

XVI SEMINARIO INTERNACIONAL, VIRTUAL 2020

A la memoria (+)

De los hombres y mujeres de las familias colombianas fallecidas como consecuencia de la enfermedad del coronavirus COVID-19. Fuerza en estas circunstancias adversas, de profundo dolor y tristeza, mirando hacia adelante unidos en el amor, con fe y esperanza en Cristo Nuestro Señor. Continuaremos, la vida sigue.

“Políticas Públicas y Empleados Públicos frente al COVID-19: la respuesta Iberoamericana a una crisis inesperada”.

Octubre 19 de 2020

Organizan: Federación Internacional de Antiguos Alumnos Iberoamericanos, del INAP de España. Instituto Nacional de Administración Pública de España, INAP y la Asociación Nacional de Egresados del INAP de España.

Ponencia: Eduardo Pinto B.
Colombia

I.- POLITICA PÚBLICA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - (OMS).

Antecedentes.

Sin lugar a equivocaciones, los diferentes gobiernos del mundo no le prestaron atención al nuevo virus identificado como COVID-19, razón por la cual, rápidamente se extendió por todos los continentes. Las medidas de contención se tomaron cuando el problema se había agravado y habían aumentado los contagios en forma vertiginosa, por tanto, se dificultó su control. Hasta ahora, transcurridos ocho (8) meses desde el pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) no se ha logrado frenarlo, el virus continúa, y su consecuencia, los contagios y las muertes, los cuales ascienden a la fecha, (agosto 17 de 2020):

Total Contagios en el mundo: 22 millones y fallecidos: 800 mil, de los cuales E.E.U.U. es el país con más contagios en el mundo - 5.4 millones -, seguido de Brasil - 3.3 millones - y la India - 2.7 millones-. Siguen en su orden: Rusia - 930.040 -, Sudáfrica - 589.000 -, Perú - 541.493 -, Colombia - 468.332 -, Chile - 388.855 - y España - 364.000 -.

Pronunciamientos de la Organización Mundial de la Salud - OMS.

1.- La enfermedad del coronavirus del COVID-19 fue notificada por la OMS, por primera vez el 31 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China.

2.- El 7 de enero de 2020 declaró que el COVID-19 es un brote de salud pública de importancia internacional.

3.- El 9 de enero de 2020 solicitó a los países la adopción de medidas inmediatas con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus COVID-19.

4.- El 11 de Marzo de 2020, declaró la emergencia de salud pública de importancia internacional del coronavirus COVID-19, clasificándola como “*pandemia*”, por su velocidad de su propagación y la escala de transmisión.

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) la “*pandemia*” del nuevo coronavirus COVID-19, es una “*Emergencia Sanitaria y Social Mundial*”, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos. Por esta razón, recomendó a los países para que adoptaran una estrategia de contención de prevención, ya que si no se tomaban las medidas severas se enfrentarían a un problema mayor, (hecho este, que desafortunadamente ha venido sucediendo no solamente a nivel del país, sino también a nivel mundial, ello debido a las dificultades en la implementación e incumplimiento de las medidas por parte de la población).

Igualmente, la OMS recomendó: que se debería encontrar un equilibrio:

“entre la protección a la salud, la prevención de los trastornos sociales y económicos y el respeto a los derechos humanos”.

Cada país ha enfrentado el problema con medidas que difieren de un país a otro en razón a su sistema de salud, y solidez económica, repercutiendo en sus resultados en mayor o menor proporción por la cantidad de contagios y de muertes y sus consecuencias negativas en la economía de todos los países con una crisis sin precedentes, en consecuencia el escenario mundial es de incertidumbre por causa de la enfermedad -COVID-19-.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el Organismo Internacional apropiado para coordinar las acciones a seguir ante esta tragedia universal. Los gobiernos que están inconformes deberían presentar propuestas para mejorarla, en lugar de cuestionar una gestión de Política Pública del bien común de la humanidad.

La ideología no juega en esta tragedia universal.

Es la ciencia a través de su Comunidad Científica de cada uno de los países que produzcan la vacuna, la que debe certificar su eficacia, efectividad y seguridad comprobada de inmunización de la población, de esta forma se evitaría que se salten los pasos de verificación, además, las especulaciones tendenciosas que generen incertidumbre y confusión en la población en general.

/ Como Política Pública, cualquiera sea su sistema de gobierno, el interés general debe primar sobre el particular /.

II.- POLITICA PÚBLICA GOBIERNO DE COLOMBIA

2.- Política Pública de Salud.

Antecedentes.

El Gobierno de la República de Colombia ha enfrentado el problema del coronavirus COVID-19, declarando el Estado de Emergencia Sanitaria, Social, Económica y Ecológica en todo el Territorio Nacional, y ha ejercido sus facultades en concordancia con el artículo 215 de la Constitución Política, asimismo, ha adoptado mediante decretos legislativos, todas las medidas necesarias con cuarentenas estrictas para conjurar la crisis e impedir los efectos en el país de este virus letal COVID-19.

Desarrollo de las medidas:

2.1.- El Ministerio de Salud y Protección Social, el 6 de marzo de 2020, dio a conocer el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional, siendo este en Bogotá, Distrito Especial, Capital de 8 millones de habitantes de la República de Colombia.

2.2.- El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 380 del 10 de marzo de 2020 se pronunció sobre este virus letal COVID-19, adoptando medidas inmediatas sobre la llegada de viajeros a Colombia de países como: China, Italia, Francia y España. La medida rigió hasta el 30 de mayo de 2020, y estableció para las personas provenientes de estos países, que catorce (14) días antes de la publicación de ese acto administrativo hubiesen arribado al país debían ser monitoreadas por la autoridad territorial, en consecuencia las

autoridades sanitarias y administrativas, Instituto Nacional de Salud, Direcciones Territoriales de Salud o Secretarías de Salud del Nivel Departamental y Distrital y Migración Colombia, deberían desarrollar las siguientes tareas:

2.2.1- Instituto Nacional de Salud.

- Efectuar las pruebas comprobatorias respectivas y aplicar los protocolos previstos para el efecto.
- Coordinar las acciones con las direcciones territoriales de salud del nivel departamental, distrital y municipal, o la dependencia que haga sus veces.

