



ARL

prensa

ISSN 0124 - 6763

www.axacolpatria.co



El papel de la seguridad y salud en el trabajo en la reactivación económica



El mejor aliado en la protección de sus trabajadores



GAREC

(Grupo de apoyo y respuesta a emergencias y tareas críticas)

- Capacitación.
- Entrenamiento a nivel nacional en actividades críticas.
- Asesorías.
- Modernas instalaciones y equipos certificados bajo las normas ANZI y OSHA.
- Gestión de emergencias y tareas críticas en su empresa.

USEG

(Unidad de Servicios Especializados en Gestión Preventiva)

- Prestación de servicios especializados de asesoría y asistencia técnica para la prevención de riesgos laborales, enfocados en ergonomía, higiene y seguridad industrial.

Nixus

- Pedagogía lúdica.
- Asesoría jurídica.
- Seguridad vial.
- Medicina del trabajo y ergonomía.
- Formación y desarrollo organizacional.
- Gestión del riesgo psicosocial.
- Sistemas integrados de gestión.

Centro de Rehabilitación

Los usuarios de nuestra ARL cuentan con un centro de atención ambulatoria dispuesto a atender todas sus necesidades.

Nuestros servicios:

- Cirugía de mano
- Fisiatría
- Ortopedia
- Medicina laboral
- Terapia física

Calle 128 No. 71D - 61 / local 215, Bogotá D.C.
Teléfono: 746 0075

DIRECCIÓN

Juan Guillermo Zuloaga

COORDINACIÓN PUBLICACIÓN

Laura Parra Quintero

COMITÉ EDITORIAL

Juan Guillermo Zuloaga / William Germán Barón Santoyo / María García Campa / Libezth Bossa / Diana Carolina Torres Londoño / Laura Parra Quintero / Sofía Rodríguez / Yesenia Paola Peña Meléndez.

DIRECCIÓN GENERAL

Av. 15° No. 104 - 33 • Piso 7
Bogotá / Tel: 653 8300 / 653 8400

ASISTENCIA AXA COLPATRIA Call

Center 01 8000 514045 - 46 / **Bogotá**
(1) 423 5757 - 653 8300 fax: 286 9998
/ **Calí** (2) 488 1919 fax: 668 4310 /
Medellín (4) 604 2919 fax: 512 5083
/ **Barranquilla** (5) 386 1919 - 368
7236 / **Pereira** (6) 340 1919 fax:
335 5698 / **Cartagena** (5) 660 0381
fax: 660 0381 / **Bucaramanga** (7)
697 1919 fax: 647 1722 / **Manizales**
(6) 882 9903 fax: 884 0510 / **Santa**
Marta (5) 435 1966 fax: 421 3083 /
Tunja (8) 745 7014 / **Ibagué** (8) 277
1666 / **Villavicencio** (8) 382 8112 /
Armenia (6) 741 0648 / **Valledupar**
(5) 574 2125.

www.axacolpatria.co

6 / NORMOGRAMA

La seguridad y salud en el trabajo en tiempos de reactivación económica.

13 / MEDICINA PREVENTIVA

El papel de la seguridad y salud en el trabajo en la reactivación económica.

19 / GERENCIA

El líder con mente y corazón para enfrentar la pandemia.

24 / SST

Transformación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en época del COVID-19.

30 / NUESTROS SERVICIOS

Prevención COVID-19



Revista ARL Prensa es una publicación trimestral de AXA COLPATRIA. Las opiniones expresadas en los artículos reflejan exclusivamente el pensamiento de sus autores y la revista no se hace responsable del contenido de ningún artículo. El hecho de que patrocine su difusión no implica conformidad con los trabajos expuestos en estas páginas.

El contenido de los avisos publicitarios es responsabilidad de los anunciantes incluidos en la revista.

Edita



anzen@anzen.com.co
Tel: (57-1) 702 7928

Fotografía

ARLPrensa - © Purestock -
Photo Disc® - 123RF® - Pixabay -
Hermes Torres

33 / HOJA DE VIDA

Rolando Enrique Peñaloza Quintero.

37 / SEGURIDAD QUÍMICA

Riesgo químico asociado a las sustancias usadas como agentes desinfectantes contra la COVID-19 en ambientes hospitalarios.

40 / ERGONOMÍA

Confinamiento, trabajo y género: nuevos paradigmas de la ergonomía.

47 / NOTICIAS



Liderazgo empresarial en tiempos de pandemia

La emergencia causada por el coronavirus ha transformado la vida. Desde marzo último, cuando la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia por la COVID-19, se cuentan más de 6,2 millones de casos de contagio y la enfermedad ha cobrado la vida de cerca de 376 500 personas. Las sociedades y economías de todo el mundo se han visto fuertemente impactadas por el fenómeno y se espera que su impacto repercuta aún más.

En efecto, el FMI anunció la peor recesión de la historia reciente y la Organización Internacional del Trabajo habla de millones de empleos que se han perdido y podrían perder por cuenta de la crisis desatada, mientras la salud de gran parte de la población del planeta está afectada, lo que repercute inevitablemente en los resultados de las empresas.

A pesar de estos datos desalentadores, es preciso considerar que cuanto antes se contenga esta situación, más rápida será la recuperación. Entonces, la movilización de todos los actores sociales es urgente para evitar más daños en las personas y los mercados. En este escenario, la alta dirección empresarial tiene una doble responsabilidad: propender por el derecho a la salud y amortiguar los daños económicos, no solo al interior de sus organizaciones, sino frente a la sociedad que las acoge.

Sin duda, la actual crisis pone a prueba el liderazgo empresarial del país, quien, al tiempo de actuar, tendrá que repensar su forma de hacer negocios, centrándose en aquellos objetivos que limiten los impactos negativos y aceleren los cambios necesarios. Ahora, como nunca, las empresas precisan de líderes que no solo se adapten al mundo, sino que contribuyan a mejorarlo.

Así, un líder empresarial comprometido trabaja de la mano con sus pares del mismo sector para encaminar acciones que ofrezcan soluciones sectoriales innovadoras frente a la emergencia y, además, colabora con empresas de otros sectores, entidades y organizaciones, como aquellas de la salud, la ciencia, el conocimiento y la sociedad civil, en aspectos multifactoriales de beneficio social.

Aquel líder considera, en cada caso, la manera como afecta la pandemia a sus grupos de interés y trabaja desde la perspectiva de los derechos humanos y las garantías laborales. Por ejemplo, respecto a sus trabajadores, garantiza sus condiciones salariales y, frente a proveedores y consumidores, refuerza las medidas de salud y seguridad en toda la cadena de valor.

