



COVID-19 Y LA MILITARIZACIÓN DEL ESTADO EN BRASIL

Thiago Rodrigues¹, Maíra Fedatto², Mariana Kalil³.

Universidad Federal Fluminense, Universidad Estatal de São Paulo, Escuela Superior de Guerra de Brasil

Resumen:

La pandemia del nuevo coronavirus ha impactado severamente a Brasil. En este contexto, las fuerzas armadas han recibido sustancial aumento en su capacidad de decisión y de elaboración de políticas públicas de respuesta a la COVID-19. A partir del presente debate sobre la creciente securitización de la salud pública global en tiempos de pandemia, nosotros convocamos a la literatura reciente sobre el tema con el objetivo de demostrar la originalidad del caso brasileño respecto a la interferencia militar en salud pública. Nuestra hipótesis destaca que en Brasil ha existido un proceso de militarización de las respuestas a la pandemia sin que haya un simultáneo proceso de securitización. Ello es posible porque el Gobierno Bolsonaro combina negacionismo respecto a la pandemia con una gradual delegación a los militares de puestos claves en la toma de decisiones. Argumentamos que el caso brasileño ofrece instrumentos de análisis importantes para el estudio de otros casos de desequilibrio de las relaciones cívico-militares en el Sur Global.

Palabras Clave: Brasil, América Latina, Militarización, Securitización, COVID-19, Relaciones cívico-militares.

Title in English: COVID-19 and the militarization of the State in Brazil

Abstract:

Brazil has been hit hard by the new coronavirus pandemic. In such a context, there has been an increasing transference of decision-making and policy-making power to the military, and the Brazilian national response to COVID-19 has eventually come under military authority. Based on the current debate on the on-going securitization of public health in the world following the outbreak of the new coronavirus, we engage with recent literature in an attempt to demonstrate Brazil's singular pattern of military interference in public health. It is our hypothesis that in Brazil there is a process of militarization of the responses to the pandemic without, however, a concomitant process of securitization. This is possible because the Bolsonaro Administration combines denialism toward the COVID-19 pandemic with the gradual delegation of key political roles to the military. We claim, finally, that the Brazilian case of military response to COVID-19 offers analytical instruments to study other cases of imbalance in civil-military relations throughout the Global South.

Key words: *Brazil, Latin America, Militarization, Securitization, COVID-19, Civil-military relations.*

Copyright © UNISCI, 2021.

Las opiniones expresadas en estos artículos son propias de sus autores, y no reflejan necesariamente la opinión de UNISCI. *The views expressed in these articles are those of the authors, and do not necessarily reflect the views of UNISCI*

¹ Thiago Rodrigues es profesor del Instituto de Estudios Estratégicos (INEST) de la Universidad Federal Fluminense (UFF), Río de Janeiro, y director del grupo de investigación Seguridad y Defensa en las Américas (SeDeAMERICAS/UFF/CNPq). E-mail: trodrigues@id.uff.br, Twitter: @thethiagor

² Maíra Fedatto es investigadora del Centro de Estudios de Análisis Internacionales de la Universidad Estatal de São Paulo (UNESP). E-mail: mafedatto@gmail.com Twitter: @mafedatto

³ Mariana Kalil es Profesora de la Escuela Superior de Guerra de Brasil y directora del grupo de investigación Seguridad y Defensa en las Américas (SeDeAMERICAS/UFF/CNPq). E-mail: mariana.kalil@esg.br, Twitter: @marianakalil

DOI: <http://dx.doi.org/10.31439/UNISCI-114>



1. Introducción

La pandemia de COVID-19 presenta importantes desafíos para la toma de decisiones en políticas públicas de salud en todo el mundo. Ante la magnitud de la crisis, se ha registrado respuestas que combinan de forma especial la expertise y autoridad civil en el combate y en la prevención de la pandemia y grados variados de participación de militares respecto la COVID-19. La autora británica Fawzia Gibson-Fall subraya las tres principales tendencias en dicho escenario:

Identifico tres tendencias emergentes en las respuestas nacionales de militares a la COVID-19: (1) apoyo mínimo técnico; 2) respuestas mezcladas cívico-militares; 3) respuestas bajo liderazgo militar. Cada una de estas tendencias indica un grado de penetración militar en el aparato nacional de salud.⁴

Con el telón de fondo de la pandemia de COVID-19, Beliakova alerta sobre una tendencia mundial hacia la reversión democrática, señalando tres principales amenazas al control civil de los militares, o al “equilibrio de poder entre autoridades civiles y militares en que los civiles comanden a los militares”⁵: erosión de la democracia (1) por insubordinación, (2) por deferencia, (3) por competición. En estos contextos, habría cambios importantes respecto a la subordinación militar a la autoridad civil, al dominio de las autoridades civiles sobre el proceso de elaboración de políticas públicas (“policy process”), y de la competición de los militares con el gobierno civil por el poder político.

En este sentido, la crisis global de la pandemia de COVID-19 sucede en tiempos en que la humanidad es testigo de cómo mueren las democracias. En países como Brasil, la respuesta a la COVID-19 bajo mando militar es muestra de un momento de erosión democrática en que la *insubordinación* no es más un elemento necesario para que ocurra el aumento del poder político militar cuando, por *competición*, los militares ocupan los más altos puestos en la estructura gubernamental y, por *deferencia*, han conquistado el liderazgo en casi todos los frentes de combate al coronavirus. Además, “en Burundi, Brasil, y en los Estados Unidos, el negacionismo presidencial de [la gravedad] de la COVID-19 ha retrasado las respuestas a la pandemia. Estos retrasos permitieron altos niveles de contagio que, a su vez, han impulsado el involucramiento militar”.⁶

Brasil es un caso en que la democracia ya se erosionaba por *insubordinación* y por *competición* antes del surto del nuevo coronavirus. La crisis de la pandemia ha presentado una oportunidad para que el modelo de erosión por deferencia pudiera ganar legitimidad y profundidad, ya que “respuestas mezcladas cívico-militares han sido el más común y frecuente de los modos de operación en las reacciones nacionales a la COVID-19”⁷. La respuesta brasileña a la pandemia ha pasado del nivel mixto cívico-militar (de marzo a junio de 2020) al nivel del liderazgo militar (a partir de junio de 2020), en un escenario donde los militares ya habían superado el momento de insubordinación, pasando al nivel de competición con los civiles por los más importantes puestos en la administración pública.

Basados en el debate sobre el involucramiento de militares en el combate a la pandemia del coronavirus y sus impactos en la democracia desde los trabajos de Gibson-Fall y Beliakova,

⁴ Gibson-Fall, Fawzia: Military responses to Covid-19, emerging trends in global civil-military engagements. *Review of International Studies*, First View (Jan. 2021), p. 1. Nota de los Autores: todas las traducciones del inglés están bajo nuestra responsabilidad.

⁵ Beliakova, Polina: “Erosion of Civilian Control in Democracies: a Comprehensive Framework for Comparative Analysis”, *Comparative Political Studies*, First View (2021), p. 4.

⁶ Gibson-Fall, *op.cit.*, p. 11.

⁷ *Ibid*, p. 8.



este artículo analiza el rol de los militares brasileños ante la COVID-19 a partir de una doble hipótesis: primero, argumentamos que la militarización de la respuesta a la COVID-19 en Brasil no ha creado, sino ha profundizado el proceso de erosión democrática en el país, verificable en el gobierno de Jair Bolsonaro. Segundo, que diferentemente de lo postulado por Gibson-Fall, el caso brasileño enseña que es posible que se produzca la militarización de la salud pública sin su securitización. Para los fines de esta reflexión, utilizamos el concepto de *militarización del Estado* como “el uso sistemático de militares para ejecutar misiones de apoyo o en sustitución a esfuerzos liderados por civiles”⁸. De este modo, entendemos militarización en el caso brasileño como el proceso de crecimiento de la presencia, actuación y liderazgo de militares de las fuerzas armadas (de servicio activo o jubilados) en funciones variadas del Estado, sobre todo en funciones comúnmente conducidas por la expertise de civiles.

El artículo se divide en tres secciones seguidas de consideraciones finales. La primera sección se dedica a presentar el contexto histórico reciente de Brasil con foco para la crisis institucional y los desafíos puestos a la democracia desde las protestas sociales masivas de 2013 hasta la elección de Jair Bolsonaro, en 2018. A continuación, presentamos y analizamos los dos períodos en que dividimos las respuestas del gobierno federal a la COVID-19. Primero, la fase de respuesta mixta cívico-militar a pandemia, entre enero y junio de 2020; después, la etapa del liderazgo militar de las acciones en contra la pandemia, desde junio de 2020 hasta el presente momento. Por fin, presentamos las conclusiones de este ejercicio analítico, subrayando la importancia del caso brasileño para la elaboración de marcos analíticos más sensibles y específicos para el estudio de las complejas y diversificadas sociedades del Sur Global.