2.2.2.- Direcciones Territoriales de Salud o Secretarías de Salud del Nivel Departamental y Distrital.

- Adoptar las medidas de protección de la población residente en su jurisdicción, con especial énfasis en los niños, niñas y personas mayores.
- Realizar el seguimiento epidemiológico a las personas que arriben a Colombia provenientes de los países China, Italia, Francia y España, o hayan estado en los mismos los últimos catorce (14) días, según el registro que para el efecto les remita Migración Colombia.
- Reportar al Instituto Nacional de Salud los casos sospechosos para que se realicen las pruebas confirmatorias.

2.2.3.- Migración Colombia.

- Verificar que los viajeros provenientes de los países, China, Italia, Francia y España, cuenten con pólizas de salud o se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en salud o a los regímenes especiales o de excepción.
- Elaborar el registro de los viajeros provenientes de los países, China, Italia, Francia y España, incluyendo como mínimo: datos personales, fecha de ingreso lugar de procedencia y lugares de estadía en los últimos catorce (14) días previos al arribo al país, lugar donde permanecerá mientras se encuentre en el territorio nacional, teléfonos de contacto, e información de la persona de contacto.
- Monitorear y llevar a cabo el control migratorio en el Marco de la Soberanía Nacional, de las personas que arriben al país, en cumplimiento de las medidas adoptadas en el presente acto administrativo.
- Informar a las oficinas de migración de los países, China, Italia, Francia y España las medidas sanitarias preventivas adoptadas en la presente resolución y aquellos casos que resultaron positivos para COVID-19, así como el tratamiento suministrado.
- Autorizar o negar el ingreso y la permanencia de extranjeros al país, en ejercicio del principio de Soberanía del Estado.

3.- Como quiera que las anteriores medidas dictadas para su mitigación no fueron suficientes por cuanto los contagios aumentaron aceleradamente, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declarando el Estado de Emergencia Sanitaria en todo el Territorio Nacional hasta el 30 de mayo de 2020.

Se contemplaron un total de doce (12) medidas sanitarias:

3.1.- Suspender los eventos con aforo de más de 500 personas. Las autoridades locales tendrán que adelantar las acciones que correspondan para vigilar el cumplimiento de la medida.

3.2.- Ordenar a los alcaldes y gobernadores que evalúen los riesgos para la transmisibilidad del COVID-19 en las actividades o eventos que impliquen la concentración de personas en un número menor a 500, en espacios cerrados o abiertos y que en desarrollo de lo anterior, determinen si el evento o actividad debe ser suspendido.

3.3.- Ordenar a los establecimientos comerciales y mercados que implementen las medidas higiénicas en los espacios o superficies de contagio y las medidas de salubridad que faciliten el acceso de la población a sus servicios higiénicos, así como la de sus trabajadores. Estas medidas dictadas para su mitigación no fueron suficientes por cuanto los contagios aumentaron aceleradamente, por esta razón el Ministerio de Salud y Protección Social el 12 de marzo declaró la Emergencia Sanitaria Nacional.

3.4.- Prohibir el atraque, desembarque, cargue y descargue de pasajeros y mercancías de las naves de pasaje de tráfico marítimo internacional.

3.5.- Ordenar a las administraciones de los centros residenciales, condominios y espacios similares la adopción de las medidas higiénicas en los espacios o superficies de contagio.

3.6.- Ordenar a los jefes, representantes legales, administradores o quienes hagan sus veces a adoptar, en los centros laborales públicos y privados, las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del COVID-19. Deberá impulsarse al máximo la prestación del servicio a través del teletrabajo o trabajo remoto (Home Office).

3.7.- Ordenar a los responsables de los medios de transporte públicos y privados y a quienes lo operen a adoptar las medidas higiénicas y demás que correspondan para evitar el contagio y la propagación del contagio COVID-19.

3.8.- Ordenar a los destinatarios de las circulares que han expedido los diferentes ministerios para la prevención del contagio del COVID-19, cumplir con carácter vinculante, las recomendaciones y directrices allí impartidas.

3.9.- Ordenar a todas las autoridades del país y particulares, de acuerdo con su naturaleza y en el ámbito de su competencia, cumplir, en lo que les corresponda, con el plan de contingencia que expida este Ministerio para responder a la emergencia sanitaria por COVID-19, el cual podrá actualizarse con base en la evolución de la pandemia.

3.10.- Ordenar a todas las estaciones de radiodifusión sonora, a los programadores de televisión y demás medios masivos de comunicación, difundir gratuitamente la situación

sanitaria y las medidas de protección para la población, de acuerdo con la información que sea suministrada por este Ministerio en horarios o franjas de alta audiencia y de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de la tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

3.11.- Ordenar a las EPS, entidades territoriales e IPS facilitar la afiliación de oficio al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población colombiana y de los migrantes regulares, utilizando los canales virtuales que ese Ministerio ha dispuesto.

3.12.- Cerrar bares y discotecas.

4.- Ante la realidad de la gravedad de los acontecimientos que están sucediendo en el país por los contagios por casos ya confirmados del COVID-19, el Gobierno Nacional representado por su Presidente en ejercicio de sus funciones y en concordancia con el artículo 215 de la Constitución Política de Colombia, mediante Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, con la firma de todos los Ministros, decidió:

Declarar el “Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional”, por el término de 30 días calendario, contados a partir de la vigencia de ese decreto.

El Gobierno Nacional, ejerce las facultades a las cuales se refiere el artículo 215 de la Constitución Política, el artículo primero del referido decreto y las demás disposiciones que requiera para conjurar la crisis, por tanto el Gobierno Nacional adoptará mediante decretos legislativos, además de las medidas ya tomadas, todas aquellas medidas adicionales necesarias para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, así mismo dispondrá las operaciones presupuestales necesarias para llevarlas a cabo.

Según estudios de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, la población colombiana con mayor riesgo, son los mayores de 70 años y los de 60 años con patologías graves como: cáncer, diabetes, obesidad, por lo tanto la afectación por la pandemia del nuevo coronavirus COVID-19, sería de un 34.2% del total de la población.

