

**Impactos, efectos y visiones de las autoridades fronterizas, frente a la pospandemia Covid-19**

**Impacts, effects and visions of the border authorities against the Covid-19 postpandemic**

Kelly Bermúdez Villarroya<sup>1</sup>, Lenys Piña Ferrer<sup>2</sup>  
William Rafael Bermudez Bueno<sup>3</sup>

**Resumen:** El objetivo de este estudio es el análisis de las políticas públicas pospandemia Covid-19 en la frontera colombo/venezolana: Maicao, Colombia – Paraguachón, Municipio Guajira, Venezuela, realizando un sucinto examen acerca de la necesidad de medidas estatales concretas, después de la transición pandémica actual devenida de un virus o enfermedad infecciosa aparecida desde diciembre del 2019, que ocasiona síntomas y patologías diversas, incluso letales, derivando en muerte de innumerables personas en el mundo. La investigación se define desde una metodología pospositivista, cualitativa, de tipo documental, bibliográfica, a partir de una visión prospectiva del asunto tratado. Se concluye, por un lado, en la ingente atención que se requiere de los Estados involucrados, a través de un sistema de salud estable, consolidado, y un novedoso régimen de empleo, y por otro en la necesidad de la concienciación ciudadana que lleve al cuidado propio y de los demás a partir de medidas de bioseguridad precisas, sin desdeñar la necesidad de una vacuna eficiente que impida la continuidad del coronavirus en el tiempo y espacio; todo lo cual ha de ser orientado desde la visión de políticas públicas integrales en materia de salud.

**Palabras clave:** Políticas públicas; Pospandemia; Frontera; Vacuna; Conciencia ciudadana.

**Abstract:** The objective of this study is the analysis of public policies after the Covid-19 pandemic on the Colombian / Venezuelan border: Maicao, Colombia - Paraguachón, Guajira Municipality, Venezuela, carrying out

---

<sup>1</sup> Médico, Universidad Libre de Barranquilla, Colombia. Correo electrónico: kellyb\_v@hotmail.com

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de la Educación, Posdoctorado en Gerencia en Educación Superior, miembro del Comité científico Fundación Koinomía, Autora e investigadora de proyectos nacionales e internacionales Correo electrónico: dralenysp@gmail.com

<sup>3</sup> Docente de la Universidad de La Guajira Colombia, Posdoctorado en Derechos Humanos, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela. correo electrónico: wbermudez@uniguajira.edu.co

a brief examination of the need for specific state measures, after the Current pandemic transition resulting from a virus or infectious disease that appeared since December 2019, which causes various symptoms and pathologies, even lethal, causing the death of countless people in the world. The research is defined from a postpositivist, qualitative, documentary, bibliographic type methodology, based on a prospective view of the subject matter. It is concluded, on the one hand, in the enormous attention that is required from the States involved, through a stable, consolidated health system and a novel employment regime, and on the other, in the need for citizen awareness that leads to self-care and care of others. starting from precise biosecurity measures, without neglecting the need for an efficient vaccine that prevents the continuity of the coronavirus in time and space; all of which must be oriented from the vision of comprehensive public policies in health.

**Keywords:** Public policies; Post-pandemic; Border; Vaccine; Citizen awareness.

## Introducción

### **Covid-19, un mal inesperado**

El actual brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, según lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), ante lo cual, sus miembros afirman estar colaborando estrechamente con expertos mundiales, gobiernos y asociados para ampliar los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia, además de estar asesorando a los países y sus ciudadanos sobre las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote.

Desde su seno, opera la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) como órgano decisorio de la OMS, al que asisten delegaciones de todos los Estados Miembros de la organización, siendo sus principales funciones determinar las políticas de ésta. Al efecto, en aprovechamiento a la presencia de los principales dirigentes del ámbito sanitario, se realiza de manera virtual la 73.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, desde la cual emergen mensajes precisos de la OMS que han de generar, obligatoriamente, políticas públicas nacionales en los Estados

miembros participantes y aún de aquellos que no participando, deben asumir la necesidad y deber del cuidado del hombre en el mundo, siendo garantes de los derechos humanos a la vida y a la salud de todos.

En primer término, afirman expertos de la OMS la franca posibilidad de vencer al COVID-19 a partir de postulados de la ciencia, la puesta en práctica de soluciones y la gesta de la solidaridad, como principio fundamental mundial en aras de la ayuda de todos para con todos. Ello, porque se han notificado (hasta noviembre de 2020), más de 47 millones de casos de COVID-19 a la OMS, y más de 1,2 millones de personas han perdido la vida.

Se trata entonces, la pandemia presente, de una crisis de alcance mundial, donde muchos países y ciudades han logrado prevenir en algunos casos y controlar medianamente la transmisión del virus, desde la visión de un enfoque integral basado en datos científicos; sin embargo, consideran los investigadores en este estudio que otros han desmeritado los efectos del coronavirus y la ciudadanía ha sido indiferente a su propio cuidado y salud, es decir hace falta un cambio de conciencia en los individuos ante esta situación que está afectando.