2. Reversión Democrática: el contexto pre-coronavirus en Brasil

En 2018, durante la campaña presidencial vencida por Jair Bolsonaro, el entonces comandante del Ejército Brasileño, Gen Eduardo Villas Boas, alertó a la Corte Suprema – por medio de Twitter – de las presuntas graves consecuencias de la no condenación del expresidente Lula da Silva en su proceso por corrupción. Lula competía por la presidencia de la República con Jair Bolsonaro – un excapitán del Ejército – y con su compañero de *ticket*, el exgeneral del Ejército Hamilton Mourão⁹. Lula fue, de hecho, condenado – en un proceso marcado por irregularidades – siendo arrestado y, consecuentemente, impedido de pleitear la presidencia. En la campaña presidencial, el excapitán y el exgeneral exploraron su asociación con las fuerzas armadas, manteniendo los rangos militares su identificación en las redes sociales y mencionando constantemente su vocación militar.

A continuación del acto de insubordinación del Gen Villas Boas, el gobierno de Bolsonaro se ha convertido en el zénit para la competición entre militares y civiles con el objetivo “de intervenir en la elaboración de políticas públicas bajo la legitimidad ofrecida por los mecanismos [democráticos] del apoyo público y de las elecciones”¹⁰. Bolsonaro y Mourão han relleno la administración pública federal con más de seis mil militares (tanto activos como jubilados) en funciones típicamente de expertise civil¹¹. Este número significó un incremento de 108% en el número de militares en el gobierno federal, comparado con el mandato anterior de Michel Temer. El número de militares en el gobierno Bolsonaro ha ultrapasado la cifra de militares involucrados en la gestión pública durante el régimen

⁸ Passos, Anaís Medeiros; Acácio, Igor: “The militarization of responses to Covid-19 in Democratic Latin America”, *Brazilian Journal of Public Administration*, Vol. 55, n.1 (2021), pp. 262.

⁹ Castro, Celso (2021): *General Villas Bôas: conversa com o comandante*. Rio de Janeiro, Editora FGV, pp. 152-153.

¹⁰ Beliakova, *op. cit.* p. 7.

¹¹ Santos, Rafa: “Mais de 6 mil militares já exercem funções civis no governo federal, diz TCU”, *Conjur*, 17 julio 2020, en <https://www.conjur.com.br/2020-jul-17/mil-militares-exercem-funcoes-civis-governo-federal>



autoritario, liderado por los militares entre 1964 y 1985.

El nombramiento de “militares profesionales en puestos clave para la formulación de políticas públicas, garantizándoles poderes de decisión sobre los cursos de la acción política, y permitiendo que la expertise militar prepondere en la toma de decisiones”¹² son criterios que identifican la erosión de la democracia por *deferencia*. La crisis del coronavirus ha preparado un campo fértil para este tipo de desafío a la democracia en Brasil. La erosión por deferencia “expone la democracia a dos dañosos escenarios: ella disminuye la influencia civil en la formulación de políticas públicas y genera una situación propicia para el aumento de la influencia política de los militares¹³. En el caso de las respuestas brasileñas a la COVID-19, la erosión por deferencia sucede mientras el gobierno delega a los militares “funciones con alto grado de riesgo a la reputación que puede disminuir el costo político al gobierno en caso de fracaso”¹⁴, y, como la actitud del gobierno hacia la pandemia es negacionista, toda la respuesta gubernamental termina por ser de alto riesgo para la reputación de las fuerzas armadas.

Este ha sido el caso en Brasil, donde los militares se instalaron en el aparato estatal de salud pública siguiendo dos distintas fases. Primero, antes de junio de 2020, Brasil experimentó un escenario de respuesta mixta cívico-militar a la pandemia. Desde 2020 hasta el presente, los militares asumieron el liderazgo de las respuestas gubernamentales nacionales hacia la COVID-19. Las dos subsecciones siguientes examinan cada fase separadamente. No obstante, es posible comprender la situación general de este liderazgo militar identificando quiénes comandan qué ministerios, y desde cuándo. Desde junio de 2020, un general de servicio activo – Eduardo Pazuello – comanda el Ministerio de Salud, liderando la respuesta del gobierno nacional al coronavirus. La agencia reguladora sanitaria nacional – ANVISA – está bajo dirección de un exalmirante. Es la ANVISA la que analiza y autoriza, por ejemplo, el uso de vacunas en Brasil.

Mientras tanto, las funciones de apoyo logístico operadas por las fuerzas armadas están bajo el comando del ministro de Defensa, Eduardo Pujol, un exgeneral del Ejército. La estrategia de Bolsonaro de delegar a las militares tareas de alto riesgo de reputación queda evidente cuando el Gen Pazuello se convierte en uno de los principales chivos expiatorios del fracaso de la respuesta federal a la pandemia. Pazuello es blanco de una investigación criminal, bajo la acusación de omisión, por las fallas en la conducción de la crisis de la COVID-19 en el estado de Amazonas, donde el sistema de salud colapsó por segunda vez, en enero de 2021.

3. La Respuesta Mixta Cívico-Militar a la COVID-19 en Brasil

En todo el mundo, son raros los casos en que los militares no se han involucrado en el esfuerzo de enfrentamiento de la pandemia del coronavirus. En estos pocos casos, “el denominador común es el alcance de la capacidad de cuidados básicos, la preparación civil adecuada para encarar la pandemia y la confianza en las instituciones públicas”. En Brasil, el SUS – sistema público integrado y universal de salud – es eficiente y, de hecho, distribuido en todo el país. No obstante, los militares ya poseen un tradicional rol subsidiario en el campo de la salud pública, actuando como transportadores de insumos médicos, transporte de enfermos de regiones aisladas, atención médica a poblaciones amazónicas y a poblaciones originarias. Por esta razón, era esperable que una respuesta mixta cívico-militar a la pandemia ocurriría en Brasil. Gibson-Fall, en contextos de respuestas mixtas, señala lo siguiente:

el apoyo militar resta bajo subordinación del liderazgo civil, en un esfuerzo de coordinación y de cooperación. La logística militar y las capacidades de transporte son desplegadas para colaborar con la adquisición y distribución [de equipos e

¹² Beliakova, *op.cit.*, p. 6.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Ibid.*



insumos médicos]. También son accionados servicios de apoyo técnico como ambulancias aéreas, transporte de tanques de oxígeno, repatriaciones aéreas, investigación y laboratorios, unidades móviles para teste o centros de selección de pacientes. Expertise en hospitales cívico-militares son parte importante de esta colaboración.¹⁵

En Brasil, la Operación COVID-19, comenzada en marzo de 2020 bajo el Ministerio de Defensa, reúne la mayoría de las características definidas arriba por Gibson-Fall, con excepción de los hospitales cívico-militares. Los hospitales de campaña no son raros en Brasil, pero han sido construidos por gobiernos subnacionales civiles sin participación de militares. De hecho, cuando el sistema de salud del estado de Amazonas colapsó, los hospitales militares de Manaus no fueron abiertos a los enfermos civiles, aunque contasen con la mitad de sus lechos de cuidados intensivos disponibles. El fracaso de la cooperación entre civiles y militares en Amazonas puede ser atribuida en gran medida al negacionismo de Jair Bolsonaro que ha intervenido directamente sobre los militares para impedir una colaboración cercana con las autoridades civiles locales¹⁶.

La posición personal de Bolsonaro ha impulsado la producción masiva de pastillas de cloroquina, una medicina anti-malaria sin comprobación científica respecto a la eficiencia para la prevención o el tratamiento de la COVID-19. Bolsonaro se ha dedicado a defender públicamente a la cloroquina, en entrevistas, *lives* y por Twitter, contribuyendo para la difusión de desinformación y de *fake news* sobre la prevención y el tratamiento temprano de la COVID-19. Además de informaciones sobre la Operación COVID-19, ofrecemos a continuación una descripción de la primera fase de respuesta a la pandemia en Brasil, entre enero y junio de 2020, período en que el liderazgo en el campo de la salud pública quedó bajo el control de autoridades civiles orientadas por expertise civil.

3.1 Notas sobre la Respuesta Mixta Cívico-Militar a la COVID-19 en Brasil

La COVID-19, causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, ha severamente impactado en Brasil. Ya en los dos primeros meses de la pandemia, el país alcanzó un alto número de enfermos y de óbitos. El primer caso confirmado de COVID-19 en Brasil fue en 26 de febrero de 2020. En 30 de abril de 2020 los números oficiales registraron 6.006 muertos por COVID-19¹⁷. Aún a comienzos de febrero, el Ministerio de Salud ya había creado el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), liderado por la Secretaría de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para planificar y organizar la reunión de datos y la acción coordinada de las agencias nacionales involucradas en el control epidemiológico.