En últimas, durante este tiempo de crisis, más allá de propiciar un entorno de trabajo seguro y limitar la exposición de los trabajadores al coronavirus, el liderazgo empresarial debe fomentar la confianza de la sociedad a través de políticas coherentes, transparentes e inclusivas; asegurar que sus productos y servicios se comercialicen y distribuyan éticamente; y, en todo momento, anticiparse al escenario de incertidumbre posterior a la emergencia sanitaria.

Normas relacionadas con la COVID-19

El Estado colombiano ha emitido un gran número de normas para implementar la lucha contra la COVID-19, que buscan reglamentar esferas como las facultades extraordinarias, el estado de excepción, el distanciamiento y aislamiento social, el cese y la estabilidad laboral, el trabajo remoto y no presencial, los subsidios e incentivos económicos, entre muchas otras. La mayoría de esta normativa desequilibra de forma directa o indirecta la dinámica laboral y podría impactar el ejercicio de derechos como la Seguridad y Salud en el Trabajo —SST—. Con el ánimo de contribuir a disminuir la incertidumbre generada por este cúmulo de normas emitidas por las diferentes instancias del Estado, se ha intentado recopilar en este cuadro una línea de base, con los principales tópicos de impacto a las actividades de SST. El tema de la reglamentación a causa de la emergencia es dinámico, de manera que en poco tiempo requerirá actualización. Es importante resaltar que el Ministerio de Salud tiene un sitio dedicado completamente a la documentación de todo lo referente a la enfermedad COVID-19, en donde recopila normas, guías, conceptos y estándares nacionales.

A continuación, la tabla muestra una relación las medidas que se han adoptado hasta el momento relacionadas con la COVID-19 en el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

	FECHA	ALCANCE	IMPACTO SST	LINK
Circular 05	11/02/2020	Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud.	Directrices para la detección, control e implementación de los planes de preparación y respuesta ante la posible introducción del nuevo coronavirus, para IPS, EPS y entidades territoriales.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.005%20de%202020.pdf
Circular 17	24/02/2020	Ministerio del Trabajo.	Lineamientos para las ARL y los empleadores en la prevención de la COVID-19. Grupos de exposición de los trabajadores. Necesidad de llevar registro estadístico, informar a las autoridades y hacer seguimiento a trabajadores enfermos o provenientes de regiones endémicas.	https://www.min-trabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0017.pdf/05096a91-e470-e980-2ad9-
Guía prestadores de servicios SST en contexto COVID-19	04/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Licencias y habilitaciones en los entes territoriales se harán a través de medios tecnológicos. Renovación automática de las licencias de SST durante la emergencia. Las actividades de medicina laboral se realizarán solo a través de medios tecnológicos o telemedicina.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG07.pdf
Circular 11	10/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.	Recomendaciones para la contención de la COVID-19 en los lugares de alta afluencia de personal.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/YS/circular-externa-11-de-2020.pdf

Resolución 0380	10/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Medidas sanitarias por coronavirus. Aislamiento de viajeros.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20380%20de%202020.pdf
Resolución 0385	12/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Estado de emergencia sanitaria. Prohíbe reuniones de gran aforo. Afilación de oficio a EPS Aislamiento de viajeros	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%200385%20de%202020.pdf
Decreto 417	17/03/2020	Presidencia de la República.	Declara un estado de emergencia económica, social y ecológica. Anuncia la calamidad pública sin declararla.	https://sanalberto-cesar.micolombia-digital.gov.co/sites/sanalbertocesar/content/files/000327/16333_51-205416.pdf
Circular 21	17/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Medidas de protección al empleo y distanciamiento social. Flexibilización de los horarios. Trabajo desde casa. Vacaciones, permisos y licencias.	https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0021.pdf/8049a852-e8b0-b5e7-05d3-
Circular 22	19/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Fiscalización rigurosa de las relaciones laborales durante la emergencia sanitaria.	https://www.mintrabajo.gov.co/
Decreto 457	22/03/2020	Presidencia de la República.	Instrucciones y orden público por coronavirus. Condición de aislamiento preventivo obligatorio. Aislamiento como derecho fundamental a la salud, la vida y conexidad a la supervivencia. Excepciones al aislamiento.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/decreto-457-de-2020.pdf
Resolución 0502	24/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación. Micrositio Coronavirus como repositorio de dichos lineamientos.	https://www.minsalud.gov.co/RID/resolucion-502-de-2020.pdf
Guía prevención control y reporte de A. T. por COVID-19	25/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional a la COVID-19 en instituciones de salud. Lineamientos para que la COVID-19 en trabajador del área de la salud siga ruta como AT o como EL.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf
Circular 19	25/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Pruebas rápidas de detección con anticuerpos Ig M e Ig G y pruebas diagnósticas RT-PCR para el diagnóstico del COVID-19.	https://www.minsalud.gov.co/Documents/20200325_Circular_019.pdf
Circular 26	27/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Lineamientos para el uso de EPP en empresas, plataformas tecnológicas o personas que prestan el servicio de domicilios.	https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/CIRCULAR+NO.+0026.pdf/81798d4f-854d-8b2d-ab88-

Decreto 488	27/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Medidas en el ámbito laboral dentro del estado de emergencia. Vacaciones, cesantías, Protección al cesante. ARL. Distinción de recursos, personal de salud y bomberos. Acreditación de supervivencia.	https://accounter.co/wp-admin/admin-ajax.php?juwpfisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=42650&wpfd_file_id=64751&token=bcab8aa3fed6961cf9c3689b97559586&preview=1
Decreto 491	28/03/2020	Ministerio de Justicia y del Derecho.	Garantizar la prestación del servicio por parte de las autoridades públicas. Suspensión de servicios presenciales no esenciales. Ampliación de los términos para las peticiones hechas durante la emergencia sanitaria. Reporte a las ARL de los trabajadores que presenten sus servicios desde su casa.	https://www.funcionpublica.gov.co/
Resolución 521	28/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Atención domiciliaria a personas de la tercera edad o con enfermedad crónica. Telesalud.	https://www.minsalud.gov.co/RID/resolucion-521-de-2020.pdf
Circular 27	29/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Prohibición a los empleadores de coaccionar a los trabajadores a tomar licencias no remuneradas.	https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0027.pdf/947401a7-109c-9f8b-3d01-
Resolución 0536	31/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Adopción de los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación. Adopción del micrositio Coronavirus como repositorio de dichos lineamientos.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20536%20de%202020.pdf
Decreto 500	31/03/2020	Ministerio del Trabajo.	Implementa el Decreto 488 de marzo de 2020. ARL realizarán actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores, que con ocasión de sus labores están directamente expuestos al contagio del virus. Ratifica que ARL entregarán EPP a poblaciones específicas y harán seguimiento de casos.	https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20500%20DEL%2031%20DE%20MARZO%202020.pdf
Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud	31/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Adopta 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). Describe y reglamenta las acciones específicas en cada etapa de intervención, a realizarse por cada uno de los actores del Sistema de Salud. Ratifica que ARL entregarán EPP a poblaciones específicas y harán seguimiento de casos.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf
Guía para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres	31/03/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Obligaciones de todos los actores. Lineamientos para la bioseguridad en la manipulación de cadáveres por COVID-19, limpieza y desinfección de los escenarios. Bioseguridad y condiciones sanitarias en vehículos para el transporte de cadáveres.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manejo-cadaveres-covid-19f.pdf