No obstante, en muchos casos, considera la OMS (2020) que por primera vez, el mundo se ha unido, por un lado, para impulsar un plan dirigido a acelerar el desarrollo de las vacunas, los medios de diagnóstico y los tratamientos que se necesitan, y por otro, para asegurar que todos los países puedan acceder a ellos en condiciones equitativas.

Refieren en este sentido que el acelerador del acceso a las herramientas contra el COVID-19 (Acelerador ACT) está dando resultados tangibles. Este mecanismo se muestra como una nueva colaboración mundial que busca acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las pruebas diagnósticas, los tratamientos y las vacunas del COVID-19, y se puso en marcha desde abril de 2020 en un acto presentado por el Director General de la Organización Mundial de la Salud, el Presidente de Francia, la Presidenta de la Comisión Europea y la Fundación Bill y Melinda Gates, reuniendo para la cooperación integral a gobiernos, científicos, empresas, organizaciones de la sociedad civil y filántropos, además de organizaciones sanitarias mundiales mencionadas por ellos como la Fundación Bill y Melinda Gates, la CEPI, la FIND, la Gavi, el Fondo Mundial, Unitaïd, Wellcome, la OMS, y el Banco Mundial.

En ese sentido entonces, las organizaciones antes mencionadas han reunido esfuerzos con el objetivo de propiciar el fin de la pandemia mediante el desarrollo y la asignación equitativa de pruebas, tratamientos y vacunas que el mundo necesita para reducir la mortalidad y las manifestaciones más graves de la enfermedad. En esa medida sería posible el restablecimiento de la actividad social y económica a nivel mundial a corto plazo, y se facilita un alto nivel de control del COVID-19 a mediano plazo.

En segundo término, la OMS (2020) anima a darle continuidad a los esfuerzos comenzados, toda vez que la salud es prioritaria, lo que exigiría a los estados del mundo insistir en sus políticas públicas en dicha área. Ello aseguraría la estabilidad social, económica y política. De allí la meta de la OMS de la recaudación de dinero con fines sanitarios, lo que debe igualmente animar a los países buscando en tal sentido mayor determinación, colaboración e innovación.

Cabe destacar que, ante una situación tan alarmante, y que, definitivamente tomó por sorpresa al mundo, los Estados Miembros de la Asamblea antes mencionada han adoptado una serie de decisiones, como ser la Agenda de Inmunización 2030, el Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030, así como diversas iniciativas para hacer frente al cáncer de cuello uterino, la tuberculosis, la atención oftálmica, la inocuidad de los alimentos, la propiedad intelectual y la preparación para la gripe.

De la misma manera, se pretende el examen de un plan decenal para hacer frente a las enfermedades tropicales desatendidas, así como una serie de iniciativas relacionadas con la lucha contra la meningitis, la epilepsia y otros trastornos neurológicos; la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño; la salud digital; y el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, adoptado en 2010.

En tercer término, ante el sorpresivo ataque de la transición pandémica, considera la OMS (2020) que el mundo requiere prepararse en salud para cualquier eventualidad, para otros posibles eventos pandémicos. Ello, porque solo los países dotados de una sólida infraestructura de preparación para las emergencias sanitarias han podido actuar rápidamente para contener y controlar la propagación del SARS-CoV-2. En este sentido, acuerda la Asamblea Mundial de la Salud examinar un proyecto de resolución (EB146.R10) dirigido a fortalecer la

preparación de los Estados Miembros frente a las emergencias sanitarias, como el COVID-19, mediante un cumplimiento más estricto del Reglamento Sanitario Internacional aprobado en 2005. Para ello, será necesario que todos los países estén equipados para detectar y responder a los casos de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas peligrosas.

Cabe destacar igualmente los señalamientos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020) sobre la pandemia del COVID-19, acerca de la generación de nuevos y múltiples desafíos para todos los países del mundo, pero especialmente para los de América Latina y el Caribe, donde ha habido fuertes impactos, algunos aún impredecibles, en el camino del desarrollo sostenible y el logro de la Agenda 2030 y sus objetivos de desarrollo sustentables (ODS).

Ratifican que es en este contexto donde la prospectiva y los estudios de futuro se vuelven aún más necesarios para los países de la región latina y del Caribe, toda vez que el desarrollo de instrumentos y capacidades que permitan la anticipación, el diseño de escenarios y la modelación del futuro son abiertamente pertinentes para reducir las expectativas e incertidumbres en un mundo pospandemia.

### **El problema como causa de la proliferación del virus Covid-19: un poco de historia sobre el avance de la pandemia y las medidas primarias**

El coronavirus Covid-19 comienza en Wuhan, China, generándose la pandemia que ha afectado a la población mundial. Sale de las fronteras de China hacia el mundo exterior. Los países desarrollados al principio lo toman como una gripe común, pero su desarrollo se fue complicando, y es cuando se comienza a tomar algunas acciones que aún distaban mucho del deber ser en casos de pandemia.