El COE fue pensado desde una perspectiva multidisciplinar y multisectorial reuniendo expertos del Ministerio de Salud, miembros de la Organización Panamericana de Salud (PAHO/WHO), técnicos civiles de la ANVISA, investigadores del Instituto Evandro Chagas (IEC), de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) – dos agencias públicas de excelencia en investigación y producción de vacunas y conocimiento epidemiológico – y representantes del Consejo Nacional de las Secretarías Estatales de Salud (CONASS) y de las Secretarías

¹⁵ *Ibid.*, pp.8-9.

¹⁶ Véase: Madeiro Carlos: “AM: Hospitais militares fazem reserva e 72% de leitos de covid ficam vagos”, *UOL*, 11 fevereiro 2021, en [https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/02/11/am-hospitais-militares-ignoram-fila-e-60-de-leitos-para-covid-ficam-vagos.htm](https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/02/11/am-hospitais-militares-ignoram-fila-e-60-de-leitos-para-covid-ficam-vagos.htm?cmpid=copiaecola)

¹⁷ Véase: “Casos de coronavírus e número de mortes no Brasil em 30 de abril”, *Bem Estar*, 30 abril 2020, en <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/30/casos-de-coronavirus-e-numero-de-mortes-no-brasil-em-30-de-abril.ghtml>



Municipales de Salud (Conasems).

El 3 de febrero de 2020, la infección humana por el nuevo coronavirus fue declarada Emergencia de Salud Pública de Preocupación Nacional (PHENC) y, mientras el número de infecciones y muertes por COVID-19 crecía rápidamente en todo el mundo, en Brasil, el COE empezó a recomendar medidas para contener y mitigar los efectos del surto del nuevo coronavirus. Por todo el país, medidas extremadas de distanciamiento social (como la cuarentena y *lockdowns*) fueron adoptadas en escala jamás vista, así como el uso masivo de mascarillas. Estas medidas fueron implantadas de forma desigual en Brasil, siguiendo decisiones locales (estatales y municipales) que dependieron del nivel de aceptación de la gravedad de la pandemia y del grado de negacionismo de las autoridades locales. Sin embargo, Luiz Henrique Mandetta, el entonces ministro de Salud, declaró su aceptación de las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS) destinadas a interrumpir la transmisión del virus entre humanos, incluyendo a las infecciones secundarias entre personas de convivio cercano y entre los profesionales de salud.

Medidas de seguridad sanitaria son eficaces solamente si motivan el comportamiento de la mayoría de la población. Por eso, las estrategias de comunicación de riesgos son elementos cruciales para intervenciones del poder público en situaciones de epidemias o de graves casos de emergencia nacional. El ministro Mandetta ha intentado seguir este patrón de enfrentamiento de la crisis del coronavirus, manteniendo una frecuencia diaria de comunicados a la Nación en que reforzaba la necesidad de seguir las medidas profilácticas y en que informaba los números de contagios y óbitos.

En los meses iniciales de 2020, el Ministerio de Salud de Brasil buscó endosar las recomendaciones de la OMS de modo a no sobrecargar el Sistema Único de Salud nacional, la red pública brasileña de hospitales y de centros de atención médica. Mientras el Ministerio seguía esa dirección, el presidente Bolsonaro impulsaba protestas en contra del *lockdown* y, por las redes, empezaba a promocionar una campaña llamada “Brasil no puede parar”, centrada en el argumento de que las restricciones a la movilidad y el cierre de los servicios no esenciales dañarían la economía nacional. En un contexto así, la distancia entre Mandetta y Bolsonaro se puso insostenible. El 16 de abril de 2020, Bolsonaro despidió a Mandetta. Un día antes, el 15 de abril, el Dr. Wanderson Oliveira, secretario de vigilancia sanitaria del Ministerio de Salud, un enfermero con títulos de maestría y de doctorado en epidemiología y con entrenamiento epidemiológico en el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, renunció a su puesto, indicando discordar de los rumbos de la política nacional de combate a la pandemia.

El nuevo ministro de Salud indicado por Bolsonaro fue Nelson Teich, un oncólogo civil con experiencia en el mercado médico privado. Teich suspendió inmediatamente las rondas de prensa diarias y pasó a sufrir presión política para aceptar un programa de apertura de las actividades económicas. Su gestión como ministro fue marcada por presiones de los militares ya involucrados en el gobierno Bolsonaro y de sectores de la economía afines al bolsonarismo. Después de un mes como ministro, Teich renunció el puesto. Aunque no haya declarado públicamente por qué dejó el ministerio, la prensa notició el conflicto de Teich con Bolsonaro respecto a la apertura de la economía y de la defensa del presidente del uso masivo de la hidroxicloroquina/cloroquina como tratamiento para la COVID-19.

Ante la crisis en el comando de la salud pública nacional, Bolsonaro indicó a Eduardo Pazuello como nuevo ministro. Pazuello es un general de servicio activo del Ejército Brasileño sin ninguna experiencia en el campo médico o epidemiológico. Bolsonaro defendió su decisión basada en el argumento de que Pazuello era un experto en logística, ofreciendo una justificación presuntamente “técnica” para la elección del militar. Apenas asumió el puesto, Pazuello demitió



a muchos expertos civiles del Ministerio de Salud y convocó asistentes militares que, como él, no tenían conocimiento específico o experiencia en medicina o políticas de salud pública.

Antes de la llegada del General Pazuello, la participación de las fuerzas Armadas Brasileñas en las medidas de combate a la pandemia de la COVID-19 fueron principalmente de apoyo a las autoridades civiles. Aunque la Operación COVID-19 estuviese, desde su comienzo, bajo la autoridad del Ministerio de Defensa, la coordinación general de las acciones en contra la pandemia quedó hasta el 2 de junio de 2020 bajo la autoridad del Ministerio de Salud comandando por civiles (Mandetta y Teich).

De acuerdo con la Directiva Ministerial 6/GM/MD, publicada en 18 de marzo de 2020, la Operación COVID-19 se dedica a proveer recursos operacionales y logísticos, control de pasajeros y staff en las fronteras nacionales, promoción de campañas de concientización sobre la pandemia, apoyo al transporte de equipos médicos, profesionales de salud y enfermos graves, ofrecimiento de acomodaciones para equipos médicos y enfermos en tránsito, y el ofrecimiento de laboratorios farmacéuticos de las fuerzas armadas al esfuerzo de combate a la pandemia. En su primer año de funcionamiento, la Operación COVID-19, según datos del Ministerio de Defensa, ha distribuido 25.614 toneladas de implementos médicos (incluyendo tanques de oxígeno y vacunas), transportado a 725 enfermos de regiones aisladas, desinfectado a 8.600.000 locales en todo el país, y promocionado 14.300 iniciativas de concientización popular¹⁸. El Ministerio de Defensa subraya que la Operación hace parte del esfuerzo del gobierno federal para enfrentar a la pandemia y que las solicitudes de apoyo enviadas por gobiernos subnacionales son analizadas y enviadas a los comandantes de las tres fuerzas para que puedan ser implantadas.

Inicialmente indicado como ministro provisional, Pazuello fue confirmado en su puesto en septiembre de 2020, tras meses de indefinición. En este periodo, los casos óbito por la COVID-19 superaron los 100.000 muertos, mientras Jair Bolsonaro siguió con su campaña en contra las medidas de *lockdown*, la defensa de la cloroquina y de la ivermectina como medicinas eficaces para prevenir y para combatir el nuevo coronavirus. El propio Bolsonaro cayó enfermo en julio de 2020 y su esposa en agosto de 2020. Ambos manifestaron en público que se curaron con cloroquina e ivermectina. En noviembre fue Pazuello quien contrajo el coronavirus. El ministro de Salud también declaró que su tratamiento fue exitoso usando las dos medicinas, aunque la polémica sobre su eficiencia seguía fuerte en todo el mundo. La confirmación de Pazuello como ministro impulsó la preocupación respecto la militarización de la salud pública en Brasil en un escenario de creciente control e influencia militar en el Estado brasileño.

4. La Respuesta a la COVID-19 bajo el liderazgo militar

Desde el comienzo de su gobierno, Bolsonaro ha demostrado su aprecio por indicar militares para funciones tradicionalmente relegadas a expertos civiles. El mandatario ha basado su defensa de los militares en el argumento de la presunta eficiencia de las fuerzas armadas para todo tipo de tareas de planificación y gestión. Bolsonaro fue socializado como militar bajo la concepción de la excelencia del estamento militar por su disciplina y por su capacidad de aplicar conocimientos técnicos para la solución de problemas prácticos¹⁹. Además de la creencia de Bolsonaro en la superioridad profesional de los militares, es posible identificar en Brasil un movimiento por parte de militares de servicio activo y jubilados en presentarse al presidente

¹⁸ Véase: “Operação Covid-19 completa 11 meses de combate ao novo coronavírus”, 23 fevereiro 2021, Ministério da Defesa, en <https://www.gov.br/defesa/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/operacao-covid-19-completa-11-meses-de-combate-ao-novo-coronavirus>

¹⁹ Moraes, João Quartim de: “O poder constituinte e a força”, *Estudos Avançados*, Vol. 3, nº 7 (Set-Dec. 1989), pp. 67-83.



como alternativas válidas para puestos claves de la administración nacional.