5.- Mediante Decreto 457 de marzo 22 de 2020, el Gobierno Nacional ordena el aislamiento preventivo obligatorio con algunas excepciones, del 25 de marzo 2020 hasta el 13 de abril de 2020. Este decreto se deroga con el Decreto 531 de 2020, del 8 de abril de 2020.

6.- Mediante Resolución 536 del 31 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-COV-2,- (COVID-19), por la cual este plan es de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes del Sistema General de

Seguridad Social en Salud y los Regímenes Especial y de Excepción. Este plan va dirigido a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces, las entidades promotoras de salud, las entidades que administren planes adicionales de salud, las administradoras de riesgos laborales en sus actividades de salud, etc.

7.- Mediante Decreto 531 del 8 de Abril de 2020 se establece el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas del día 13 de Abril de 2020 hasta las ceros horas del día 27 de Abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19. Para efectos de efectuar el efectivo aislamiento preventivo obligatorio se limitó totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con las excepciones señaladas en el artículo 3° del presente decreto, que son 35 excepciones.

Se ordena a los Gobernadores y Alcaldes para que en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adoptaran las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la debida ejecución de la medida de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia.

Para que el aislamiento preventivo obligatorio garantice el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, los gobernadores y alcaldes, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, permitirán el derecho de circulación de las personas en los casos o actividades señaladas en las 35 excepciones.

Este decreto, artículo 9 rige a partir de las cero horas del día 13 de abril de 2020 y deroga el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020.

8.- El Ministerio del Interior con el Decreto 536 del 11 de abril de 2020, modifica el artículo 3 del Decreto 531 del 8 de abril de 2020 eliminando el parágrafo 5, sobre el horario de atención al público en comercialización de productos detallados en los numerales 12 y 23 del Decreto 531 del 8 de abril de 2020.

9.- El Ministerio del Interior, a través del Decreto 593 del 24 de abril de 2020, imparte instrucciones de la emergencia sanitaria, extiende el aislamiento preventivo obligatorio de las cero horas del 27 de Abril de 2020, hasta las ceros horas del 11 de mayo de 2020 y el mantenimiento del orden público.

Para efectos de lograr el efectivo aislamiento preventivo obligatorio se limita totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con las excepciones previstas en este decreto, un total de 41, se agregan una más a las ya señaladas.

Igualmente, ordena a los gobernadores y alcaldes para que en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adopten las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la

debida ejecución de la medida de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia.

El decreto rige a partir de las ceros horas del día 27 de Abril de 2020 y deroga los Decretos 531 del 8 de abril de 2020 y 536 del 11 de abril de 2020.

10.- La Presidencia de la República mediante Decreto 637 de mayo 6 de 2020 amplía la declaratoria del estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional, por el término de 30 días calendario, contados a partir de la vigencia de ese decreto, o sea hasta Junio 5 de 2020.

11.- El Presidente de la República mediante el Decreto 749 de mayo 28 de 2020 en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia de COVID-19, y el mantenimiento del orden público decreta lo siguiente:

En su artículo primero ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas de la República de Colombia, a partir de las ceros horas del día 1° de junio de 2020, hasta las ceros horas del día 1° de julio de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19. En su artículo segundo se ordena a los gobernadores y alcaldes que en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adopten las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la debida ejecución de la medida de aislamiento preventivo obligatorio. En su artículo tres, se permitirán el derecho de circulación de personas en los casos enumerados en 43 excepciones y en el artículo 4° en municipios sin afectación del COVID-19 los alcaldes podrán solicitar al Ministerio del Interior el levantamiento de la medida de aislamiento preventivo obligatorio en su territorio, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad establecidos del Ministerio de Salud y Protección Social. En su artículo 5° siguen con restricción todas las actividades presenciales, por ejemplo eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, un total de siete prohibiciones. En su artículo 6° se continúa con el teletrabajo y trabajo en casa y se continúa la movilidad del servicio público de transporte terrestre, estrictamente necesarios para prevenir, mitigar y atender la emergencia sanitaria. En su artículo 9° se continúa con el cierre de fronteras y se exceptúan:

- . Emergencia sanitaria
- . El transporte de carga y mercancía
- . Caso fortuito o fuerza mayor
- . La salida del territorio nacional de ciudadanos extranjeros de manera coordinada por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, con las autoridades distritales y municipales competentes.

12- Decreto 847 de junio 14 de 2020 del Ministerio del Interior el cual modifica el Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, en virtud de la emergencia sanitaria y el mantenimiento del orden público. Se modifica el numeral 35 del artículo 3° y artículo 5° del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, los cuales quedarán así:

Numeral 35, artículo 3°. De acuerdo con las medidas, instrucciones y horarios que fijen los alcaldes en sus respectivas jurisdicciones territoriales, con sujeción los protocolos de bioseguridad que se establezcan.

- Actividades físicas, de ejercicio al aire libre y la práctica deportiva en forma individual, en rango de edad de 18 a 69 años, por dos (2) horas diarias, niños mayores de 6 años, tres veces en la semana, una hora diaria, niños entre 2 a 5 años, tres veces en la semana, media hora al día y los adultos mayores, tres veces en la semana, una hora al día.

Artículo 5° Se prohíbe y no se podrán habilitar:

Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas.

- Los establecimientos y locales comerciales, de esparcimiento y diversión, bares, discotecas, de baile, ocio y entrenamiento, billares, de juegos de azar y apuestas como casinos, bingos y terminales de juego de video.

- Los establecimientos y locales gastronómicos permanecerán cerrados y solo podrán ofrecer sus productos a través de comercio electrónico, por entrega a domicilio o por entregas para llevar.

- Gimnasios, piscinas, spa, sauna, turco, balnearios, parques atracciones mecánicas y parques infantiles,

- Cines y teatros.

- La práctica deportiva y ejercicio grupal en parques públicos y áreas de recreación, deportes de contacto o que se practiquen en conjunto.

- Servicios religiosos que impliquen aglomeraciones.

13.- Mediante el Decreto 878 de junio 25 de 2020 del Ministerio del Interior, modifica y prorroga la vigencia del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, así mismo modifica el Decreto 847 del 14 de junio de 2020.