Esta pandemia sorprende al mundo, y es evidente que los países aun desarrollados, no estaban preparados para enfrentarla. La Organización Mundial de la Salud (OMS) comienza a girar instrucciones, de las cuales se suscitaban fuertes críticas en contra, aunque algunas a favor, pero que obviamente causaron desinformación y alarma en la población mundial.

En este momento, se generan una serie de acciones primarias, elementales, como el cierre de fronteras entre países y el establecimiento de un cerco sanitario evitando el virus. No obstante, algunos países no tomaron importancia a la situación presentada, unos por desinformación, otros por indiferencia a enfrentar debidamente en el momento oportuno el caos que ya comenzaba a desarrollarse.

No prestaron la debida atención al avance de la enfermedad, como es el caso de Estados Unidos, Rusia, Europa, Francia, Inglaterra, Alemania, Italia, España. Cuando suceden las muertes es cuando se comienza a generar acciones para solucionar. El virus trasciende a Latinoamérica, no dándole la debida trascendencia en Brasil, Argentina, Chile, Perú, y por supuesto Venezuela y Colombia, entre otros, dando como resultado miles y miles de muertes lamentables, sobre todo en las zonas de frontera, donde el tránsito de personas es causa inmediata de propagación del virus entre países.

El problema igualmente se suscita porque estas regiones de fronteras, las regiones indígenas, siempre han estado desasistidas, han carecido de un sistema de salud estable, de centros asistenciales dotados de recursos, de utensilios médicos, de medicamentos, por ser siempre los últimos en el eslabón de la cadena. En el caso de Venezuela el sistema sanitario es absolutamente deficiente o inexistente en muchas zonas del país, sobre todo en la zona guajira; y en el caso de Colombia se debieron establecer algunas medidas de salud más puntuales, para poder enfrentar la grave situación desarrollada.

El caso es que en estas regiones no había asistencia médica precisa, se trató de darle funcionalidad a los dispensarios, a los llamados Centros de diagnóstico integral (CDI), toda vez que no estaban dotados de medicamentos para poder apoyar a la población, y donde siempre ha habido falta de insumos gratuitos para las personas más necesitadas y vulnerables.

Además, el sector económico, productivo, de inversión, no estaba preparado para la situación vecinada, de allí que las medidas que debieron fortalecer la pandemia no surgieron de inmediato, dando pie a

la proliferación de la enfermedad de manera progresiva, inmediata y cada vez más alarmante. En este sentido, cada país generó su manera de formar un cerco sanitario, pero dando resultados lamentables en la mayoría de ellos.

En el caso de la Guajira colombo-venezolana, el control de la situación, desde el principio de la pandemia se ha tornado muy difícil. Se tomaron medidas urgentes primarias que de alguna manera frenaron el peor desarrollo del virus, intentando forjar un cerco sanitario por parte de ambos países, Colombia y Venezuela, pero igualmente la epidemia se propagó consistentemente. Es así que se tomaron medidas de cierre de fronteras terrestres, marítimas y fluviales, para evitar el contagio, y posteriormente el repunte del virus.

Así lo destaca Espinosa (2020), autoridad migratoria colombiana, anunciando que la medida tiene como objetivo permitir a los departamentos limítrofes prepararse a una posible reapertura, sin poner en riesgo la ciudadanía. Solo se habilitaría el cruce fronterizo por razones humanitarias, administrativas o de fuerza mayor, y se mantendría el servicio de carga por razones obvias.

No obstante, para el mes de septiembre de este mismo año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que los casos de contagios por COVID-19 en la frontera donde convergen ciudadanos venezolanos y colombianos han aumentado en cifras de una manera muy rápida, a pesar del trabajo que realizan las autoridades en el cumplimiento del protocolo sanitario para evitar contagios en las zonas fronterizas.

De la misma manera, autoridades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000), que es la agencia de salud pública internacional más antigua del mundo, organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicaron la necesidad de redoblar las medidas de bioseguridad para evitar la propagación de los contagios. Las autoridades colombianas han tomado decisiones para contrarrestar la diseminación de la enfermedad, una de ellas como se indicó el cierre de las fronteras, pero la Dirección de la OPS se muestra preocupada por el hecho que en América Latina los gobiernos reanudaron la vida social y pública en momentos en que la pandemia del

coronavirus aún requiere importantes intervenciones de control.

En virtud de ello, en la actualidad, el mundo sigue sumergido en un caos de salud, debido a que, en opinión de los investigadores, la pandemia aún no se toma con la debida seriedad por parte de todos, en segundo término, porque sólo la vacuna eficiente será la que contrarreste el virus, y en tercer término porque ha de atenderse a un altísimo proceso de conciencia ciudadana como factor fundamental, aunque para lograrlo deban implementarse drásticas medidas de sanción a los infractores.

### **Políticas públicas en tiempos de pandemia**

Ante los nuevos escenarios de expectativa e incertidumbre generados por la pandemia del COVID-19, se hace necesario, para el mundo y para el país, canalizar la dirección en todos los ámbitos, jurídico, social, político y económico, mediante el establecimiento de políticas públicas nacionales, regionales, locales, que permitan solucionar los problemas inmediatos y construir un nuevo direccionamiento a futuro.