Para Gibson-Fall, si es verdad que en todo el mundo los gobiernos “suelen recurrir a militares cuando las capacidades civiles [en temas de salud] fallan (...) también es verdad que los militares se presentan voluntariamente como opciones más eficientes para asumir puestos relacionados a la salud pública”²⁰. Para la autora, “la presión [de los militares] para ocupar puestos de expertise civil y [con esto] ocupar enclaves en las instituciones puede suceder dentro de las instituciones de defensa y no necesariamente estar relacionadas a posiciones de mando o de toma de decisiones”. No obstante, sigue Gibson-Fall, en un contexto como el de las respuestas a la COVID-19 será “crucial verificar si los poderes especiales conferidos a los militares serán devueltos a las autoridades civiles”²¹ en un escenario post-pandemia.

Gibson-Fall cree que la presente situación de creciente participación de militares en el combate a la pandemia en todo el globo sigue una tendencia ya establecida de agrandamiento de la presencia militar en situaciones de graves crisis epidémicas/pandémicas. Así, para la investigadora, habría una tendencia mundial a la securitización de las respuestas a epidemias y pandemias, indicando la emergencia de una *securitización biomédica*. Según la autora, “las respuestas biomédicas securitizadas a la COVID-19 (incluyendo a las movilizaciones militares, a la imposición de severas medidas de *lockdown* y el cierre de pasos fronterizos) están en abierta oposición a las estrategias preventivas que prioricen la responsividad comunitaria y el apoyo de la población a los servicios de salud pública”²². Gibson-Fall ve, por tanto, una tendencia a la securitización de la salud pública a nivel global que, en su evaluación, sería verificable en los casos donde los militares han asumido el liderazgo de las respuestas a la pandemia. Aquí, destacamos la peculiaridad del caso brasileño.

4.1 El negacionismo del Gobierno Bolsonaro

El gobierno federal de Brasil, con la excepción de la Operación COVID-19 bajo el Ministerio de Defesa, ha sido omiso ante el crecimiento de las infecciones y muertes por el nuevo coronavirus. En mayo de 2020, Brasil llegó a la novena posición en la lista de los países más afectados por la COVID-19, y en agosto pasaría a ocupar la segunda posición, puesto que no sería dejado por todo 2020. Aunque fuesen los estados de São Paulo y de Río de Janeiro los dos con más enfermos y óbitos, los sistemas de salud que colapsaron primero fueron en los estados más pobres del Norte y Nordeste del país (Ceará, Amazonas y Maranhão).

Es importante subrayar que, en marzo de 2020, el entonces ministro Mandetta alertó al presidente y a la opinión pública que el sistema público de salud brasileño entraría en progresivo colapso a partir de abril de 2020 y que, por esta razón, las medidas de prevención y control de la pandemia eran urgentes. De hecho, en la segunda semana de abril, el sistema médico de Manaus, capital de Amazonas, sucumbió.

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) alcanzaron la ocupación máxima, y los lechos pasaron a estar disponibles solamente en casos de liberación de un enfermo o de su fallecimiento. El número de muertos disparó y, en el más grande cementerio de la ciudad, el poder público empezó a abrir fosas comunes. Junto con la crisis de la COVID-19, Manaus enfrentó un agotamiento de su capacidad funeraria. En un contexto de pánico social, diputados federales empezaron a exigir el apoyo del gobierno federal. El gobernador de Amazonas, sin embargo, se negó a asumir la falencia e incapacidad de reacción del estado y no requirió el auxilio de Brasilia.

El superintendente de la Zona Franca de Manaus, el coronel del Ejército Alfredo Menezes

²⁰ Gibson-Fall, *op. cit.*, p. 10-11

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*, p. 13



– amigo personal de Bolsonaro – era, en ese entonces, el líder de las protestas en el Amazonas que reivindicaban la apertura de los comercios y la normalización de la vida económica del estado. Menezes y otros líderes políticos locales enfrentaban directamente las recomendaciones de expertos y de la OMS que defendían la importancia de las intervenciones no-farmacéuticas, es decir, las medidas de prevención (higiene personal, distanciamiento social, uso de mascarillas). El ejemplo de los líderes políticos, no obstante, impulsó reacciones contrarias a las medidas preventivas. Para Seale y otros expertos, “los enfoques de comunicación mal valorados pueden hacer que los miembros de la comunidad se vuelvan `complacientes, se dejen llevar por el pánico o actúen de otro modo de forma poco útil’ [respeto a una epidemia/pandemia]”²³. Fue lo que pasó en Amazonas.

Mientras la crisis del estado amazónico se agravaba, gobernadores y alcaldes de otros estados brasileños empezaron a presionar al gobierno Bolsonaro, exigiendo mejor coordinación de políticas y el apoyo directo de las agencias federales en el atendimento médico, transporte de equipos etc. La articulación de políticos de oposición e incluso de los partidos de sustentación del gobierno generó una fuerza de presión que reverberó socialmente. Sin embargo, Bolsonaro y sus ministros – así como sus seguidores más radicales – siguieron desdeñando la gravedad de la pandemia, eximiéndose de la responsabilidad por el aumento del número de infectados y de muertos. Bolsonaro ordenó que los laboratorios del Ejército produjesen en masa pastillas de hidroxiquina, a pesar de la controversia científica sobre su efectividad. La producción se multiplicó por 100, llamando la atención del Tribunal de Cuentas de la Unión que investigó el aporte de fondos federales para la fabricación de la medicina. En mayo de 2020, después que la agencia estadounidense *Food and Drug Administration* (FDA) prohibió el tratamiento de COVID-19 con cloroquina, el gobierno de Donald D. Trump, aliado ideológico del gobierno Bolsonaro, donó a Brasil 2 millones de pastillas de dicha medicina. La producción y distribución de cloroquina se convirtieron en política oficial del gobierno Bolsonaro.

Los investigadores Goldman, Diaz y Urba publicaron una carta en el *International Journal of Antimicrobial Agents* en la que presentaron, basados en datos, la conclusión de que no hay apoyo en la literatura especializada a la creencia de que la hidroxiquina/cloroquina y la ivermectina sean eficientes en el tratamiento de pacientes con COVID-19²⁴. A pesar de la ausencia de evidencia científica, el gobierno brasileño ha involucrado a los ministerios de Salud, de Defensa, de Economía, de Relaciones Exteriores y de Ciencia y Tecnología en la producción y distribución de dichas medicinas. Empresas que se dedicaron a la producción de hidroxiquina/cloroquina y ivermectina fueron brindadas con exenciones fiscales. Mientras tanto, el Ministerio de Salud, ya bajo el comando del Gen Pazuella, ha negado, entre septiembre y octubre de 2020, por lo menos a una propuesta para la compra adelantada de vacunas. Como resultado, aunque cuente con una de las más grandes infraestructuras mundiales para la producción de vacunas y con un sistema público de salud universal, el proceso de vacunación en Brasil empezó en febrero de 2021 enfrentando paros por falta de vacunas o de insumos para su producción.

El caso de Manaus refleja las paradojas y conflictos respecto a las respuestas brasileñas a la pandemia de COVID-19. La crisis en la ciudad llegó a 2021, cuando el estoque de tanques de oxígeno se terminó y enfermos graves empezaron a morir asfixiados. Reaccionando a las

²³ Seale, H., Dyer, C.E.F., Abdi, I. et al: “Improving the impact of non-pharmaceutical interventions during COVID-19: examining the factors that influence engagement and the impact on individuals”, *BMC Infectious Diseases*, Vol. 20, nº 607 (2020), p. 634.