Decreta en su artículo 1° modificar los párrafos 3° y 4° del artículo 5° del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 y modifica el artículo 2° del Decreto 847 del 14 de junio de 2020, así:

Parágrafo 3°. Los alcaldes de los municipios y distritos, en coordinación con Ministerio del Interior, podrán autorizar la implementación de planes piloto en los establecimientos y locales comerciales que presten servicios de comida, para brindar atención al público en el sitio de manera presencial o a la mesa, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 4°. Los servicios religiosos que puedan implicar reunión de personas se podrán permitir con autorización de los alcaldes en coordinación con el Ministerio del Interior, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

14.- Mediante Decreto 990 de 9 de julio de 2020 del Ministerio del Interior se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria, generada por la pandemia del COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

En su artículo 1° ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas del día 16 de julio de 2020, hasta las cero horas del 1° de agosto de 2020.

15.- Mediante Decreto 1076 del 28 de julio de 2020 del Ministerio del Interior, se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria, generada por la pandemia del COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

En su artículo 1° ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas del día 1 de agosto de 2020, hasta las cero horas del día 1° de septiembre de 2020, se limita la libre circulación de personas y vehículos en todo el territorio.

En su artículo 2° se ordena a los gobernadores y alcaldes para que en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adopten las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la debida ejecución de la medida de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes del país.

En su artículo 3° detalla las garantías para que el aislamiento preventivo obligatorio garantice el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, los gobernadores y alcaldes, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, permitirán el derecho a la circulación de las personas en los siguientes casos y actividades. Se señalan un total de 46. Se deberán aplicar los protocolos de bioseguridad señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En su artículo 4° para los municipios sin afectación y de baja afectación del COVID-19, podrán solicitar al Ministerio del Interior el levantamiento de la medida de aislamiento obligatorio en su territorio. Se detallan los siguientes espacios y actividades que no se podrán habilitar, así:

- . Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas.
- . Los establecimientos y locales comerciales, de esparcimiento y diversión, bares, discotecas de baile, ocio y entrenamiento, billares, juegos de azar y apuestas, tales como casinos, bingos y terminales de juego de video.

En su artículo 5° para los municipios de moderada y de alta afectación del COVID-19. Se detallan los siguientes espacios y actividades que no se podrán habilitar, se incluyen las dos anteriores y se incorporan otras cinco, así:

- Los establecimientos y locales gastronómicos permanecerán cerrados y solo podrán ofrecer sus productos a través de comercio electrónico, por entrega a domicilio o por entrega para llevar.
- Piscinas, spa, sauna, turco, balnearios, parques de atracciones mecánicas y parques infantiles.
- Cines y teatros.
- La práctica deportiva y ejercicio grupal en parques públicos y áreas de recreación, deportes de contacto o que se practiquen en conjunto.
- Servicios religiosos que impliquen aglomeraciones.

En su artículo 7° Movilidad, se deberá garantizar el servicio público de transporte terrestre, por cable, fluvial, marítimo de pasajeros, de servicios postales y distribución de paquetería, en el territorio nacional, que sean estrictamente necesarias para prevenir, mitigar y atender la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

En el artículo 9° Cierre de fronteras. Se cierran los pasos marítimos, terrestres y fluviales con Panamá, Ecuador, Perú, Brasil y Venezuela, a partir de las ceros horas del 1 de agosto, hasta las ceros horas del 1 de septiembre de 2020. Se exceptúan cuatro actividades.

En el artículo 13, vigencia, rige a partir de las ceros horas del 1° de agosto y deroga el decreto 990 del 9 de Julio de 2020. Este decreto replica lo del 990 del 9 de julio de 2020.

Como podemos observar, a través de todas las medidas tomadas por el Gobierno Nacional, la Presidencia de la República, y en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, ha impartido sus instrucciones con todo su equipo de Gobierno, como: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Gobierno, Ministerio de Trabajo, Ministerio del Interior, Ministerio de Industria y Comercio, para enfrentar la enfermedad COVID-19, declarada como “*pandemia*” por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El resultado en cifras es satisfactorio por el esfuerzo y entrega de nuestros gobernantes, del nivel central y descentralizado, como también, al cuerpo médico de la salud y todo su equipo de apoyo, que han ofrendando sus vidas en cumplimiento de su deber, honrando su juramento de servicio. A la fecha agosto 15 de 2020, un total de 63 integrantes del equipo de apoyo, entre ellos 18 médicos, han fallecido.

Agradecimientos infinitos. Paz en sus tumbas.