En este sentido, señala Tuirán (2020), esta situación atípica e inesperada si bien en un primer momento hizo que muchas de las decisiones de política pública fueran improvisadas, a lo largo de este tiempo, las autoridades han ido aprendiendo, mediante ensayo y error, en un periodo de tiempo mucho más corto cómo sobrellevarla de una mejor manera.

Asegura el mencionado autor que la forma como gobiernos centrales y locales han tomado decisiones acertadas con menos información y en menos tiempo, ha sido acertado. Y aunque ya existe más o menos acuerdo en las medidas para el manejo de la emergencia sanitaria, aún sigue pendiente, en el caso colombiano, la elaboración de políticas públicas estructurales en materia social y económica, es decir, que el cerco sanitario hasta ahora implementado no ha dado los resultados precisos que se requieren.

El problema es, que esta nueva realidad en la que está sumergida el mundo ha impactado de forma diversa a las regiones, a la población, a la economía, afectando los países en general, por lo cual se hace necesario articular estas decisiones, pero sobre la base de una agenda

que sea sostenible, equitativa y productiva a largo plazo, debiendo responder a los desafíos que plantea esta coyuntura pandémica.

Ahora bien, de acuerdo con los señalamientos del académico mencionado, en el proceso de elaboración de políticas públicas no se puede perder el enfoque diferencial; se requiere atender a algunos elementos de contexto y de características poblacionales que permiten identificar el destinatario de las normas prescritas y las condiciones territoriales existentes, lo que garantizaría un manejo eficiente y eficaz de la crisis presentada y las tareas o actividades a ser ejecutadas, para que den los resultados esperados.

Cabe destacar que en Colombia en muchos casos se produce la pertinencia en el diseño de políticas públicas, puesto que no son improvisadas, se planifican desde el centro del país, aun cuando para el manejo de la crisis se han descentralizado en los gobiernos departamentales y locales una serie de responsabilidades en los administradores, acompañadas de la planeación del recurso técnico, humano y financiero que permita un cumplimiento real de las mismas.

Lo planteado hace generar la idea del establecimiento de prioridades para el dictamen de políticas públicas, debiendo atender a las zonas de frontera de manera distinta a las poblaciones regulares del país, debido a que la pandemia genera un impacto incalculable, debiendo en este sentido fortalecer aquellas zonas más vulnerables en el sector salud, a nivel de infraestructuras y de personal médico, de enfermeros, de mantenimiento, además de proveer algunas medidas que garanticen empleo a los ciudadanos desasistidos o los que fueron despedidos por la misma razón pandémica, toda vez que según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2020), las cifras de desempleo falta de ocupación, incluso informal, cada día es más alarmante.

De la misma manera, afirman voceros de la entidad colombiana que en el sector formal, la tasa de desempleo reportada durante el mes de abril fue de 19.8%; es decir que entre marzo y abril, 1.5 millones de personas perdieron su empleo, cifra que alerta y evidencia no solo la gravedad del asunto sino también la importancia de políticas en el corto plazo, como la del ingreso básico.

Por su parte, en Venezuela se ha venido observando en algunas informaciones noticiosas, el discurso de algunos personeros del gobierno acerca de la cuarentena, la cual han dividido en radicalización y flexibilización semanal, pero de manera difícil de entender, estableciendo horarios distintos que impiden que las autoridades conozcan las causas del tránsito de las personas en las calles: se surte gasolina hasta las 2 p.m., pero las ferreterías aperturan su negocio hasta las 5 p.m., las peluquerías hasta la 1 p.m., y los establecimientos de alimentos hasta las 6 p.m., es decir, que la ciudadanía puede transitar todo el día en las calles, sin guardar cuarentena, generando que la misma población, de manera igualmente irresponsable, se escude en esa especie de doble discurso para no ejercitar los protocolos de bioseguridad.

Cabe enfatizar también lo planteado por Tuirán (2020), quien advierte la relevancia del tema de la corresponsabilidad de la ciudadanía en el manejo de la crisis, no se advierte la cultura ciudadana en su propio cuidado y protección, observándose las reuniones de personas en casas, establecimientos comerciales, sin el uso de la mascarilla ni el distanciamiento social, como normas de bioseguridad esenciales para todas las poblaciones del mundo.

Este es el desafío que se plantea para las regiones fronterizas Colombia y Venezuela, debiendo buscar el sentido armónico de sus necesidades más elementales y las situaciones de pandemia actual, en pro de la defensa de los derechos humanos de la vida y de la salud, además de visualizar su situación financiera, su presupuesto familiar, sus ingresos, para de allí suscitar el establecimiento de acciones concretas que atenúen el caos económico social que se ha desencadenado. De la misma manera, el establecimiento de un sistema de salud eficiente es una necesidad impostergable, sin obviar que también ha de encararse los consabidos problemas de corrupción y clientelismo que no deben estar presentes en estos momentos de contingencia.