Circular 29	03/04/2020	Ministerio del Trabajo.	Las ARL deberán suministrar EPP a los trabajadores afiliados con exposición laboral directa al COVID-19, asistenciales áreas de la salud y bomberos.	https://www.min-trabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+No.0029_compressed.pdf/c1776bac-ecde-fa25-d1d1-
Lineamientos para el manejo de máscaras de alta eficiencia N95 y tapabocas	04/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Orientaciones generales para el uso de tapabocas y máscaras de alta eficiencia N95. Especificaciones técnicas de ambos elementos. Directrices referentes a la obligatoriedad de uso. Obligatoriedad de portar tapabocas en transporte público por personas sintomáticas respiratorias y grupos de alto riesgo.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf
Circular conjunta 03	08/04/2020	Mintrabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Transporte.	Medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el coronavirus COVID-19 en proyectos de infraestructura de transporte.	https://www.invias.gov.co/index.php/normativa/resoluciones-circulares-otros/10119-circular-conjunta-3-del-8-de-abril-de-2020/file
Decreto 531	08/04/2020	Presidencia de la República y Ministerio del Interior. (13/04/2020 - 26/04/2020)	Prórroga del aislamiento preventivo obligatorio hasta el 26 de abril de 2020. Prórroga de la restricción del transporte aéreo. Garantías contra la discriminación al personal de salud.	https://boycaboyaca.micolombiadigital.gov.co/sites/boycaboyaca/content/files/000442/22058-decreto-531-del-8-de-abril-de-2020.pdf
Circular conjunta 004	09/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Transporte y Ministerio del Trabajo.	Medidas preventivas del sector transporte.	http://www.andi.com.co/Uploads/CIRCULAR%20004%20de%202020.pdf_637223049711111611.pdf
Circular conjunta 001	11/04/2020	Ministerio Vivienda, Ministerio de Salud y Ministerio del Trabajo.	Orientaciones sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección por el SARS-COV-2 (COVID-19) a actores del sector construcción. Plan de Aplicación del Protocolo Sanitario para la Obra (PAPSO).	https://www.minsalud.gov.co/RID/circu
Decreto 538	12/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del estado de emergencia económica, social y ecológica Prestación del servicio. Flujo de recursos financieros. Gestión del recurso humano en salud.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Decreto%20538%20de%202020.pdf
Decreto 539	13/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Normas de bioseguridad para manejo de la pandemia por COVID-19. El Ministerio de Salud y Protección Social será el encargado de determinar los protocolos sobre bioseguridad que se requieran para todas las actividades económicas, sociales y los sectores de la administración pública. Autoridades locales vigilarán el cumplimiento de los protocolos.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Decreto%20539%20de%202020.pdf

Decreto 568	15/04/2020	Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	Impuesto solidario por COVID-19 a servidores públicos.	https://becerrilcesar.micolombiadigital.gov.co/sites/becerrilcesar/content/files/000454/22696-decreto-568-del-15-de-abril-de-2020.pdf
Resolución 628	23/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Llamado al talento humano en salud. Fases del llamado.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20628%20de%202020.pdf
Circular 035	23/04/2020	Ministerio del Trabajo.	Prórroga automática por un mes de la vigencia del certificado de trabajo seguro en alturas.	https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/60876961/CIRCULAR-0035-2020.pdf/9f0263a5-8f6a-f179-4ed9-e9d23bfede00?t=1587778608298
Decreto 593	24/04/2020	Presidencia de la República - Ministerio del Interior.	Prórroga el estado de aislamiento preventivo obligatorio. Amplia las excepciones y ley seca. Protección a la asistencia y cuidado en salud. Cadenas económicas prioritarias: Construcción de infraestructura, comunicaciones, servicios públicos, seguridad y funcionamiento del Estado. Estimula el trabajo en casa de funciones y obligaciones no esenciales Discriminación y restricciones al sector salud.	https://armeniaantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/armeniaantioquia/content/files/000412/20581-decreto-593-del-24-de-abril-de-2020-1.pdf
Resolución 666	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus-COVID-19 No aplica sector salud. Lista de chequeo del protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión de la COVID-19.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf
Resolución 682	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo de bioseguridad para el sector construcción – infraestructura. Rol del profesional SST. Múltiples medidas administrativas.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%20682%20de%202020.pdf
Resolución 675	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo de bioseguridad para el sector manufactura.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20675%20de%202020.pdf
Resolución 681	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo de bioseguridad para el sector juegos de suerte y azar.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20681%20de%202020.pdf
Resolución 677	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo de bioseguridad para el sector juegos de Transporte.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.677%20de%202020.pdf

Resolución 680	24/04/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo de bioseguridad para el sector agua potable y saneamiento básico.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.680%20de%202020.pdf
Decreto 636	06/05/2020	Presidencia de la República - Ministerio del Interior.	Prórroga el aislamiento preventivo obligatorio. Estimula el trabajo en casa de funciones y obligaciones no esenciales. Ley seca.	https://alcaldia-guataqui-cundinamarca.micolombiadigital.gov.co/sites/alcaldia-guataqui-cundinamarca/content/files/000423/21109_decreto-636-del-6-de-mayo-de-2020.pdf
Decreto 637	06/05/2020	Presidencia de la República.	Declara un estado de emergencia económica, social y ecológica. Prórroga el estado de emergencia.	https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/decreto637del6demayode2020declaraestadodeemergenciasocialecologicaydemas.pdf
Circular Externa 100-009	07/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social - Departamento Administrativo de la Función Pública.	Implementación en la administración pública de los protocolos de bioseguridad de la Resolución 666 del Ministerio de Salud y Seguridad Social. Prioriza trabajo en casa. Define los grupos prioritarios o con mayor riesgo.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=120058
Circular Externa 30	08/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Aclaraciones sobre el trabajo no presencial. Define los grupos prioritarios o con mayor riesgo.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%2030%20de%202020.pdf
Resolución 748	13/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo bioseguridad sector químico.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20748%20de%202020.pdf
Resolución 749	13/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo bioseguridad sector restaurantes y hoteles.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20749%20de%202020.pdf
Decreto 676	19/05/2020	Ministerio del Trabajo.	Incorpora el COVID-19 como una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales. Ratifica obligación de las ARLs de suministrar elementos de protección a algunas poblaciones de trabajadores.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%20676%20de%202020.pdf
Resolución 796	20/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo bioseguridad sector agrícola.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20796%20de%202020.pdf
Resolución 797	20/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo bioseguridad sector minas y energía.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20797%20de%202020.pdf