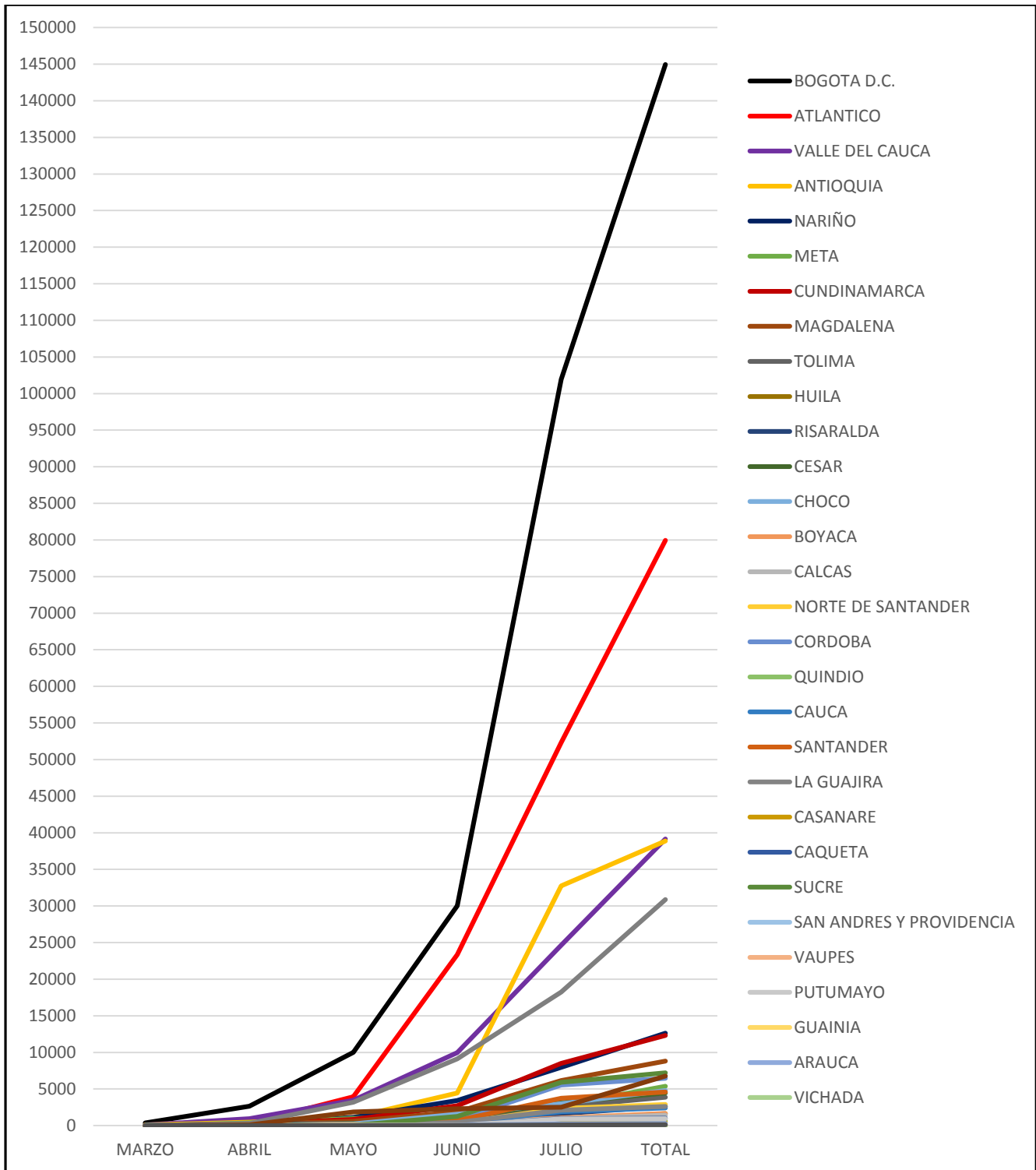
Veamos a continuación el análisis de las cifras.

Cuadro 1. Distribución de la Población por Casos de Contagios por Departamentos

DEPARTAMENTO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
BOGOTA D.C.	350	2633	9989	30017	101955
ATLANTICO	25	309	3929	23360	52313
VALLE DEL CAUCA	104	945	3471	9974	24660
ANTIOQUIA	96	472	1103	4442	32759
NARIÑO	2	118	1102	3443	7970
META	8	372	975	1250	2759
CUNDINAMARCA	29	223	850	2709	8500
MAGDALENA	8	202	610	1853	6138
TOLIMA	9	68	263	943	2574
HUILA	21	120	249	341	908
RISARALDA	29	199	256	511	1634
CESAR	4	55	254	1027	3116
CHOCO	0	13	226	1544	3000
BOYACA	4	39	211	375	1030
CALCAS	15	69	135	260	957
NORTE DE SANTANDER	16	69	129	334	2342
CORDOBA	2	26	124	786	5538
QUINDIO	16	60	111	167	348
CAUCA	9	35	101	376	1896
SANTANDER	8	40	69	713	3749
LA GUAJIRA	0	9	62	440	2108
CASANARE	1	18	35	66	306
CAQUETA	0	8	24	35	934
SUCRE	1	1	21	1255	5928
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	1	6	17	23	38
VAUPES	0	0	11	28	61
PUTUMAYO	0	0	9	28	909
GUAINIA	0	0	6	15	14
ARAUCA	0	0	1	76	213
VICHADA	0	0	1	1	2
Bolívar	40	294	3192	9116	18.240
Amazonas	0	104	1847	2299	2510
Guaviare	0	0	0	38	99
TOTAL	798	6507	29383	98645	295508

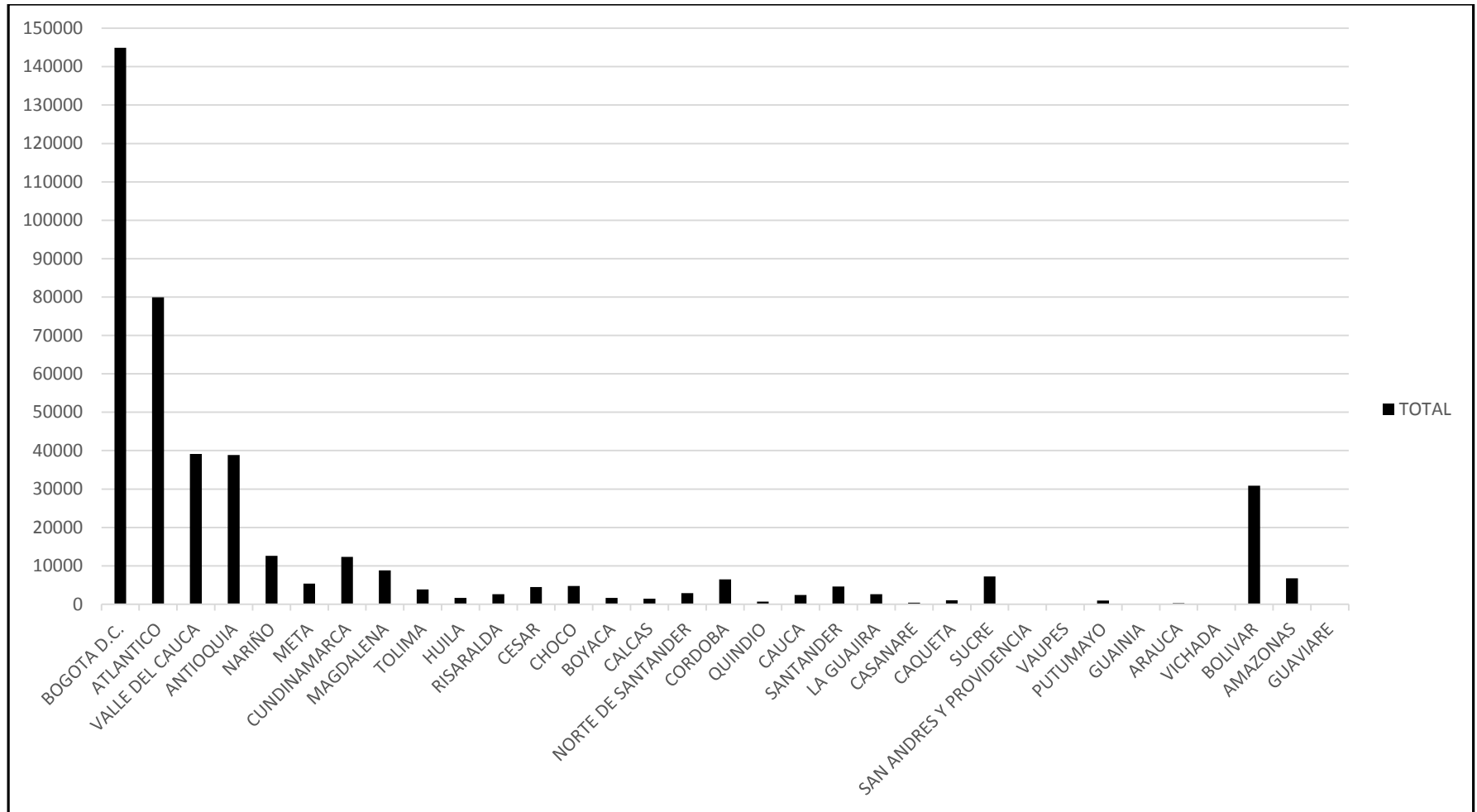
Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social, publicación de la página web, www.colombia.as.com