Cabe destacar también la observancia de riesgo de medidas de gobierno autoritarias, justificadas en la crisis sanitaria, y materializadas, a partir de medidas de restricción de libertades y derechos civiles, o

de no inclusión de la sociedad civil en el proceso de política pública. Esta situación debe verse como normal, si lo que se pretende es el bien común, no obstante, se requiere canalizar adecuadamente al país, como lo establece Laswell (1991), quien ha señalado que las ciencias políticas deben erigirse para la democracia, como herramientas de desarrollo del conocimiento en pro de la realización y garantía de la dignidad humana, es decir, se plantea como una necesidad de un abordaje multidisciplinar que atiende los problemas públicos mediante políticas públicas.

Por su parte, la International Crisis Group (2020) hace una certera reflexión sobre la situación de frontera entre Colombia y Venezuela, en estos tiempos de pandemia del coronavirus, llegando en un momento excepcionalmente delicado para estos países después de que sus gobiernos se dieran la espalda durante la disputa política de 2019 en Caracas. Los peligros para la salud pública y la parálisis de la actividad económica inevitablemente se han sentido en ambos países, exponiendo a las poblaciones más vulnerables, las más pobres, tanto urbanas como rurales a un inmenso estrés.

En este sentido, los migrantes y refugiados venezolanos, que tienen la menor protección de todos en las fronteras y a menudo no pueden ponerse en cuarentena, corren un riesgo particular de contraer la enfermedad, perdiendo incluso sus medios de subsistencia y ser estigmatizados, rechazados, provocando mayor vulnerabilidad de la existente. Patrones geográficos, económicos y de migración entre Colombia y Venezuela sugieren que enfrentarán la pandemia de coronavirus juntos, aun habiendo roto lazos diplomáticos en el 2019. Los dos países deberían reparar temporalmente sus relaciones, y las facciones políticas venezolanas deberían poner una pausa a su disputa, para permitir una respuesta humanitaria coordinada.

Por otra parte, se acrecienta la crisis de grupos armados existentes, que podrían aprovechar la oportunidad para extender su dominio sobre áreas fronterizas a través del control de los cruces ilegales. En todo caso, infieren los investigadores la necesidad de impedir un brote masivo en las fronteras, debiendo atender al impacto del COVID-19, el cual pudiera también podría reavivar una profunda inconformidad por los altos niveles de desigualdad, los servicios públicos deficientes y

la corrupción tanto en Colombia como en Venezuela.

En el caso de Colombia se argumenta que sería imprudente obstaculizar la ayuda humanitaria de emergencia. Temen que un sistema de atención médica que ha colapsado, tasas de desnutrición en aumento y epidemias preexistentes como la de malaria hacen que Venezuela sea excepcionalmente vulnerable al contagio.

En el caso de Venezuela, dejando de lado las motivaciones políticas, estas contundentes medidas también reflejan la necesidad de proteger el sistema de salud venezolano, que después de años de mal manejo del gasto público y de declive económico está extremadamente deteriorado y mal equipado para manejar una epidemia. Venezuela no ha publicado regularmente informes epidemiológicos semanales desde el 2014, y la única información disponible públicamente sobre el brote proviene de actualizaciones diarias de personas designadas por el gobierno.

En las fronteras colombo-venezolana se requiere menos corrupción y mayor autoridad formal, eficiente, que impida la propagación del virus por las malas prácticas de los mismos ciudadanos de ambos países, por el cobro de peaje de militares en las zonas para que estos mismos ciudadanos hagan lo que quieran con el pase de frontera, con los cruces informales, lo cual impide verificar su estado de salud y el control epidemiológico.

Es lamentable que tal como lo señala la International Crisis Group (2020), la demanda de atención médica en La Guajira por parte de los migrantes venezolanos y de los locales colombianos, ya considerable desde antes de la pandemia, continúa siendo alta, lo que desmerita su situación de salud. Incluso, los hospitales locales y las ONG`s que proveen asistencia han decidido atender a menos personas para reducir el riesgo de hacinamiento, restringir el número de pacientes en las salas de espera y reducir el horario de atención, lo cual si bien impide la aglomeración de personas, hace que menos personas sean atendidas.

Actualmente, señala la entidad que se analiza, hay cuatro respiradores reservados para colombianos sin seguro médico y para venezolanos en Maicao, aunque la cifra de estos últimos supera los 160.000 en La Guajira, aproximadamente el 20 por ciento de la población del departamento (hay muchos más respiradores disponibles

para colombianos que cuentan con seguro médico).

Ciertamente, los migrantes y refugiados venezolanos que han salido del país y se encuentran en las fronteras de los dos países, se encuentran entre los más vulnerables a la enfermedad, dadas las condiciones en las que viven y trabajan. Al menos 4,9 millones de venezolanos han huido de tasas de pobreza de alrededor del 90 por ciento en su país de origen, solo para continuar luchando por sobrevivir en nuevas tierras; estos migrantes y refugiados enfrentan los mayores riesgos debido a la falta de acceso a atención médica y, a menudo, de enfermedades preexistentes.