²⁴ Véase: Goldman, J. D.; Diaz, G.; Urba, W. J.: “Use of hydroxychloroquine in combination with azithromycin for patients with COVID-19 is not supported by recent literature”, *International Journal of Antimicrobial Agents*, Vol. 57, nº 1 (2021), pp. 201-213.



primeras muertes, el Abogado General de la Unión declaró que el ministro Pazuello había sido alertado sobre la inminente falta de oxígeno en Manaus una semana antes del hecho y que no tomó las medidas necesarias para que los tanques fuesen transportados a la ciudad. El apoyo del Estado y de las fuerzas armadas en especial, era necesario porque Manaus no tiene contacto por tierra con el resto de Brasil. De este modo, el transporte aéreo es fundamental para la rápida comunicación entre la capital de Amazonas y los otros estados de la federación. Los tanques fueron entregados con días de retraso, resultando en la muerte de 31 personas. Cuando escribimos este artículo, Pazuello es blanco de una investigación sobre su responsabilidad conducida por el Tribunal Superior de Justicia. Bolsonaro y ministros de su gobierno son, también, blanco de tres denuncias presentadas al Tribunal Penal Internacional, de La Haya, por crímenes contra la Humanidad y genocidio debido al modo como han enfrentado la crisis de la pandemia de COVID-19.

4.2 Militares y la (no)securitización de la COVID-19 en Brasil

El tema del involucramiento militar en cuestiones de salud pública se ha convertido en objeto de especial interés en el campo de los estudios críticos de seguridad internacional y la emergente área de “estudios de salud global”. Desde el 2020, la participación de fuerzas armadas y gendarmerías en el combate a la pandemia de COVID-19 alrededor del mundo, ha puesto de relieve los variados niveles de participación militar en el esfuerzo de contención del virus productor de la SARS-COV-2.

Para Gibson-Fall, la relación entre fuerzas militares y salud pública no es una novedad, estando hace décadas inscrita en el rol de funciones y misiones de cuerpos de seguridad de los Estados, en especial después del final de la Guerra Fría. En países del Sur Global, “militares a menudo compensan las fallas existentes en sistemas de salud sub-financiados”²⁵, mientras entre los Estados del Norte Global, la cooperación militar en temas de prevención y control de epidemias es un frecuente instrumento de diplomacia e influencia política. La preocupación de los Estados respecto a la seguridad nacional y al orden mundial incluiría la cuestión del surto de epidemias (y su posible conversión en pandemias), y la conversión de virus y bacterias en armas de guerra (la “weaponization of pathogens”)²⁶.

La posible transformación de patógenos en armas utilizadas por Estados agresores o facilitada a grupos terroristas habría generado un movimiento de “creciente securitización de la salud global”²⁷. Sara Davies, así como Gibson-Fall, se refiere al concepto de “securitización” como proceso de construcción de un problema, fenómeno o cuestión en una “amenaza existencial” a la seguridad del Estado, de una sociedad o, incluso, de sus valores y patrimonio inmaterial.²⁸ Un proceso de securitización se completa cuando un determinado problema es definido por “agente” o “actor” como una “amenaza existencial” hacia un determinado “objeto de referencia” (la entidad “amenazada”). Esta definición es formulada como un acto discursivo (“speech act”) que es considerado fiable y verdadero por una “audiencia” específica. Si este circuito se completa, el problema que era tratado en el campo de la política institucional y en debates en la sociedad civil, pasa a la esfera de la “seguridad del Estado” y, por tanto, deja la esfera pública para entrar en el campo del pensamiento estratégico-militar del Estado²⁹.

²⁵ *Ibid*, p. 2.

²⁶ *Ibid*, p. 4.

²⁷ Davies, Sara E.: “Securitizing infectious disease”, *International Affairs*, Vol. 84, nº 2 (2008), pp. 295–313.

²⁸ Charrett, Catherine (2009): *A Critical Application of Securitization Theory: Overcoming the Normative Dilemma of Writing Security*, Barcelona: Institut Català Internacional per la Pau.

²⁹ Buzan, Barry; Wæver, Ole y De Wilde, Jaap (1998): *Security: A New Framework for Analysis*, Boulder / Londres, Lynne Rienner.



Entender que temas de salud pública puedan convertirse en “amenazas existenciales” para las sociedades o el orden político y económico nacionales y mundial, abre la posibilidad de que epidemias y pandemias – junto presuntos patógenos destinados a guerras biológicas – sean tratadas como problemas de seguridad relegados a las fuerzas militares.³⁰ Gibson-Fall no debate si el mundo observa, de hecho, la securitización de la salud global, aceptando directamente que sí. Y es a partir de esta aceptación que la autora propone su matriz de posibles respuestas de los militares a la pandemia de COVID-19.

Argumentamos que el caso brasileño, aunque se cuadre en la tipología de Gibson-Fall, preserva un elemento de originalidad, pues, en el país, el pasaje del nivel de las respuestas mixtas cívico-militares al nivel del liderazgo militar se ha completado sin que haya existido la securitización de la COVID-19. El negacionismo de Jair Bolsonaro, aceptado por los altos mandos militares³¹, ha trabajado para disminuir la importancia de la pandemia y no para valorarla como una grave amenaza (existencial) a la sociedad brasileña y, por ende, al orden público y a la economía. En sentido contrario, Bolsonaro nunca dejó su posición de crítica a las medidas de *lockdown* y de desconfianza pública de medidas profilácticas (como el uso de mascarillas) y de la vacunación a nivel nacional.

En reciente contribución sobre el rol de los militares en la respuesta nacional a la COVID-19, Pfrimer y Barbosa Jr. aportan una interesante perspectiva a este debate³². Los autores sostienen que desde la llegada de la COVID-19 a Brasil, entre febrero y marzo de 2020, Jair Bolsonaro ha combinado declaraciones negando la gravedad de la pandemia y declaraciones convocando a una guerra contra un “enemigo invisible” en un contexto de exteriorización del problema: la idea de que el nuevo coronavirus es un “virus chino” destinado a dañar el Occidente³³. Para los autores, el uso de metáforas de guerra – “combate”, “guerra”, “enemigo” –, sumada al involucramiento de la Fuerza Aérea en la repatriación de brasileños viviendo en Wuhan, China, y al trabajo de coordinación inicial de las respuestas a la pandemia por el Gen Walter Braga Neto (ministro-jefe de la Casa Civil), serían pruebas de un proceso de securitización de la pandemia en Brasil.

A partir de lo expuesto hasta el momento, somos llevados a discordar de la hipótesis de securitización. Los autores parecen confundir militarización con securitización, pues si es verdad que hubo declaraciones en que Bolsonaro utilizó metáforas militares, su número y frecuencia son sensiblemente menores que las cotidianas manifestaciones del mandatario disminuyendo la importancia de la pandemia y contrariando las recomendaciones médicas más respetadas a nivel mundial³⁴. Más importante aún es la incompatibilidad del concepto de securitización con el negacionismo expresado por Bolsonaro y su gobierno. Esto sucede pues para que un tema, problema o sujeto sea securitizado es necesario la elaboración de una maniobra discursiva que subraye y eleve la atención al tema que se convierte en un objeto de

³⁰ Wenham, Clare: “The oversecritization of global health: Changing the terms of debate”, *International Affairs*, Vol. 95, nº 5 (2019), pp. 1093–110.

³¹ Un ejemplo de la aceptación de los altos mandos militares de las soluciones no comprobadas científicamente es la declaración del Comandante del Ejército Brasileño, Gen Edson Leal Pujol, de que “el Ejército ha aumentando significativamente la producción [y distribución] del cloroquina”. Araújo, Carla: “Exército já produziu 3 milhões de comprimidos de cloroquina”, *Universo On-Line*, 23 julho 2020, en <https://economia.uol.com.br/colunas/carla-araujo/2020/07/23/coronavirus-cloroquina-exercito-ja-produziu-3-milhoes-comprimidos.htm?cmpid=copiaecola>

³² Pfrimer, Matheus Hoffmann; Barbosa Jr., Ricardo: “Brazil’s war on COVID-19: Crisis, not conflict—Doctors, not generals”, *Dialogues in Human Geography*, Vol. 10, nº 2 (2020), pp. 137–140.

³³ *Ibid.* p. 139.

³⁴ Investigación en curso coordinada por la Dra. Deisy Ventura, de la Universidad de São Paulo, Brasil, en colaboración con Conectas Derechos Humanos ha producido un extenso mapeo de las normas jurídicas adoptadas em Brasil respecto a la pandemia y reunido declaraciones públicas de Jair Bolsonaro que comprueban su negacionismo y su dedicación a disminuir la gravedad de la pandemia de COVID-19. Véase: Ventura, Deisy et al. (2020): *Direitos na Pandemia*, São Paulo, Boletim nº 10, CEPEDISA/Conectas.



seguridad. Además de la atención y valoración – y no de la devaluación de un problema – la securitización implica que el discurso securitizador proponga que un objeto de seguridad sea una “amenaza existencial” al Estado, a la sociedad, al orden público etc. El discurso negacionista promueve precisamente el opuesto: la COVID-19 para negacionistas como Bolsonaro no merece atención especial del Estado por presuntamente no ser algo grave. Al contrario, serían las medidas preventivas las que dañarían la economía nacional. Luego, una atención así de específica e importante como la securitización no forma parte del discurso bolsonarista respecto a la COVID-19.