Grafica 1. Total Población Casos de Contagios por Departamentos



Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social, publicación de la página web, www.colombia.as.com

Grafica 2. Total Población Casos de Contagios por Departamentos



Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social, publicación de la página web, www.colombia.as.colombia.

Por ciudades, con fecha a corte 31 de julio de 2020, Bogotá, la capital de Colombia, con 8 millones de habitantes, concentra el 31% del total de contagios, le siguen en su orden las tres (3) principales ciudades de Colombia, Cali, Barranquilla y Medellín. Ver cuadro 1°.

Por departamentos Atlántico, concentra el 18% del total de contagios, le siguen, en su orden Antioquia, Valle del Cauca, Bolívar, Cundinamarca, Magdalena y Córdoba. Ver cuadro 1°, gráficas 1° y 2°.

Del total de contagios 906 a marzo 31 de 2020, corresponden a importados 446 viajeros que ingresaron de otros países, contagios relacionados 316 personas que tuvieron contacto con un positivo y 144, que en esta fecha estaban en estudio. Se recuperaron 31 personas y fallecieron 16 personas. Ver cuadro 2°

Cuadro 2°

Total Población Contagios			
	Marzo 31	Abril 30	Mayo 31
Total casos de contagios	906	6507	29383
Total casos recuperados	31	1439	8543
Total casos por fallecimientos	16	293	939

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Para abril y mayo de 2020 el incremento de contagios fue acelerado, de 6.507 a 29.383, respectivamente, se recuperaron 1.439 en abril y 8.543 en mayo, respectivamente, los fallecimientos aumentaron para abril, 293 y para mayo, 939 personas. (Ver cuadro 2°).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social para el mes de junio 30 de 2020, el total de contagios en el país es de 97.846, total casos recuperados 42.073, total casos activos, 52.279 y el total de fallecidos 3.334. Ver cuadro 3°

Para el mes de julio de 2020, el total de contagios en el país es de 295.508, total casos recuperados 154.387, total casos activos, 130.403 y el total de fallecidos 10.105. Ver cuadro 3°

Cuadro 3°

Total Población Contagios			
	Junio 30	Julio 31	Agosto 16
Total casos de contagios	97846	295508	468332
Total casos recuperados	42073	154387	287436
Total casos activos	52279	130403	164832
Total casos por fallecimientos	3334	10105	15097

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Para agosto 16 de 2020, el total de contagios en el país es de 468.332, total casos recuperados 287.436, total casos activos, 164.832, y el total de fallecidos 15.097. Ver cuadro 3°

El país contaba al inicio de la enfermedad del COVID-19 con una capacidad total de camas de cuidados intensivos, (UCI) de 5.346, de las cuales en esa fecha estaban ocupadas un total de 4.276, quedando una disponibilidad de camas UCI para atender población que llegaren a contagiarse del COVID-19 de 1.070, cifra ésta totalmente insuficiente para enfrentar tamaña tragedia que se nos avecinaba. Ver cuadro 4°

Cuadro 4°

Total Camas Unidad de Cuidados Intensivo, (UCI)	
Fecha: Marzo 6 de 2020	
Total camas UCI al inicio de la pandemia.	5346
Total camas ocupadas, otras patologías.	4276
Total camas disponibles para tratamiento COVID-19	1070

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Los contagios desde la fecha de la aparición del primer contagio en el país - marzo 6 de 2020 -, se han incrementado, finalizando el 30 de marzo con 798 personas contagiadas y el 30 abril de 2020 con 5.845, lo que significa un incremento del 700%, así que la velocidad de transmisión es en extremo, viéndose en la necesidad, los gobernantes del nivel nacional, como local, de tomar medidas urgentes y estrictas para contener la enfermedad COVID-19. Ver cuadro 5°

Cuadro 5°

Total Camas Unidad de Cuidados Intensivo, (UCI)				
	Abril 30	Mayo 31	Junio 30	Julio 31
Total camas UCI	5.845	6.286	6.996	8.190
Total camas ocupadas tratamiento COVID-19	1.169	3.647	5.554	
Total camas ocupadas otras patologías	4.276	2.181	1.000	
Total nuevas camas disponibles tratamiento COVID -19	400	458	442	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El total de camas UCI para abril 30 de 2020, 5.845, camas ocupadas COVID-19, 1.169, camas ocupadas otras patologías 4.276 y contamos un total de camas para COVID-19, disponibles de 400. Ver cuadro 5°

El total de camas UCI para mayo 2020, 6286, camas ocupadas COVID-19,3647, camas ocupadas otras patologías, 2181 y camas disponibles para COVID-19, 458.

El total de camas UCI para el mes de junio 2020, 6996, camas ocupadas COVID-19, 5554, camas ocupadas otras patologías, 1 y camas disponibles para COVID-19, 442. Ver cuadro 5°.