Colombia ha hecho grandes esfuerzos para garantizar que los migrantes y refugiados venezolanos tengan residencia legal y acceso a servicios públicos, pero un millón de ellos aún no tiene permiso formal de permanencia en dicho país. Además, Colombia no puede garantizar empleo estable o formal para todos, y menos aún bajo condiciones de distanciamiento social y cuarentena. Colombia también enfrenta otra serie de dificultades mientras se esfuerza por equilibrar la implementación de medidas de control de infecciones, con el peligro de volver a avivar las protestas de 2019 contra la desigualdad, los servicios públicos deficientes y la corrupción.

De la misma manera, es de advertir que es probable que crezcan pequeños focos de descontento en la medida que las políticas diseñadas para frenar la propagación del COVID-19 afecten las perspectivas económicas. El Estado tiene recursos limitados para apoyar a los ciudadanos más vulnerables, significando esto que muchos gobiernos locales están recolectando donaciones para cubrir un déficit en los programas de ayuda para aquellos afectados por las medidas de confinamiento.

Dos conjuntos de acuerdos humanitarios serán esenciales para evitar que la propagación del virus se convierta en una amenaza aún mayor. Dentro de Venezuela, las partes en disputa política deberían hacer una pausa para permitir un aumento considerable de flujos de ayuda al país, posiblemente a través de la creación de un grupo especializado de expertos humanitarios respaldado por la ONU. Por su parte, Venezuela y Colombia deberían poner un alto a sus diferencias políticas y construir canales de comunicación para garantizar que

puedan manejar eficazmente los brotes de la enfermedad y los riesgos de seguridad que se extienden en sus fronteras.

Asimismo, los lazos económicos informales, los movimientos migratorios en ambas direcciones y la geografía determinan que el destino de los esfuerzos de Colombia y Venezuela para combatir al COVID-19 estén entrelazados, al menos en un grado considerable, independientemente de que a los respectivos gobiernos les guste o no. Entre más rápido las fuerzas en conflicto en Venezuela declaren una tregua, y Bogotá y Caracas puedan dejar de lado sus desacuerdos para cooperar en la lucha contra la amenaza de la enfermedad, mejor será para los colombianos y venezolanos, particularmente para los más desfavorecidos.

Al respecto, expertos de Human Rights Watch (2020) también aluden al trato abusivo y las condiciones a las que las autoridades venezolanas someten a alrededor de 130.000 ciudadanos que han vuelto de otros países, lo cual probablemente incrementará la transmisión del Covid-19. También, el Centro de Salud Pública y Derechos Humanos y el Centro de Salud Humanitaria de la Universidad Johns Hopkins, señala la urgencia de abordar este tema.

Decenas de miles de venezolanos, que en su mayoría vivían en otros países latinoamericanos, están regresando a Venezuela por la pandemia de Covid-19, produciendo un impacto económico personal y estatal. Incluso se constataron condiciones insalubres, sobrepoblados, de hacinamiento en los centros donde se obliga a los retornados a cumplir cuarentena, con escaso acceso a alimentos, agua o atención médica, e inclusive sin poder cumplir con las medidas de distanciamiento social, lo que según Page (2020) hace más plausible la propagación del coronavirus; siendo amenazados con sanciones de detención si protestan, adoleciendo de una arbitrariedad sin precedentes.

Tales centros son administrados por funcionarios públicos o fuerzas de seguridad, incluyendo la Guardia Nacional Bolivariana. Incluso, a muchos retornados se les ha exigido permanecer en centros de cuarentena durante varias semanas adicionales a los 14 días recomendados por la OMS, debido a demoras en las pruebas de diagnóstico de Covid-19 y a un protocolo de testeo innecesariamente complejo.

Señalan voceros de la Universidad Johns Hopkins y los Centros de Johns Hopkins (2020) que el hecho de exigirles la estadía en la supuesta cuarentena por mayor tiempo del necesario, además de agravar el riesgo de contagio, no contribuye a ningún propósito razonable de salud pública. Como política también se ha dictado que a quienes ingresan en Venezuela se les exige permanecer en centros de cuarentena, que incluye los hoteles de la región, denominados Puntos de Atención Social Integral, o PASI.

Aunque las condiciones en los centros varían considerablemente, su capacidad en general estaba seriamente desbordada, y sus ocupantes hacinados, en condiciones de insalubridad, falta de alimentos, agua y electricidad para hacer funcionar las bombas de agua, y ausencia de artículos básicos de higiene, como jabón, además de presentar dificultades para acceder a atención médica, todo lo cual evidentemente constituye trato degradante, el cual está prohibido por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entre otros instrumentos jurídicos vinculantes.

### **Políticas públicas pospandemia en la región colombo-venezolana: una reflexión necesaria en la actualidad**

En opinión de los investigadores, y como un valor agregado al presente estudio, cabe deducir de lo planteado con anterioridad, la necesidad de políticas públicas que involucren, para ambos países, un sistema de salud estable, consolidado; un novedoso régimen de empleo y la concienciación ciudadana, como medidas y acciones susceptibles de ser asumidas por los Estados Colombia y Venezuela, en la frontera, en aras de atender adecuadamente la brutal situación pandémica planteada; acciones estas que se desarrollan bajo el siguiente marco explicativo.