La preocupación de Pfrimer y Barbosa Jr., sin embargo, es compartida por nosotros ante el intenso proceso de militarización del Estado brasileño cuyo caso de las respuestas a la COVID-19 son un fuerte ejemplo. No obstante, argumentamos que el caso de Brasil es original porque articula militarización sin securitización de la COVID-19. Esta originalidad es posible, pues la llegada de los militares a la posición de liderazgo en las respuestas a la pandemia se dio por el ya mencionado proceso de *erosión de la democracia* enfrentado en Brasil. Así, no es la securitización de la COVID-19 la que explica el protagonismo militar en el enfrentamiento de la pandemia en Brasil. Esta posición respecto a la COVID-19 es parte de un proceso más amplio de ocupación militar del aparato de Estado brasileño en un contexto de deferencia del gobierno Bolsonaro a las presuntas competencias de las fuerzas armadas.

4.3 Securitización, Desecuritización, Militarización y Desmilitarización

Ole Weaver, uno de los formuladores de la Teoría de la Securitización, ha propuesto la necesidad normativa de investigar no solamente como suceden los casos de securitización, sino también las posibilidades de desecuritización de temas convertidos en prioridades de seguridad nacional³⁵. Este proceso de reversión provocaría una reapertura del debate público sobre un tema securitizado, permitiendo que la opinión pública, los movimientos sociales y los partidos políticos pudiesen intervenir y aportar soluciones para el problema³⁶. Fuera de la esfera militar y estratégica, crecerían las oportunidades para el enfrentamiento de una cuestión problemática con más transparencia y, por tanto, con mayor preservación de los derechos fundamentales, de las instituciones y valores democráticos.

Creemos, no obstante, que definir la presente situación brasileña respecto a la presencia de los militares en temas de salud pública no sigue el patrón señalado por los procesos de securitización. El crecimiento de la influencia y del liderazgo militar en salud pública – explicitado por el rol protagónico respecto a la COVID-19 – es parte de una dinámica más amplia de militarización del Estado brasileño impulsada por el gobierno de Jair Bolsonaro. En Brasil, los militares no han sido movilizados para actividades policiales como, por ejemplo, la conducción de *check points* o la vigilancia urbana para garantizar el respeto a las determinaciones de *lockdown*. No obstante, la no-securitización del combate a la pandemia en Brasil no significa la inexistencia de amenazas al orden democrático en el país.

Para Passos y Acácio, hay, por lo menos, dos categorías de actividades que pueden ser ocupadas por militares produciendo daños a las relaciones cívico-militares. La primera es el “manejo de crisis” concedido a los militares por autoridades civiles en “momentos de crisis sanitaria aguda”³⁷. Para los autores, la literatura especializada ha debatido ampliamente como “un alto nivel de involucramiento militar en asuntos no-militares afecta el equilibrio civil-militar, comprometiendo la calidad de la democracia y minando el control civil sobre los

³⁵ Véase: Waever, Ole: “Politics, security, theory”, *Security Dialogue*, Vol. 42, nº 4-5 (2011), pp. 465–480.

³⁶ Véase: Waever, Ole: “Securitization and Desecuritization,” en Lipschultz, Ronnie (ed.) (1995): *On Security*, New York, Columbia University Press, pp. 46-86.

³⁷ Passos y Acácio, *op.cit.*, pp. 264-265.



militares”³⁸. La segunda categoría es la presencia de militares en funciones policíacas. Según los autores, el uso de militares en operaciones policiales es problemática porque “la principal misión de los militares es eliminar fuerzas enemigas extranjeras, mientras el trabajo policial implica el uso moderado [y proporcional] de la fuerza en contextos de presencia cercana a la población”. Claro está que esta definición de los roles de militares y policiales se refiere a una distinción tradicional y de inspiración democrático-liberal de las actividades de cada rama de la seguridad estatal. En países como Brasil, donde el proceso de formación de las fuerzas armadas y de las policías responde a una lógica diferente a la de los países del Norte Global, la mezcla entre funciones militares y policiales es la regla, con una importante complementariedad entre las dos corporaciones en el combate a “enemigos internos”, a grupos sociales específicos y a la protesta social.

Es cierto que en el panorama latinoamericano, donde la militarización de la seguridad pública es una tendencia en crecimiento, el caso brasileño es relativamente menos intenso respecto al desplazamiento de los militares hacia funciones policíacas. No obstante, desde fines de la primera década del siglo XXI, ha aumentado la frecuencia de misiones internas de las fuerzas armadas brasileñas en operaciones llamadas de GLO (“garantía de ley y orden”). Estas operaciones – previstas en el Artículo 142 de la Constitución de 1988 – fueron pensadas como misiones de apoyo a las fuerzas de seguridad de los estados de la federación o de los municipios en caso de incapacidad local para mantener el orden público y la integridad de las instituciones. En Brasil, operaciones de GLO pasaron a ser frecuentes en el enfrentamiento de grupos del narcotráfico en Río de Janeiro y en misiones de seguridad durante grandes eventos internacionales, como el Mundial de FIFA (2014) y los Juegos Olímpicos (2016)³⁹. Es intensa la presión de sectores de la sociedad civil para la implantación de medidas de “mano dura”, como el rebaje de la edad penal y la ocupación de áreas urbanas por las fuerzas armadas. Parte sustancial del apoyo a Jair Bolsonaro se alimenta de estos clamores populares por más represión y por el rechazo a los derechos humanos⁴⁰. En un escenario así es que emerge la presente militarización de la salud pública en Brasil.

Para Passos y Acácio, entre marzo y mayo de 2020, Brasil – al lado de Perú y de Honduras – ya figuraba entre las más militarizadas respuestas a la COVID-19 entre las democracias latinoamericanas, aunque, en este momento, el liderazgo de la respuesta estuviese en manos de un ministro de salud civil (Luiz Henrique Mandetta)⁴¹. De este modo, la ausencia de securitización de la pandemia en Brasil no ha evitado la militarización de la formulación y aplicación de políticas públicas en el campo de la salud colectiva. Es posible que el caso de Brasil sea original porque, según Gibson-Fall, “cada tipo de involucramiento militar [en salud pública] sigue el contexto [político, social e histórico] inherente a cada legado histórico de las relaciones civil-militares”. El histórico de intervención militar en Brasil es un elemento crucial para comprender la propia historia del país, desde la proclamación de la República, en 1889 (por un golpe militar), pasando por la dictadura de Getulio Vargas (1930-1945) y el régimen autoritario liderado por las fuerzas armadas (1964-1985). De este modo, la presente militarización del Estado brasileño debe ser entendida bajo este telón de fondo histórico de intervencionismo militar en la vida política nacional y del constante peligro de erosión democrática.

En Brasil, como presentado anteriormente, esta erosión se ha profundizado desde la

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Rodrigues, Thiago; Kalil, Mariana; Augusto, Acácio: “Brazil: violence and public (un)safety” en Kassab, Hanna; Rosen, Jonathan (eds.) (2018), *Violence in the Americas*, Lanham, Lexington Books, pp. 13-32.

⁴⁰ Rodrigues, Thiago; Rodríguez-Pinzón, Érika (2020). “Mano dura y democracia en América Latina: seguridad pública, violencia y Estado de Derecho”, *América Latina Hoy*, nº 84 (2020), pp. 89-113.

⁴¹ Passos y Acácio, *op.cit.*, pp. 266.



remoción de Dilma Rousseff de la presidencia, en 2016. Desde entonces, la frecuencia e intensidad de la intervención de militares de servicio activo o jubilados ha crecido llegando a la presente situación de marcada militarización del Estado. El actual liderazgo del Ministerio de Salud por un general de servicio activo indica una *delegación por deferencia* hecha por Jair Bolsonaro que explicita tanto su creencia en la superioridad de las capacidades operacionales de los militares como la disposición del presidente de involucrar a los militares en misiones que conllevan grandes riesgos en términos de reputación. De forma paradójica, la posición protagónica de los militares en el gobierno Bolsonaro puede consagrarlos como salvadores de la Patria o, en caso de fracaso ante la pandemia, en chivos expiatorios de la Nación.

Bolsonaro insiste en el rol específicamente técnico de los militares, invirtiendo en el antiguo adagio de la neutralidad política de las fuerzas armadas. A pesar del discurso de neutralidad y de capacitación técnica, el Gen Pazuello ha demostrado en variadas oportunidades la obediencia total a Bolsonaro, aunque en situaciones en que decisiones técnicas indicaban distintos caminos. En octubre de 2020, por ejemplo, Pazuello demostró la intención de comprar las vacunas que serían producidas por el Instituto Butantan, centro de investigación y de producción de vacunas ligado al gobierno del estado de São Paulo. El Instituto fue el primero en Brasil en comprobar su capacidad para la producción de una vacuna para el coronavirus (la Coronavac). Sin embargo, Bolsonaro vino a público inmediatamente para desmentir a su ministro, bajo la justificación de que no había pruebas de la seguridad de la vacuna. Bajo esta presunta preocupación estaba la insatisfacción de Bolsonaro por el hecho de que el gobernador del estado de São Paulo es un adversario político que ha ganado proyección nacional e internacional por impulsar la investigación y la producción de la Coronavac.