El total de camas para UCI para el mes de julio, 8190. Ver cuadro 5°.

Las diferentes medidas implementadas por el Gobierno Nacional para enfrentar el COVID-19 han logrado evitar el colapso del sistema de salud, a pesar de no contar con un sistema de salud robusto, adoleciendo de fallas en infraestructura en su red pública hospitalaria.

Personal requerido para cada UCI:

Un (1) especialista en medicina crítica y UCI, Dos (2) terapeutas respiratorios, Tres (3) nutricionistas clínicos y cuatro (4) auxiliares de enfermería.

Todas está medidas en conjunto, con prórrogas sucesivas estrictas de las cuarentenas a nivel nacional, sectorizadas y focalizadas en las principales ciudades, con toques de queda a lo largo y ancho del país, en estos seis (6) meses han permitido atender a la población reduciendo la velocidad de transmisión de contagios y a su vez un menor número de pacientes en estado crítico, que requieren su atención en unidades de cuidados intensivos, (UCI).

Por carecer de la tecnología apropiada para producir los ventiladores a nivel interno, el gobierno central realizo las gestiones correspondientes en su consecución en el

mercado externo, para poder atender el incremento de personas en estado crítico y que requería de las unidades de cuidados intensivos, su resultado, se ha venido atendiendo la demanda en debida forma, en esta fecha, abril 30 de 2020 ya habíamos ocupado el 100% de las camas disponibles del inventario inicial y ya teníamos un disponible de 400 camas, como se puede observar en el Cuadro 4°.

Cuadro 6°

Fecha de corte 16 de agosto de 2020	
Total Pruebas procesadas PCR	2.143.097
Total pruebas positivas	535.764
Total pruebas negativas	1.599.664
Pruebas sin procesar	6.43

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Estas pruebas han ayudado a la toma de decisiones identificado y ubicando las personas contagiadas, aislándolas para su monitoreo. En el caso de las principales ciudades los confinamientos se han focalizado para disminuir la velocidad del contagio y así poder atender a las personas críticas que requieren la unidad de cuidados intensivos, UCI, como se puede observar en el Cuadro 6°.

3.- Política Pública Económica

Medidas y Consecuencias.

Al configurarse como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta situación representa una amenaza global a la salud pública, con afectaciones económicas, sociales y ecológicas de magnitudes impredecibles, de la cual Colombia como ningún otro país podrá estar exenta de este virus letal COVID-19. El sistema de salud del país no se encuentra en condiciones económicas para atender esta calamidad pública, por lo tanto requiere de manera urgente tomar medidas para fortalecerlo, el gobierno ha venido actuando en concordancia con el marco jurídico consagrado en la Constitución Política con políticas públicas adecuadas para hacerle frente a la problemática causada por el virus letal COVID-19.

No obstante lo anterior y siendo efectivas las medidas sanitarias tomadas por el Gobierno Nacional, estas a su vez tienen una incidencia directa sobre las personas y empresas por la reducción de sus ingresos, lo cual conlleva a un incumplimiento de las obligaciones, tanto deudoras como acreedoras, en consecuencia estas medidas han generado una crisis económica frenando el aparato productivo

nacional, el gobierno ha establecido las cuarentenas como tabla de salvación para poder enfrentar el problema de la enfermedad, del virus letal COVID-19, y en el futuro la humanidad se tendrá que adaptar a una nueva normalidad, es decir, convivir con la enfermedad aplicando los protocolos de bioseguridad ya ampliamente conocidos.

La ciencia económica conoce muy bien estas crisis y su solución llegará indudablemente con un costo altísimo de vidas y un empobrecimiento general de la población. La reactivación económica tardará varios años, modificando sus relaciones sociales en todos los niveles de la vida a nivel nacional e internacional.

La Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social realizó un estudio en donde determinó un escenario de la tasa de contagio del 2.68%. Ver cuadro 7.

Cuadro 7.- Proyecciones de casos estimadas por COVID-19

Ro: 2.68	Personas	Porcentaje
Casos	3.989.853	100%
Leves	3.251.730	81,5%
Críticos	187.523	4,7%
Severos	550.600	13,8%

Fuente. Proyecciones Instituto Nacional de Salud, (INS).

Con base en los casos proyectados, la distribución de la gravedad de la enfermedad y la canastas de procedimientos y medicamentos por cada servicio para IRA, los datos de la base de suficiencia del año 2018 y con supuesto de catorce (14) días de estancia en UCI y de cinco (5) días de hospitalización en piso, estimaron la atención en salud en \$ 4.631.085.235.141.00

Igualmente realizaron un estudio sobre la proyección de costos por incapacidades, tomando como base el IBC promedio diario con corte diciembre de 2019 y con la probabilidad de ser empleado cotizante incapacitado en relación con la población total del país. Este costo se estima en \$ 94.800.716.459.00.

Existen otros costos que no fueron tenidos en cuenta en estos estudios, como por ejemplo:

- La atención de pacientes crónicos en casa para evitar la exposición al riesgo
- La compensación económica temporal por aislamiento preventivo

Como se puede observar en el cuadro 6° las cifras proyectadas o estimadas de la población a enfermarse es mayor de lo sucedido en la realidad, las medidas tomadas para enfrentar la enfermedad del COVID-19, han sido bastantes positivas.

Para atender esta emergencia ha dispuesto los montos necesarios, como los empréstitos internacionales, así mismo, se dispondrán de las operaciones presupuestales necesarias para financiar las diferentes acciones requeridas en el marco de la Emergencia Sanitaria. (Resolución 385, numeral 2.11).

4.- Política Pública Laboral

Clasificación del riesgo de contagio.

Mediante Circulares 017 de febrero 24 y 018 de marzo 10 de 2020 el Ministerio de Trabajo presentó los lineamientos a implementar en materia de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención que se deben aplicar de manera obligatoria en los ambientes laborales y demás actividades económicamente productivas, en el marco del Sistema General de Riesgos Laborales.