En principio, ha de acotarse que, con una cifra cercana a los 1,8 millones de venezolanos en Colombia, además de una frontera compartida, ambos países deberían restablecer la cooperación oficial durante la pandemia, la que se ha perdido debido a diatribas políticas diversas que no solo afectan los gobiernos sino a la cantidad de ciudadanos implicados. En este sentido, los supuestos aliados del gobierno venezolano, e incluso la oposición al sector oficial en Venezuela deberían apoyar acciones urgentes para hacer un alto en el

conflicto binacional permitiendo que Venezuela, por un lado, resuelva su situación migratoria, y por otro, reciba la ayuda internacional necesaria para salvar vidas.

Este imperativo humanitario debe constituir la prioridad para ambas naciones, para poder paliar su crisis en el caso de Venezuela y solucionar la no menos preocupante situación migratoria de Colombia. Pero esto implica para los rivales políticos en Venezuela, dejar de lado el conflicto y permitir la entrada de mucha más ayuda externa; asimismo, para los gobiernos de Colombia y Venezuela, significa atender a formas de cooperación para combatir los riesgos para la salud pública a los que ambos países se enfrentan en este momento.

Asimismo, se requieren los aportes necesarios de ambos países, de aportación económica y personal científico, que propicie la colaboración necesaria a la elaboración de la vacuna, lo cual sigue siendo el eje central, habiendo las supuestas iniciativas por parte de Alemania, Estados Unidos, Rusia, China, pero la cual debe darse sin la guerra de laboratorios farmacéuticos, y con franco apoyo de la parte económica por parte de los países desarrollados a nivel mundial.

De igual forma, se requiere la política pública nacional de otorgar financiamiento a los institutos de investigación existentes en ambos países, con la finalidad de aportar estudios científicos en aras de la solución pandémica, y en la búsqueda de mecanismos de prevención ante otros posibles virus que pudiesen desarrollarse en el tiempo. De la misma manera, se debe prevenir la nueva aparición de enfermedades que ya fueron erradicadas, como la fiebre amarilla, la difteria, tuberculosis, como es el caso de Venezuela, donde se descuidó esa situación de salud.

En igual sentido, asumir que la salud debe ser prioridad en la Frontera, y mucho más en la región y los municipios de la Guajira. En este sentido, Colombia y Venezuela deben reorganizarse más, organizando un sistema de salud estable que asegure la tranquilidad de los ciudadanos, dando cumplimiento a las normas constitucionales y legales establecidas en ambos países al efecto.

Si bien se ha de aclarar que Colombia y Venezuela han intentado un cerco sanitario para erradicar la pandemia, es indispensable la implementación del mencionado sistema de salud seguro, que provea

estabilidad a los ciudadanos, desde la infraestructura adecuada, los insumos necesarios, útiles y medicamentos diversos, y un personal altamente capacitado que haga seguimiento a los casos pandémicos suscitados, y atienda a las personas sanas en materia de prevención de virus diversos.

En este sentido, la política pública debe estar direccionada a la creación de infraestructura sanitaria, dispensarios y otros centros de atención, generando a la vez mayor empleo de médicos, dotación de medicinas, recursos y útiles a los pocos centros de salud existentes, a fin de monitorear continuamente las personas habitantes de la frontera, y atender aquellos que fueron afectados por el virus, debido a que en muchos casos la enfermedad causa estragos a nivel pulmonar, respiratorio, y en los casos en los cuales las personas padecen de otras enfermedades quedan absolutamente vulnerables en su organismo.

Por otro lado, se requiere hacer contraloría del medio ambiente, vale decir, ejecutar medidas de supervisión y control de la frontera, a fin de generar un sistema de control ambiental binacional, desde el cual se produzca la desinfección y la esterilización de las zonas de frontera, atacando los centros de salud, establecimientos de comida, supermercados, bodegas, así como los mercados públicos existentes, además de realizar operativos en los barrios y otras zonas de bajos recursos del sector.

De la misma manera, se requiere mayor apoyo de entidades internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de Estados Americanos (OEA), de las organizaciones no gubernamentales (ONG's) pero evitando la corrupción por parte de los personeros al servicio de las mismas, y aquellos pertenecientes a los gobiernos colombo-venezolano que reciben las dotaciones y recursos dados; para que no solo se beneficien unos pocos, sino el común de la población.

En este sentido, se pudiera hacer convenio con estas mismas ONG's, que han participado en apoyo a este tipo de situaciones de salud y de erradicación de virus, sobre todo en África, como es el caso del mortal virus ébola, aunque en las regiones latinoamericanas, se conoce solo de pequeños aportes en este sentido. Sin embargo, estas entidades internacionales, a la par de la Cruz Roja, siempre fungen como bastión

en este tipo de situaciones de salud mundiales, sirviendo de intermediario en la recolección de insumos para ayudar a la población.