Resolución 798	20/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolo bioseguridad sector fuerza pública.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n_%20No.%20798%20de%202020.pdf
Decreto 689	22/05/2020	Ministerio del Interior.	Prórroga emergencia sanitaria.	https://acmineria.com.co/acm/wp-content/uploads/2020/05/DECRETO-689-DEL-22-DE-MAYO-DE-2020.pdf
Resolución 844	26/05/2020	Ministerio de Salud y Protección Social.	Prórroga emergencia sanitaria. Medidas sanitarias para prevenir la propagación.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=125920
Decreto 749	28/05/2020	Ministerio del Interior.	Prórroga aislamiento preventivo obligatorio y determina sus excepciones.	https://instituto-de-desarrollo-urbano-y-rural-de-yopal-idury.micolombiadigital.gov.co/sites/instituto-de-desarrollo-urbano-y-rural-de-yopal-idury/content/files/000193/9621_decreto-749-del-28-de-mayo-de-2020pdf.pdf
Decreto 771	03/06/2020	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	Conectividad en contexto COVID-19.	https://accounter.co/wp-admin/admin-ajax.php?juwfpfisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=42650&wpfd_file_id=67488&token=6836665256642fbcaa22b47d073b1cc2&preview=1
Decreto 878	25/06/2020	Ministerio del Interior.	Prórroga aislamiento preventivo obligatorio y determina sus excepciones.	https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20878%20DEL%2025%20DE%20JUNIO%20DE%202020.pdf

DOCUMENTOS TÉCNICOS DE RELEVANCIA EN SST

Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-COV-2.	Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones generales. Indicaciones para personal de salud frente a persona con los diferentes criterios de caso.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf
Lineamientos de bioseguridad para adaptar en los sectores diferentes a salud.	Ministerio de Salud y Protección Social. Medidas de bioseguridad generales. Prevención y manejo de situaciones de riesgo de contagio. Vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto del SG-SST. Movilidad – Comunicaciones.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS03.pdf
Orientaciones para medidas de seguridad y de prevención de accidentes en el hogar en el marco del estado de emergencia por SARS-COV-2 (COVID-19).	Ministerio de Salud y Protección Social. Medidas de prevención de accidentes en el hogar. Niñez y personas adultas mayores.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG19.pdf

Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19)	Ministerio de Salud y Protección Social.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf
Recomendaciones específicas a las empresas para el regreso seguro a la actividad laboral.	Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo.	http://www.medicina-deltrabajo.org/
Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud.	Ministerio de Salud y Protección Social. Jerarquía de controles. Protección a usuarios y trabajadores. Proteger grupos prioritarios o con mayor riesgo.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSS05.pdf
Guía para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres.	Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/VSP/ED/VSP/manejo-cadaveres-covid-19f.pdf
Guía para el uso de sistemas de aspersión de desinfectantes sobre personas COVID-19.	Ministerio de Salud y Protección Social. Desaconseja el uso de cabinas o tunes con aspersión de sustancias químicas para la desinfección de personas para la prevención del COVID-19.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG20.pdf
Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia.	Ministerio de Salud y Protección Social.	https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSS05.pdf
Guía para la continuidad de negocios durante el COVID-19.	Asociación Nacional de Industriales (ANDI).	http://www.andi.com.co/Uploads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20continuidad%20de%20negocios%20durante%20el%20COVID.pdf.pdf%20(1).pdf

WEBSITE DE INTERES PARA SST EN CONTEXTO COVID-19

El Ministerio de Salud tiene un sitio dedicado al COVID- 19: https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/	
Sitios dedicados al COVID-19 de entes internacionales: NFPA, NIOSH, CDC, OSHA, U.S. Department of Labor. https://www.osha.gov/pls/publications/publication.athruz?pType=Industry&pID=651 https://www.dol.gov/coronavirus#espanol https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf https://www.nfpa.org/Codes-and-Standards/Resources/Standards-in-action/NFPA-responds-to-the-coronavirus	



El papel de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la reactivación económica

Por: Iván de Jesús Arboleda. Médico cirujano, Universidad de Antioquia. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad del CES. Magíster en Gestión Integral del Riesgo Laboral, Politécnico Jaime Isaza Cadavid. Médico Laboral, Alcaldía de Medellín. Miembro Asociación Colombiana de Seguridad Integral - ASASI

Durante la actual pandemia por COVID-19 todo ha transcurrido a velocidad vertiginosa y, por esta misma razón, ha prevalecido la incertidumbre y la controversia en todos los tópicos relacionados con la enfermedad: evolución clínica de la infección, respuesta inmune y vacunas, potenciales tratamientos, comportamiento y transmisibilidad del virus, origen del agente viral, entre otros. Dado que no existe tratamiento específico ni vacuna, el mundo entero se ha refugiado en las medidas de distanciamiento social, como el control más efectivo para disminuir la propagación. Estas medidas solo buscan ganar tiempo para que los sistemas sanitarios no colapsen, persiguiendo aplanar la curva de transmisión de la enfermedad.

Pero, el aislamiento masivo deteriora la economía del globo, a tal punto que el Fondo Monetario Internacional ha vaticinado una recesión mundial. Actualmente, los países afectados se debaten en la disyuntiva entre la reactivación económica y la persistencia de las acciones de salud pública (confinamiento o aislamiento); aunque, tarde o temprano los sectores económicos tendrán que ir reactivándose progresivamente, porque el virus no se irá hasta cuando la infección se masifique en la población o la vacuna sea aplicada a la mayoría de las personas, ambas probabilidades a largo plazo.

El reto de la Seguridad y Salud en el Trabajo ante la COVID-19

Entonces, se hace perentorio aceptar y reconocer un nuevo modelo de aislamiento basado en la adaptación, la convivencia con el virus y la adopción de estilos de vida y trabajo enmarcados en el distanciamiento social y la bioseguridad. El mundo deberá aprender a convivir con el virus circulando y a mantener sus procesos productivos funcionando, en un contexto de libre movilidad del virus en comunidad.

Lo anterior crea nuevos y complejos retos para la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). En este escenario, la responsabilidad de la contención de la pandemia deja de ser exclusiva de los Gobiernos. El Estado será quien inicie la tarea, con un constructo legal que la deje claramente definida y sirva de marco técnico, para que los empleadores asuman gran parte de ella, emprendiendo un rol mucho más activo en la vigilancia de la salud de sus trabajadores y grupos de interés.

