewer Carías de Derecho Público N 3. Editorial Jurídica Venezolana. Venezuela.
- Peñafiel-Chang, L., Camelli, G., & Peñafiel-Chang, P. (2020). Pandemia COVID-19: Situación política - económica y consecuencias sanitarias en América Latina. Ciencia UNEMI, 13(33), 120-128. Disponible en:<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/1118>
- Quiroz, Sara. (2002). La responsabilidad del Estado en las tendencias recientes del nuevo federalismo. Disponible en:[http://www.letrasjuridicas.com/Volumenes/6/quir\\_oz6.pdf](http://www.letrasjuridicas.com/Volumenes/6/quir_oz6.pdf)
- Saavedra, Ramiro (2005). La responsabilidad extracontractual de la Administración pública. 3ª reimpresión. Bogotá: Ediciones Jurídicas Gustavo Ibáñez.
- Soto, María Eugenia. Chirinos, Loiralith. Tavares, Fabiola. (2012). Aceptaciones de la responsabilidad extracontractual del Estado. TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales; 14 (3): 382 – 399. Disponible en:<http://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/2126>
- Soto, María Eugenia (2001). Responsabilidad extracontractual de la administración pública en el código civil y en las normas de derecho administrativo. Revista Venezolana de Gerencia, 6 (16),614-631. Disponible en:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29061607>.
- Torrealba, José Miguel. (2012). Cláusulas constitucionales y responsabilidad del estado en Venezuela. Ponencias IV Congreso Internacional de Derecho Administrativo Margarita 2012. Editorial Jurídica Venezolana. Caracas.
- Ulmer A. (2018). Crisis de salud en Venezuela empeora: encuesta de Congreso opositor. Redacción de Reuters. Disponible en:<https://lta.reuters.com/article/topNews/idLTAKBN1GV2NH-OUSLT>.