Se hace indispensable, igualmente, crear conciencia en la ciudadanía, propiciar la educación a los ciudadanos para la aplicación de las normas de bioseguridad: uso de mascarillas, lavado de manos y el distanciamiento social. En este sentido, a través del discurso de líderes comunitarios y los medios de comunicación diversos, como las redes sociales, radio, televisión y la entrega de flyers, la política pública debe estar dirigida a continuar orientando acciones hacia el cuidado de los ciudadanos, hacia la concienciación social en aras de que sean ellos mismos quienes se protejan de este virus letal.

Otra de las políticas públicas necesarias ante la pandemia mundial, es la creación de mayor cantidad de farmacias y centros de salud públicos y privados, debiendo los Estados hacer su mayor esfuerzo por la inversión o el financiamiento de estos, apoyando al ciudadano desde la gestión pública, y apoyando al sector empresarial para que este pueda coadyuvar con los fines que, en materia de salud, son esenciales del Estado.

Por otra parte, ha de considerarse en este apartado que en materia laboral se requiere darle continuidad a las medidas de Teletrabajo que fueron concebidas en el decurso del Covid-19. Empresas públicas y privadas se han visto necesitadas de asumir esta modalidad, dando apoyo al desarrollo de sus propias tareas organizacionales, evitando el desempleo, y asumiendo la carga pandémica a partir de medidas razonables; lo cual pudiere ser regulado por el Estado a partir de políticas públicas flexibles, derivadas de encuentros con el sector empresarial para llegar a acuerdos justos para todos.

Cabe destacar que en materia de empleo, el teletrabajo se muestra como una opción de las empresas que permite el trabajo a distancia, pudiendo laborar en un lugar distinto a la oficina, lo cual impide las concentraciones de gente, al realizar el trabajo en un lugar alejado de las oficinas, de las instalaciones de producción empresarial o de los clientes externos, mediante la utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación existentes en el mercado moderno.

En general se hace necesario, como prioridad dentro de las políticas públicas estatales, esa misma generación de empleo desde el contexto

público, toda vez que la cantidad de personas que han perdido su trabajo por causas de cierre de industrias, empresas comerciales en general, puertos, aeropuertos, además de la paralización del sector construcción el cual se muestra como termómetro de evolución del país en la parte económica, ha sido abismal. De allí que se deban establecer medidas y acciones que reorienten la actividad productiva, fomentando la misma incluso con ayuda al sector privado, en aras de propiciar el nuevo desarrollo de los pueblos y el desempeño efectivo de sus ciudadanos.

De la misma manera, se considera la necesidad de continuar implementando la educación a distancia en centros de estudios diversos, de la escuela básica, primaria, media y universidades, a fin de evitar aglomeraciones que dan pie a la proliferación del virus, y como una medida de acción pública para la protección y tutela de la población estudiantil, los miembros de la comunidad educativa y los ciudadanos en general. Estos elementos resaltados son los que como investigadores consideramos que son fundamentales para contribuir de manera eficiente a minimizar los efectos negativos que trae consigo la pandemia del COVID 19.

### **Referencias**

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020). El rol de la prospectiva frente al COVID-19 y la etapa de pospandemia. Disponible en <https://www.cepal.org/es/eventos/rol-la-prospectiva-frente-al-covid-19-la-etapa-pospandemia-foro-discusion>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2020). Tratamiento de la información estadística en el marco del estado de emergencia sanitaria por el COVID-19. Disponible en <https://www.dane.gov.co/index.php/actualidad-dane/5179-tratamiento-de-la-informacion-estadistica-en-el-marco-del-estado-de-emergencia-sanitaria-por-el-covid-19>

Espinosa, J. (2020). Colombia prolonga hasta el 1 de noviembre el cierre de sus fronteras por la pandemia. Disponible en <https://www.dw.com/es/55110948>

Human Rights Watch (2020). Venezuela: abusos contra retornados. Las condiciones insalubres en centros de cuarentena podrían propagar el Covid-19. Disponible en <https://www.hrw.org/es/news/2020/10/13/venezuela-abusos-contra-retornados>

International Crisis Group (2020). Lazos rotos, fronteras cerradas: Colombia y Venezuela se enfrentan al COVID-19. Disponible en <https://www.crisisgroup.org/es/latin-america-caribbean/andes/colombia/b24-broken-ties-frozen-borders-colombia-and-venezuela-face-covid-19>

Laswell. H. (1991). Las ciencias políticas. Stanford, CA: Universidad de Stanford.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Frontera colombo-venezolana. Disponible en <https://globalizateradio.com/2020/09/17/ops->

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000). Casos de Covid-19 en frontera colombo-venezolana se han multiplicado. Disponible en <https://globalizateradio.com/2020/09/17/ops->

Page, K. (2020). Covid-19. Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins y los Centros de Johns Hopkins. Disponible en <https://www.crisisgroup.org/es/latin-america-caribbean/andes/colombia/b24-broken-ties-frozen-borders-colombia-and-venezuela-face-covid-19>

Tuirán Sarmiento, A. (2020). Políticas públicas estructurales: un reto en tiempos de pandemia. Universidad del Norte de Colombia, Maestría en Ciencia Política y Gobierno. Disponible en <https://www.eltiempo.com/contenido-comercial/pandemia-511214>