En el país, frente a este panorama del llamado “aislamiento inteligente” o de la reactivación selectiva de algunos sectores productivos, es protagónico el papel de los profesionales de la SST, tanto para facilitar la implementación de los protocolos de bioseguridad exigidos por el Gobierno para entrar en operación, como para estar a la altura de la responsabilidad social de combatir directamente la propagación de la COVID-19. Todo ello, en medio del miedo, la incertidumbre y con controles, sujetos completamente a la voluntad del factor humano; por lo que la capacidad de innovación del gremio se verá retada en estos días.



Estándares para la reincorporación económica

Se ha generado en todo el mundo gran controversia respecto a determinar el momento adecuado para reactivar algunos sectores económicos: por ello, el propio director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha manifestado cómo, para este organismo, existen unos estándares mínimos a cumplir, para que sea seguro retirar la condición de aislamiento preventivo obligatorio y reincorporar un sector a la economía. En cada uno de estos segmentos, los empleadores son responsables de su implementación y, así, tendrán que:

- Desarrollar medidas preventivas de salud pública que impidan la transmisión: distanciamiento físico, lavado de manos, uso permanente de tapabocas, descontaminación de instalaciones, entre otras.
- Identificar y aislar las personas potencialmente transmisoras o enfermas asintomáticas: toma masiva de temperatura al ingreso, realización de pruebas de tamizaje viral.
- Identificar y aislar en casa a aquellos trabajadores especialmente susceptibles, tanto por la edad como por factores preexistentes de salud.
- Sensibilizar e informar respecto a los riesgos y sus controles.
- Facilitar el acceso efectivo a la salud: personal de la salud debe acompañar la operación, minimizar el impacto económico de la incapacidad o el aislamiento, acompañar a los trabajadores sospechosos o enfermos.
- Identificar actividades de alto riesgo (denominadas por Centers for Disease Control and Prevention, CDC, como las que propician el contacto estrecho).

El “contacto estrecho” en las organizaciones

Respecto a este, es importante centrarse en él, puesto que los trabajadores expuestos al contacto de alto riesgo en los lugares de producción deben ser objeto de nuestras herramientas más efectivas y el principal sujeto de nuestros controles. CDC ha planteado su definición en múltiples documentos técnicos: el contacto cercano, en contexto COVID-19, es una exposición a una persona con COVID-19 positiva o sospechosa, sin protección respiratoria mutua, a menos de dos metros y durante un período de tiempo de quince minutos o más, en un entorno cerrado o deficientemente ventilado. Volviéndose mucho más riesgoso, si esta persona está sintomática, con tos o estornudos.

Plan empresarial para el control de la COVID-19

Resulta necesario tener muy presente que el abordaje del riesgo biológico asociado a la transmisión de la COVID-19 en los entornos laborales no se debe trivializar mediante medidas de bioseguridad “universales”, generales y estereotipadas, de las cuales todo el mundo está hablando. Cada sector, empresa u organización debe tener un plan, idealmente un programa, para el control de la transmisión y para el monitoreo de la salud de los trabajadores especialmente expuestos. Una vez lista la estrategia, se procederá a la valoración del GAP o brecha para determinar las acciones y operaciones a seguir.

El abordaje, por lo tanto, debe ser estratégico, sistémico y metódico, lo que en este artículo planteamos como un enfoque de riesgos con énfasis en la jerarquía de controles, e identificar así cuáles son más efectivos en el contexto y la cultura propios de cada organización. No olvidemos la trascendencia de este contexto cultural, dado que casi todo control de bioseguridad depende de la disposición y actitud de los trabajadores para implementarlos. Además, no se pueden dejar de lado las otras partes interesadas, es decir, hay que involucrarlas también en el plan, pues ellas serán objeto de los mismos controles al ingresar y permanecer en las instalaciones de la empresa, entre otras eventuales medidas.

Elementos básicos del plan empresarial ante la COVID-19

Un plan estratégico contra la propagación del virus al interior de cada organización debe incluir algunos elementos básicos, como los que acá se muestran:

El siguiente cuestionario permite la **identificación de las personas especialmente susceptibles de complicación**, según el Ministerio de Salud de Colombia, quienes, por lo tanto, deben realizar el trabajo desde casa. Con ello se disminuye la consecuencia de potencial infección por el coronavirus SARS-CoV-2. Además, aislar a estas personas de un potencial escenario de contagio es la prioridad.

Factores Predisponentes a Complicaciones	SI	NO
Diabetes.		
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV).		
Falla renal que requiera diálisis.		
VIH u otra inmunodeficiencia.		
Cáncer actual o en los últimos cinco años.		
Enfermedades autoinmunes (lupus, artritis, entre otras).		
Hipotiroidismo.		
Uso de corticoides o inmunosupresores.		
EPOC y asma.		
Mal nutrición (obesidad y desnutrición).		
Edad - mayor a 60 años.		

Fuentes: Resolución 666, 4.1.1; Resolución 521, 4.3; Personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente, disponible en CDC: <https://cdc.gov/coronavirus/people-higher-risk.html>



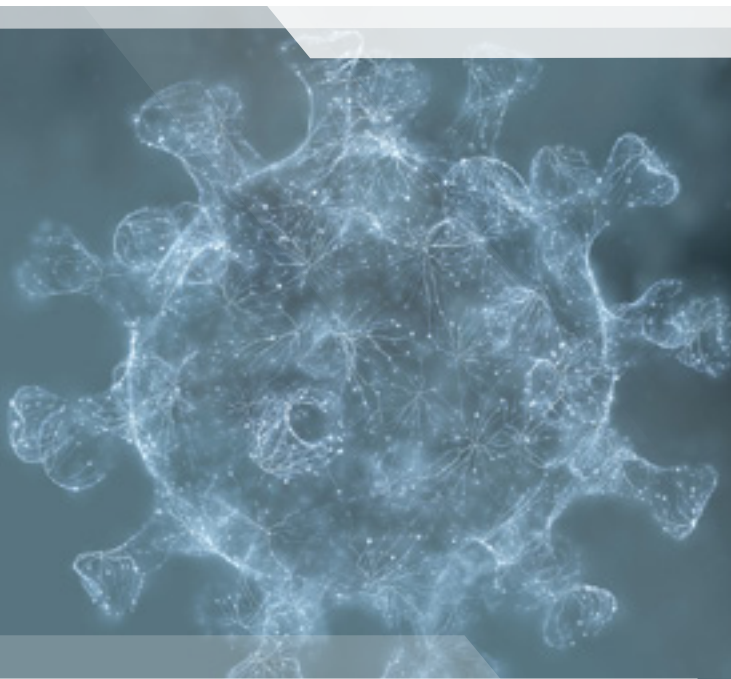
Las restantes medidas apuntan a disminuir la probabilidad del contagio, siendo **controles preventivos**. El gráfico a continuación corresponde al **monitoreo de salud** (signos y síntomas) que debe seguirse a las personas que ingresen a las instalaciones: trabajadores, proveedores y visitantes, entre otros grupos de interés. Lo que permite eliminar

las fuentes probables, por lo que se hace especialmente efectivo cuando se acompaña de la toma de temperatura.