Definió tres (3) grupos de trabajadores expuestos de acuerdo el riesgo de exposición, así:

- Con riesgo de exposición directa: Trabajadores cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado, principalmente los trabajadores del sector salud.
- Con riesgo de exposición indirecta: Trabajadores cuya labor implica contacto con individuos como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo.
- Con riesgo de exposición intermedia: Trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso o confirmado, en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía.

Entre los lineamientos generales a seguir por parte de empleadores y contratantes, tenemos:

- . Implementar una ruta definida de notificación que incluya todos los contactos de: Secretaría Distrital, Departamental y Municipal.

- Suministrar los elementos de protección personal y no compartirlos para la prevención del riesgo.
- Medidas de limpieza, prevención y autocuidado en los centros de trabajo, por ejemplo, limpiar las superficies de trabajo, teléfonos, equipos de cómputo.

Administradoras de Riesgos Profesionales:

Estas son entidades de consulta y asesoría para los trabajadores y contratantes, por lo cual deben adelantar estas acciones de asistencia técnica sobre los peligros con el riesgo biológico del COVID-19, promoviendo el autocuidado con ambientes de trabajo seguros y hábitos saludables.

Desarrollo de las medidas.

El gobierno nacional atiende las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en materia de protección laboral.

4.1.- Con la Ley 1221 de julio 16 de 2008 el Congreso de Colombia establece normas para promover y regular el teletrabajo. En su artículo 1º establece como objeto promover y regular el teletrabajo como instrumento de generación de empleo y autoempleo mediante la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones, (TIC).

Para desarrollar el teletrabajo no se requiere la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo. En el artículo 2º se señala que el teletrabajo se puede desarrollar de diferentes formas, así:

4.2.- Autónomos, son aquellos trabajadores que utilizan su propio domicilio ó oficina, trabajan, es decir, trabajan siempre fuera de la empresa.

4.3.- Móviles, aquellos trabajadores que no tienen un lugar de trabajo establecido y para desarrollar sus actividades laborales utilizan las tecnologías en dispositivos móviles.

4.4.- Suplementarios, trabajan en casa y en la empresa.

En el artículo 6º reglamenta las garantías laborales, sindicales y de seguridad social de los trabajadores, en esta forma de teletrabajo.

Esta Ley 1221 de 2008, es reglamentada por el decreto 884 del 30 de Abril de 2012.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones trabajará conjuntamente con el Ministerio de Trabajo y estará bajo su responsabilidad todas las acciones a seguir para implementar las prácticas del teletrabajo.

4.5.-Ordenar a los jefes, representantes legales, administradores o quienes hagan sus veces a adoptar, en los centros laborales públicos y privados, las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del COVID-19. Así mismo, deberá impulsarse al máximo la prestación del servicio a través del teletrabajo. (Resolución 385, Marzo 12 de 2020, numeral 2.6). El Decreto 1076 de julio 8 de 2020, en su artículo 6° dice que durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, las entidades del sector público y privado procurarán que sus empleados o contratistas cuya presencia no sea indispensable en la sede del trabajo, desarrollen las funciones y obligaciones bajo las modalidades de teletrabajo, trabajo en casa u otras similares.

4.6.-Delegar personal en los puntos de entrada al país para que se realice la evaluación preliminar de los viajeros que ingresen, en los territorios que cuenten con aeropuertos que reciban vuelos internacionales,(Resolución 380 del 10 de Marzo de 2020).

4.7.- El Decreto 593 del 24 de Abril de 2020 en su artículo 4 establece el teletrabajo y trabajo en casa, durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria, las entidades del sector público y privado procurarán que sus empleados o contratistas cuya presencia no sea indispensable en la sede del trabajo, desarrollen las funciones y obligaciones bajo las modalidades de teletrabajo, trabajo en casa u otras similares, en su artículo 8° establece las garantías para el personal médico y del sector salud, para ello se establece que los gobernadores y alcaldes, en el marco de sus competencias, velarán para que no se impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos del personal médico y demás vinculados del servicio de salud, ni se ejerzan actos de discriminación en su contra.

En conclusión, después de exponer los antecedentes, las medidas tomadas y la situación actual sobre el COVID-19, en el caso colombiano el panorama no es el mejor, el futuro es de incertidumbre, tanto en materia de salud como en la economía, ya que continúan los contagios y las muertes a granel a pesar de todas las medidas tomadas por el gobierno central y descentralizado, que aunque se ha evitado un mayor desastre, ya que se ha podido atender a la población sin dejar colapsar el sistema de salud, a pesar de sus deficiencias, las muertes han sido y continuaran siendo inevitables hasta tanto la ciencia produzca la vacuna.

En la parte económica nos está dejando un hueco fiscal de proporciones preocupantes, con un decrecimiento del PIB del -15.5% en promedio del trimestre abril a mayo de 2020, en sectores claves de la economía como el turismo, la construcción, el comercio, el artístico, que generan una mayor pobreza de la población, originando el desempleo con cifras alarmantes, del orden de 4.3 millones de personas.

La reactivación económica para su recuperación durará varios años, los expertos del gobierno estiman en cinco (5) años, o sea que éste como el próximo gobierno tiene la misión de recuperar la economía. La corrupción no se ha podido evitar, es un lunar negro totalmente negativo en esta pandemia, los organismos de control han actuado y han evitado que la cuantía sea mayor, además la violencia y las protestas han sido negativas.

Actualmente se está en la etapa final para liberar la economía en su totalidad, impulsando para la reactivación económica, que se está implementando con planes piloto y finalizará en el mes de septiembre de 2020. Según anuncios del Gobierno Nacional, entraremos en una etapa que han llamado la “Nueva Normalidad”, con fe y esperanza.

La “Nueva Normalidad” nos lleva a empoderarnos de las medidas de bioseguridad, las cuales parecen ser, por el momento, la única manera de intentar de no contagiarnos y proteger a los más débiles:

Tener en cuenta el aislamiento de dos (2) metros, lavarnos bien las manos, evitar las aglomeraciones, utilizar las mascarillas, preferir los espacios abiertos y estar atentos a los síntomas, fiebre, dolor de garganta y tos para buscar el apoyo médico.

Muchas gracias a todos los participantes en este evento virtual de unidad y fraternidad iberoamericana.

EDUARDO PINTO BLANCO

Economista-Profesor Universitario

Egresado INAP.