Bolsonaro y Pazuello, entonces, transmitieron un comunicado *on-line* informando que el gobierno federal no había comprado dosis de Coronavac. En esta transmisión, el ministro dijo que en el gobierno “uno da las órdenes y el otro las obedece”⁴², una declaración claramente de tipo militar. En democracias donde civiles ocupan puestos de toma de decisión, los procesos de discusión y de formulación de políticas sociales son más complejos que la fórmula jerárquica militar. No obstante, Pazuello pareció atrapado entre su puesto de ministro “técnico” de la salud y el de general de servicio activo bajo la autoridad del comandante-en-jefe de la Nación.

Gibson-Fall interpreta así las peculiaridades de tener a militares en posiciones de comando tradicionalmente civiles:

La habilidad para comandar, en términos militares, es una espada de doble hilo. Ella posibilita respuestas rigurosas, pero amenaza los derechos ciudadanos y la confianza pública tan importantes en casos de epidemia. El involucramiento directo o indirecto de los militares en las respuestas nacionales a la COVID-19 ha provocado el aumento de las políticas públicas y prácticas de gestión ligando los militares a los agentes del campo de la salud. Ello suele generar un impacto normativo, profundizando la naturalización de los militares como actores del área de salud⁴³.

En Brasil, sin embargo, dado el negacionismo del presidente de la República, la militarización del campo de la salud pública no significó la aplicación de medidas severas de contención de la COVID-19 lideradas por los militares. Al contrario, en el nivel federal, las acciones del gobierno no atingieron los derechos civiles como el derecho de libre circulación. No obstante, la confianza de la opinión pública en el gobierno Bolsonaro ha disminuido en un ritmo constante desde el comienzo de la pandemia. Un ejemplo pungente de esta situación es el hecho de que poblaciones originarias han resistido al programa de vacunación influenciados por las campañas

⁴² Véase Mazui, Guilherme: “‘É simples assim: um manda e o outro obedece’, diz Pazuello ao lado de Bolsonaro”, *GI*, 22 de octubre de 2020.

⁴³ Gibson-Fall, *op.cit.*, p. 16.



de desinformación sobre los efectos de las vacunas comenzadas e impulsadas por Bolsonaro⁴⁴. En una situación marcada por el *nonsense*, Bolsonaro dijo en una ronda de prensa que como los efectos colaterales de las vacunas no eran conocidos, él temía convertirse en un ‘caimán’ después de recibir su dosis. Entonces, aunque los militares no hayan actuado hasta el presente momento en misiones que impacten directamente a los derechos civiles, su involucramiento en operaciones como la vacunación de pueblos originarios los expone a grandes riesgos de reputación, pues ante la resistencia de muchos indígenas a recibir las dosis de la vacuna, un probable agravamiento de la infección entre esta población puede generar una degradación de la imagen de los militares a nivel nacional e internacional.

El caso de Brasil se cuadraría, para Gibson-Fall, en la categoría de “sistemas políticos híbridos”, es decir, sistemas políticos donde hay una fuerte presencia de militares en funciones tradicionalmente conducidas por civiles en el Estado. En situaciones como estas, “la pandemia profundizó la penetración militar en los asuntos domésticos civiles. Esto es particularmente preocupante”, sigue la autora, “donde los militares lideran respuestas [a la COVID-19] entre grupo minoritarios, como los Tamil en el nordeste de Sri Lanka”⁴⁵.

El protagonismo militar en el cuidado de minorías étnicas no es una novedad en Brasil. Tampoco parece haber un gran riesgo de que las poblaciones originarias no sean atendidas en el enfrentamiento de la pandemia, pues estas comunidades están bajo cuidado especial en el marco de la Operación COVID-19. Sin embargo, los militares quedan bajo la vigilancia de las entidades de protección de los derechos humanos, de la prensa y de las ONGs especializadas en poblaciones originarias. Un ejemplo del desgaste de la imagen de los militares relacionada con los problemas de la pandemia entre pueblos indígenas es el fallecimiento por COVID-19 del último representante del pueblo Juma⁴⁶. El riesgo a la reputación de los militares es, por tanto, hay que repetir, bastante alto, tanto a nivel nacional como internacional. Pensando en los términos propuestos por Beliakova, el alto riesgo de reputación relacionado con el cuidado de poblaciones indígenas explicaría por qué Bolsonaro mantiene a los militares como responsables por los programas dirigidos a los pueblos originarios.

Por fin, si no hay un proceso de securitización de la COVID-19 en Brasil, sino la inclusión de las respuestas a la pandemia en un contexto más amplio de militarización del Estado, no sería el caso de pensar en la desecuritización de la salud pública en Brasil, sino en la desmilitarización del Estado – incluyendo el campo de la salud pública. Desmilitarizar la respuesta a la COVID-19 significa que la expertise civil recobre el liderazgo de la elaboración de la política de Estado para la salud, así como comande las actividades de prevención y de tratamiento al nuevo coronavirus y a sus mutaciones. El apoyo logístico y operativo de los militares seguirá fundamental, como indica la literatura especializada a nivel mundial, pero si la formulación y la ejecución de las iniciativas contra la pandemia siguen concentradas en manos de las fuerzas armadas – instituciones ontológicamente jerárquicas y, en países como Brasil, sin tradición de *accountability* hacia la sociedad civil – los riesgos a la democracia continúan grandes y presentes.

5. Conclusiones

El tema de la involunración de militares en el combate contra la pandemia del nuevo coronavirus se convirtió en sujeto de investigación protagónico en el campo de estudios sobre

⁴⁴ Véase Venaglia, Guilherme; Brito, José: “Equipes de saúde indígena alertam sobre recusas de vacinas em aldeias”, *CNN em São Paulo*, 18 de febrero de 2021.

⁴⁵ Gibson-Fall, *op.cit*

⁴⁶ Véase Gama, Aliny: “Morre o último homem indígena da etnia Juma em decorrência da Covid-19”, *UOL Notícias*, 18 de febrero de 2021.



salud global y seguridad sanitaria global. Investigadores como Gibson-Falla, Beliakova, Passos y Acácio, Davies y Wanham presentan su preocupación con la calidad de la democracia y de la situación de las relaciones cívico-militares en un futuro postpandémico. El principal temor es que el poder e influencia política concentrados por los militares bajo la justificación del combate a la COVID-19 resulte en *clusters* militares en las estructuras de Estado y en el imaginario social que sean duraderos. En otras palabras, los autores expresan la inquietud de que los militares salidos a enfrentar la pandemia no vuelvan más a los cuarteles.

En países del Norte Global, donde el desarrollo institucional, político y social ha producido modelos de control y de supervisión civil sobre los militares, el crecimiento de las funciones “no-militares” de las fuerzas armadas por cuenta de la pandemia puede profundizar procesos de más grande involucramiento de los militares en tareas de seguridad doméstica. Este proceso se relaciona, por ejemplo, con las medidas legales y las políticas de defensa y seguridad formuladas en comienzos del siglo XXI como respuestas a los atentados terroristas en Estados Unidos y en Europa. Las tendencias de creciente militarización de la seguridad pública en países del capitalismo central se revelan en las políticas de securitización de la inmigración, entre otros campos. Sumadas a la intensificación de la polarización política y al fortalecimiento de la ultraderecha, el problema de la militarización ampliada de la vida política y social se ha convertido en cuestión clave también en el Norte Global.

Cuando tratamos de países del Sur Global, la situación es delicada y compleja. Delicada, porque la mayoría de estos países tienen historias más o menos tensas y complicadas respecto a sus fuerzas armadas, con tradición de intervencionismo político y rechazo a modelos de control civil sobre los militares. Compleja, porque no hay un único patrón en el campo de las relaciones cívico-militares en el Sur Global. Países jóvenes, en África y Asia, por ejemplo, pasaron por guerras de liberación nacional y enfrentaron (o siguen enfrentando) guerras civiles y regímenes autoritarios. En el Medio Oriente, el histórico de gobiernos autoritarios y de dictaduras militares sigue vigente en una región en permanente conflicto armado. En América Latina, diversas manifestaciones de autoritarismo desde las independencias en el siglo XIX continúan marcando las relaciones cívico-militares y el intervencionismo militar en la vida política, económica y social.