Este cuadro para monitorear la salud puede llevarse a un flujograma más gráfico, para ser operado por los supervisores inmediatos, como en el ejemplo que incluimos.

Flujograma Monitoreo de Signos y Síntomas COVID-19			
Síntomas Respiratorios en Contexto Epidemiológico COVID-19	Criterios - Síntomas (uno o más de ellos)	Acción Inmediata	Acción Mediata
	Fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar general, secreción nasal o dolor de garganta.	Aíslese en su casa, notifique inmediatamente a su EPS o autoridad en salud respectiva.	Informe al jefe inmediato de la conducta seguida por la autoridad en salud competente. ³
	Temperatura igual o superior a 38° Centígrados. ¹	Aíslese en su casa, notifique inmediatamente a su EPS o autoridad en salud respectiva.	Informe al jefe inmediato de la conducta seguida por la autoridad en salud competente.
	Haber tenido contacto estrecho con persona sospechosa o confirmada de COVID-19. ⁴	Aíslese en su casa, notifique inmediatamente a su EPS o autoridad en salud respectiva.	Informe al jefe inmediato de la conducta seguida por la autoridad en salud competente.
	Ninguno	Reforzar medidas de prevención. ²	Reforzar medidas de prevención.
1	Tomada en tamizaje de temperatura al ingreso a las instalaciones, según directrices del Ministerio de Salud.		
2	Lavado de manos, uso de tapabocas, distanciamiento social, entre otras.		
3	Direccionamiento a servicio de urgencias, realización de pruebas para COVID-19, telemedicina, atención en casa, incapacidad, aislamiento preventivo, cuarentena, visita de salud pública, entre otras.		
4	Contacto estrecho, para Minsalud, es el contacto entre personas en un espacio de dos metros o menos de distancia, durante un tiempo mayor a 15 minutos.		

Fuente: Protocolo de bioseguridad para servidores, Gobernación de Antioquia; Resolución 666 de 2020 y Decreto 539, Ministerio de Salud y Protección Social; Lineamientos para el manejo de máscaras y tapabocas frente al COVID, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020.



La COVID-19 (coronavirus Disease 2019) es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en la ciudad china de Wuhan, en diciembre de 2019. La primera semana de marzo Colombia reportó el primer caso de COVID-19 y, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia.

El gráfico que sigue muestra una estructura conceptual de la jerarquía de controles en este contexto COVID-19, que puede servir como plataforma para el desarrollo de estrategias específicas, para cada caso en particular.

Riesgo de Transmisión del COVID-19 en Entorno Laboral	
Medidas de Prevención de la Transmisión	
Fuente - Personas infectadas	Toma de temperatura al ingreso.
	Sistema de monitoreo de condiciones de salud al ingreso.
	Pruebas de tamizaje de laboratorio.
	Uso adecuado y permanente de tapabocas.
Medio - mecanismos o vehículos de transmisión	Aseo y desinfección de superficies críticas.
	Ventilación adecuada.
	Contacto estrecho entre personas.
	Etiqueta del estornudo y la tos.
Administrativos	Alternar o escalonar horarios laborales de ingreso, comidas y salida.
	Impedir reuniones de más de diez trabajadores.
	Procurar el trabajo desde casa, no presencial y teletrabajo en los empleos que sea posible o para quienes sean proclives a las complicaciones.
	Procurar interacciones cortas entre trabajadores: menos de quince minutos.
	Capacitar y suministrar información de manera oportuna, suficiente, confiable, objetiva, pertinente.
Persona	Uso adecuado y permanente de tapabocas.
	Lavado adecuado y rutinario de las manos.

Fuentes: Resolución 666 de 2020, Ministerio de Salud y Protección Social y Decreto 216 de 2020, Gobernación de Antioquia.

En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, realizar acciones desarticuladas en tiempos de la COVID-19 llevará a que la operatividad dicte la estrategia, con toda la posibilidad de encontrar deficiencias y fallas graves. Recordemos que el fracaso en este plan pone en riesgo: la vida y la salud de personas, quienes confiaron en la organización; la continuidad de procesos críticos de la empresa; su reputación, patrimonio y, finalmente, hasta la propia existencia de los profesionales encargados de la SST de este empleador.

La reactivación económica progresiva o aislamiento inteligente es necesaria para hacer sostenible el aislamiento social de las personas más vulnerables, así también para no arruinar irreparablemente el tejido productivo de las naciones ni empobrecer innecesariamente a la población. “**Apagar**” la economía no es viable, pues, hasta para estar aislados se requieren cadenas básicas de producción funcionales.



→ Bibliografía

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Resolución 666 de 24 de abril de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Decreto 539 de 13 de abril de 2020.
- Protocolo de bioseguridad para servidores y servidoras - Gobernación de Antioquia, 27 de abril de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos para el manejo de máscaras y tapabocas frente COVID-19, 24 de abril de 2020.
- Burke, R.; Midgley, C.; Dratch, A.; Fenstersheib, M. y Haupt, T. “Active Monitoring of Persons Exposed to Patients with Confirmed COVID-19”. Weekly, 69(9), 6 de marzo de 2020. 245-246.
- Centers for Disease Control and Prevention. Contact tracing: Public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19. Cases in the European Union. 25 de febrero de 2020.



El líder con mente y corazón para enfrentar la pandemia

Por Revista ARLPrensa

La vertiginosa expansión del coronavirus y la enfermedad COVID-19 en el planeta no tiene precedentes en la historia reciente de la humanidad. De hecho, las epidemias presentadas en el último tiempo no fueron siquiera comparables, ni por el número de contagios y muertes de personas que ha cobrado ni por los costos sociales y económicos que la actual pandemia ha representado.

Frente al escenario de emergencia, incertidumbre y riesgo permanente que la COVID-19 trae consigo, los empresarios de todo el orbe manifiestan su preocupación por las consecuencias negativas que la actual circunstancia les ha acarreado, cómo se ven afectadas sus empresas y cuál será el impacto real de la misma en su crecimiento

y supervivencia y entender lo que deben hacer en este momento y a partir de ahora para asumir la necesaria recuperación.

Así, los líderes empresariales, de acuerdo con su sector de producción y las condiciones geográficas y culturales en las que actúan, deben enfrentar diferentes etapas que la pandemia les impone. Independientemente de cómo está siendo impactada y el alcance de la COVID-19 en su entorno, toda organización debe trabajar desde el liderazgo, observando cinco aspectos básicos para la adaptación y superación de situaciones tan adversas, como lo es la crisis causada por un agente enormemente perturbador como el coronavirus. Si usted es aquel líder:

1. **Métale mente y corazón.** En tiempos de crisis, las cosas más difíciles pueden ser las más sencillas. El líder que la enfrenta debidamente en su organización es sincero, empático y se pone en el lugar del otro: de trabajadores, clientes y, en general, de todos sus grupos de interés. Pero, esto lo hace, a la vez, racionalmente, para proteger el desempeño productivo y financiero de la empresa.
2. **Priorice.** Quién enfrenta la crisis de la COVID-19 eficazmente es un líder experto en priorizar las acciones hacia estabilizar su organización en medio de la dificultad y las limitaciones, mientras identifica e implementa las oportunidades de mejora.
3. **Actúe rápidamente.** Aquel líder que asuma las graves consecuencias que la pandemia acarrea o puede acarrear a su empresa u organización toma decisiones y medidas, basado en información imperfecta, de modo que debe actuar enérgicamente, sabiendo que la rapidez es incluso vital.
4. **Apropie la realidad.** La persona capaz de enfrentar esta crisis conoce la realidad, es transparente respecto a ella, la tiene presente y la muestra al momento de ejercer su liderazgo y acción, a la vez que imagina y promueve el escenario de un futuro convincente que inspire a los otros a continuar.
5. **Adopte una visión a largo plazo.** Mantenga el enfoque en el horizonte, anticipe nuevos modelos de negocios, como novedosas formas de producción y maneras de trabajar. Genere innovación. En la actual circunstancia, esta definirá el futuro, no solo empresarial, sino de las sociedades.

Con el enfoque correcto, esta crisis puede convertirse en una oportunidad para avanzar y crear aún más valor e impacto social positivo, en lugar de simplemente volver al status quo.



Las crisis suelen desarrollarse en tres marcos temporales. Los líderes organizacionales tienen la gran responsabilidad de considerarlos, de forma ágil y simultáneamente, para asignar los recursos necesarios para enfrentarla:

- **Respuesta:** en la empresa, esta se ocupa de la situación actual y gestiona la continuidad de sus acciones.
- **Recuperación:** durante este período la empresa u organización aprende, se recupera y emerge con más fuerza.
- **Prosperar:** una organización preparada materializa una nueva normalidad.

En estos marcos de tiempo, al asumir la crisis por la pandemia, el líder puede tomar medidas específicas para mejorar cada una de estas cualidades, es decir, mientras mitiga su impacto, ayuda a su organización a emerger con más fuerza. Desde esta perspectiva, y con el enfoque adecuado, la situación adversa actual puede convertirse en la oportunidad de avanzar, creando más valor e impactando positivamente a la sociedad. Veamos cómo:

Un enfoque esencial, relacionado con meterle **mente y corazón** al esfuerzo de enfrentar esta crisis, está en reconocer la manera como la pandemia afecta a las personas que mueven la empresa. Los líderes organizacionales deben profesar empatía y mostrar su mayor consideración frente al factor humano inmerso en tal circunstancia. Así, reconocen los cambios drásticos que la emergencia por la COVID-19 ha producido en las prioridades de sus empleados, pero también entre sus clientes y proveedores, cuando además de trabajar deben preocuparse por su salud y la de su familia o acomodarse a las situaciones riesgosas actuales, viviendo con la angustia de exponer hasta su propia vida.

Entonces, la prioridad para el líder debe ser salvaguardar a los trabajadores, garantizando su salud y seguridad inmediatas, así como su bienestar económico. Una respuesta apropiada, además de alentarlos permanentemente a conservar la calma y ser estratégicos sobre lo que pueda suceder, esta en:

- Mantener los puestos de trabajo, aunque signifique cambios o reasignación de funciones.
- Proporcionar opciones de trabajo remotas y flexibles.
- Reforzar la seguridad física, con entornos de trabajo limpios y elementos de protección personal adecuados, especialmente en aquellos sectores o actividades sin mayor opción de realizarse remota o flexiblemente, como los servicios públicos y algunas industrias.
- Abordar de manera prioritaria el estrés y otros riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, sea este la planta de producción o el domicilio del teletrabajador.

Meterle corazón al cliente empieza por comprender también cómo este ha cambiado, de acuerdo con la percepción que de él se tenía en la empresa antes de la emergencia. Es importante considerar cómo la crisis ha invertido sus prioridades, al poner su atención en aspectos básicos como su seguridad y salud y la de su familia. Frente a ello, el líder empresarial debe reevaluar las formas de relación y comunicación de la organización con sus clientes o usuarios en medio de la emergencia causada por la COVID-19. Igual que sus trabajadores, también ellos luchan por contrarrestar el contagio y los efectos de la pandemia y lo mínimo que esperan es empatía.



Tomar decisiones que se vinculen con el propósito de la organización es particularmente importante durante una crisis, cuando las empresas están bajo una mayor presión y las partes interesadas prestan mucha atención a cada movimiento.



Más allá, por el bien de sus trabajadores y clientes, así como por el de sus acreedores, inversores y demás grupos de interés, el líder empresarial debe estar atento al desempeño financiero de su organización durante de la crisis, y tomar las decisiones para su óptimo resultado. Estos son algunos pasos hacia el fin:

- Centralizar la toma de decisiones en menos personas o dependencias, a favor de la rapidez y fuerza con las que han de tomarse.
- Catalogar las fuentes de efectivo con las que se dispone: líneas de crédito no utilizadas y renovables; nuevas fuentes de crédito; exceso de capital de trabajo, por reducción de inventario o cambio en las condiciones de pago; o infusiones de capital, entre otras más.
- Articular con urgencia los escenarios económicos en todos los mercados atendidos.
- Modelar el impacto financiero proyectado en la rentabilidad y la liquidez. Esto incluye evaluar la probabilidad de desatender ciertos términos o condiciones de algunas deudas y determinar el momento de extraer la fuente de efectivo disponible.
- Definir no negociables, esto es, cuáles deben preservarse entre productos, servicios, segmentos de clientes, líneas de negocio u otros componentes de la empresa, estableciendo su criticidad para el flujo de caja actual y futuro.
- Identificar acciones para impactar el desempeño financiero, como la reducción de gastos discrecionales, el cese de contrataciones o el cierre temporal de una planta.
- Determinar las acciones a realizar en el ahora y acordar la jerarquía de aquellas que tendrán que asumirse, si los escenarios se tornan más adversos.

Aquellas empresas que han desarrollado guías de planificación de recesión tienen una ventaja inicial frente a la actual emergencia, pues, muchos de los escenarios, proyecciones, no negociables y acciones se han articulado, siendo posible que solo requieran ajustarse a las particulares circunstancias generadas por la COVID-19.