El caso de Brasil se destaca por su peculiar historia política y su particular forma de intervencionismo militar que marcan al país desde, por lo menos, el comienzo de su período republicano, en finales del siglo XIX. Hoy en día, lidiando todavía con su reciente pasado de autoritarismo liderado por los militares, Brasil enfrenta una crisis política y social intensa que resulta en una polarización ideológica sin igual desde los años 1960. En un país donde las estructuras de las fuerzas de seguridad aún siguen un diseño general montado durante el régimen autoritario de 1964-1985, la militarización de la vida social – entendida como la presencia de los militares en funciones tradicionalmente civiles – es un hecho, sobre todo, en el campo de la seguridad pública. Sin embargo, las fuerzas armadas brasileñas también han desarrollado a lo largo del siglo XX capacidades de atención “humanitaria” a poblaciones aisladas o de regiones de difícil contacto. Esto incluye el ofrecimiento de servicios médicos y de salud colectiva, como campañas de vacunación. La presencia de los militares, en el presente escenario de polarización política e ideológica, ya se sentía fuerte desde el comienzo del gobierno de Jair Bolsonaro, en enero de 2019. Con este telón de fondo el país fue impactado por la grave pandemia de la COVID-19.

Con esto en mente, verificamos que la COVID-19 no puede ser considerada sola un factor de impulso a la militarización del Estado brasileño, porque este proceso ya estaba en marcha por otros medios antes de la pandemia. El proceso de erosión democrática en Brasil viene, por lo menos, desde las masivas protestas sociales de 2013, resultando en la creciente polarización política, en la remoción de Dilma Rousseff de la presidencia y, por fin, la victoria



electoral de Bolsonaro, en 2018. Siguiendo la tipología de Beliakova que establece en la última década, concluimos que Brasil ha pasado por los tres niveles de erosión de la democracia respecto a los militares: erosiones por insubordinación, deferencia y competencia. Si es verdad que las respuestas brasileñas a la pandemia han registrado elementos de las erosiones por deferencia y por competencia, también es cierto que dichos elementos de erosión son constantes en la historia de las relaciones cívico-militares en Brasil, con especial profundización en el gobierno Bolsonaro.

Esta situación peculiar provoca en Brasil, un proceso de militarización de la salud pública sin securitización de la salud pública. De forma diferente a lo que piensan Gibson-Fall y Pfrimer y Barbosa Jr., el liderazgo de los militares con respecto a la COVID-19 ocurre en Brasil sin que haya pasado la securitización de la pandemia. El negacionismo del gobierno Bolsonaro ha provocado una sistemática disminución de la importancia y gravedad de la pandemia. No obstante, los procesos de securitización suponen la valoración de un determinado tema que recibe foco y atención para acabar siendo alzado a una posición de amenaza existencial al Estado, a la sociedad o a otro bien público común (los derechos humanos o el medio ambiente, por ejemplo). Por esta razón, la militarización del Estado brasileño es un proceso en curso, impulsado por el gobierno de Jair Bolsonaro, siendo el liderazgo en el enfrentamiento de la COVID-19 un elemento que contribuye a este proceso sin que haya producido propiamente la securitización de la pandemia.

En el primer año de la pandemia, la respuesta del gobierno federal de Brasil a la COVID-19 ha sido errática y reactiva. El negacionismo encarnado por el presidente, sus ministros, asesores y seguidores ha colaborado en una guerra de desinformación que intensificó comportamientos de riesgo respecto a la infección e impulsó el retraso de medidas preventivas en los niveles estatales y municipales. La delegación del liderazgo de las políticas de salud a los militares demuestra el compromiso general de Jair Bolsonaro con las fuerzas armadas. Las relaciones cívico-militares quedan bajo la amenaza de regresar a una época no tan distante, cuando los militares condujeron la vida política del país con autonomía frente a las autoridades civiles. El protagonismo actual, sin embargo, puede impactar negativamente a las fuerzas armadas en caso de que su competencia técnica y capacidades operativas sean cuestionadas ante un fracaso total de las iniciativas contra la COVID-19. El caso de Brasil mezcla, por tanto, procesos de militarización del Estado en general y de la salud pública en particular, sin que se realice la securitización de la respuesta a la pandemia. La especificidad de la situación brasileña puede colaborar para la elaboración de marcos analíticos sobre las relaciones cívico-militares en tiempos de pandemia que sean más sensibles y atentos a las complejas realidades de los países del Sur Global.

Bibliografía

Beliakova, Polina: “Erosion of Civilian Control in Democracies: A Comprehensive Framework for Comparative Analysis”, *Comparative Political Studies*, First View (2021), pp. 1-31.

Buzan, Barry; Wæver, Ole y De Wilde, Jaap (1998): *Security: A New Framework for Analysis*, Boulder / London, Lynne Rienner.

Castro, Celso (2021): *General Villas Bôas: conversa com o comandante*, Rio de Janeiro, Editora FGV.

Charrett, Catherine (2009): *A Critical Application of Securitization Theory: Overcoming the Normative Dilemma of Writing Security*, Barcelona: Institut Català Internacional per la Pau.

Davies, Sara E.: “Securitizing infectious disease”, *International Affairs*, Vol. 84, nº 2 (2008), pp. 295–313.



Gibson-Fall, Fawzia: Military responses to Covid-19, emerging trends in global civil-military engagements. *Review of International Studies* (2021), pp. 1-16.

Gama, Aliny: “Morre o último homem indígena da etnia Juma em decorrência da Covid-19”, *Uol Notícias*, 18 de febrero de 2021.

Goldman, J. D.; Diaz, G.; Urba, W. J.: “Use of hydroxychloroquine in combination with azithromycin for patients with COVID-19 is not supported by recent literature”, *International Journal of Antimicrobial Agents*, Vol. 57, nº 1 (2021), pp. 201-213.

Jucá, Beatriz: “Chip na vacina, “virar jacaré” e outros mitos criam pandemia de desinformação na luta contra a Covid-19”, *El País Brasil*, 21 de diciembre de 2020.

Lima, Bruna; Cardim, Maria Eduarda: “Chega a 25 o número de militares nomeados no Ministério da Saúde”, *Correio Braziliense*, 5 de junio de 2020.

Mazui, Guilherme: “‘É simples assim: um manda e o outro obedece’, diz Pazuello ao lado de Bolsonaro”, *GI*, 22 de octubre de 2020.

Moraes, João Quartim de: “O poder constituinte e a força”, *Estudos Avançados*, Vol. 3, nº 7 (Set-Dec. 1989), pp. 67-83.

Passos, Anaís Medeiros; Acácio, Igor: “The militarization of responses to Covid-19 in Democratic Latin America”, *Brazilian Journal of Public Administration*, Vol. 55, nº 1 (2021), pp. 261-271.

Pfrimer, Matheus Hoffmann; Barbosa Jr., Ricardo: “Brazil’s war on COVID-19: Crisis, not conflict—Doctors, not generals”, *Dialogues in Human Geography*, Vol. 10, nº 2 (2020), pp. 137–140.

Rodrigues, Thiago; Kalil, Mariana; Augusto, Acácio: “Brazil: violence and public (un)safety” en Kassab, Hanna; Rosen, Jonathan (eds.) (2018), *Violence in the Americas*, Lanham, Lexington Books, pp. 13-32.

Rodrigues, Thiago; Rodríguez-Pinzón, Érika (2020). “Mano dura y democracia en América Latina: seguridad pública, violencia y Estado de Derecho”, *América Latina Hoy*, nº 84 (2020), pp. 89-113.

Santos, Rafa: “Mais de 6 mil militares já exercem funções civis no governo federal, diz TCU”, *Conjur* (julio 2020), en <https://www.conjur.com.br/2020-jul-17/mil-militares-exercem-funcoes-civis-governo-federal>

Seale, H., Dyer, C.E.F., Abdi, I. et al: “Improving the impact of non-pharmaceutical interventions during COVID-19: examining the factors that influence engagement and the impact on individuals”, *BMC Infect Dis*, Vol. 20, nº 607 (2020), p. 630- 642.

Waeber, Ole: “Securitization and Desecuritization,” en Lipschultz, Ronnie (ed.) (1995): *On Security*, New York, Columbia University Press, pp. 46-86.

Waeber, Ole: “Politics, security, theory”, *Security Dialogue*, Vol. 42, nº 4-5 (2011), pp. 465–480.

Wenham, Clare: “The oversecuritization of global health: Changing the terms of debate”, *International Affairs*, Vol. 95, nº 5 (2019), pp. 1093–110.

Venaglia, Guilherme; Brito, José: “Equipes de saúde indígena alertam sobre recusas de vacinas em aldeias”, *CNN em São Paulo*, 18 de febrero de 2021.

Ventura, Deisy et al. (2020): *Direitos na Pandemia*, São Paulo, Boletim nº 10, CEPEDISA/Conectas