No obstante, el propósito de una empresa, en mitad de una crisis, debe mantenerse firme: nunca es negociable. Allí se unen en ella mente y corazón. Si bien hoy en día muchas organizaciones han articulado propósitos más allá de sus ganancias, estos pueden ser ignorados a la hora de tomar las decisiones. Extender este propósito al entorno social de la organización es particularmente importante durante una crisis, cuando se actúa bajo mayor presión y las partes interesadas prestan mucha atención a cada uno de los movimientos de la empresa. Las organizaciones con propósitos sociales tienden a prosperar en medio de las crisis, pues:

- Generan trabajadores comprometidos. Un propósito empresarial auténtico da sentido al trabajo que cada persona desempeña al interior de la organización, quien siente mayor conexión con su empresa y entorno y tendrá muchas más probabilidades de superar la situación adversa y aportar en la recuperación y estabilidad no solo de la empresa, sino de toda la sociedad.
- Atraen clientes leales. Los consumidores son más fieles a las marcas con propósitos sociales, lo que ayuda a mantener las relaciones comerciales durante y después de una crisis.
- Evolucionan. Las empresas guiadas por un propósito diferente a sus utilidades tienen un sentido más agudo de la forma como deben transformarse para crecer, frente a decisiones difíciles, como las que debe tomar en el momento actual y con la amenaza de la COVID-19. Un propósito social, suele traer ganancias a una empresa.

A medida que los líderes confrontan situaciones que nunca se anticiparon, este es también un momento para alentar más la iniciativa y los derechos de decisión en todos los niveles de la organización.



Es posible que la COVID-19 acelere los cambios fundamentales y estructurales que eran inevitables en cualquier caso, pero ahora es probable que ocurran mucho más rápido de lo que lo harían de otra manera.

Tiempos como el que vivimos necesitan empresas con liderazgos de mente y corazón que no solo enfrenten la incertidumbre y los impactos negativos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 y se adapten a los cambios en la cotidianidad que ella impone, en pro de su negocio y su propia supervivencia, sino que además aprovechen la crisis como la oportunidad para crecer y cambiar, propiciando una nueva normalidad en beneficio suyo y el de su entorno social.

→ Fuentes

- Angela N. Baldwin. "How novel coronavirus compares to SARS, MERS and other recent viral outbreaks", ABC News, 2 de marzo de 2020.
- Deloitte. "COVID-19: Estrategias prácticas para la fuerza laboral que prioriza a su gente", 2020.
- Business Roundtable. "Business Roundtable redefines the purpose of a corporation to promote 'an economy that serves all Americans'", 19 de agosto de 2019.
- Sean Czarnecki. "Eight in 10 consumers say they're more loyal to purpose-driven brands: Cone", PR Week, 30 de mayo de 2018.
- Deloitte. "China, 10 key actions for enterprises in an epidemic", marzo 10, 2020.

Transformación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST en época del COVID-19

Por: Ing. Tte. Javier Alberto Coral Meneses. Magister en Gestión Integral del Riesgo/ Especialista en Gerencia de Riesgos Laborales / Especialista en agentes biológicos para emergencias masivas OPAQ/NBQ Naciones unidas - Consultor sénior para el sector público y privado / Oficial de Bomberos Colombia.



La Gerencia de los Riesgos Laborales se convierte en la llave maestra para la activación segura y eficaz, en esta fase de disminución de restricciones para intentar recuperar la normalidad, en la que la salud y la economía deben ir de la mano para generar crecimiento verdadero.

De las crisis nacen las nuevas formas de gestionar el riesgo, es así como la pandemia generada por la COVID-19 transforma las actitudes y los hábitos en el trabajo, la familia y la sociedad. Teniendo conciencia frente a la bioseguridad, se generan nuevas prácticas, como los planes sanitarios, el distanciamiento social, los sistemas de seguimiento, las ayudas alimentarias, el uso de elementos de protección personal específicos, las jornadas de flexibilización laboral, la eliminación de oficinas congestionadas, los tiempos compartidos y el teletrabajo, entre otras.



De igual manera, la responsabilidad, más severa y consciente, de aquellos que decidieron ser prevenicionistas y gestores de riesgo, o salubristas, se ha convertido en el puente intermedio para montar los sistemas de gestión de prevención de la COVID-19 en un tiempo récord, sin escuela y con el agravante de asumir una actitud más policiva. Así, ellos se han transformado en verdaderos “agentes covid”, que controlan, rastrean e investigan y que además se exponen, igual o más que cualquier otro profesional de alto riesgo. Difícil reto para el salubrista, pues su oficio necesitará la modificación de procesos, instalaciones y tecnología, para lograr eficiencia en sus aplicaciones.

Transformación inminente del SG-SST

La pandemia ha puesto a los Gobiernos en jaque, entre la salud de sus habitantes y la salud de su economía, cuestión que, hasta el momento, como lo hemos vivido, ha generado muchas polémicas entre los sectores. Pero, lo cierto es que sin trabajadores no hay crecimiento económico, ambos deben buscar el equilibrio y, mientras este se logra, se debe dar prioridad a lo esencial, la vida.

En busca de ese equilibrio, el reto está en transformar la política pública frente a la protección de riesgos laborales, con criterios que generen mayor sintonía y sensibilidad, frente al impacto y la probabilidad de contagio. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el momento de la reactivación económica tomará una importancia sin igual, y sin duda será el sistema de gestión de mayor relevancia en la empresa. La gerencia de cualquier compañía tendrá que controlarlo, contar con el presupuesto y la responsabilidad jurídica, por encima de los otros sistemas, ya que es el único que garantiza

La continuidad de la operación

Para Luhmann (1996), el concepto de riesgo se refiere a la posibilidad de daños futuros debido a decisiones particulares. Las decisiones que se toman en el presente condicionan lo que acontecerá en el futuro. Siendo así, y a la expectativa de lo que significará vivir una nueva normalidad con un riesgo laboral desbordado, pues el virus no es estacionario y se ha convertido en permanente, tal como lo refiere la OMS, el SG-SST evoluciona a un sistema gerencial de riesgos, considerado este como la única forma en que la población laboral vincula estados futuros con un mayor margen de seguridad, porque, en últimas, ante la amenaza enfrentada, el mayor desafío es el control en las acciones humanas, para evitar mayor contaminación, por ejemplo, en la reapertura de cualquier actividad económica, institución, actividad esencial o servicio.



Evaluación Inicial. Adicional a la referida Res. 0312/2019, **debe** convertirse en un capítulo aparte en específico con el estándar en prevención de bioseguridad acorde al sector económico.

En la temporada previa a la pandemia, teníamos un SG-SST garantista y que apuntaba estratégicamente a dos aspectos, el educativo y la cobertura. Con esto no se desea demeritar el trabajo que algunos sectores económicos han logrado en la seguridad y la salud de los trabajadores, por las tendencias innovadoras que usan y sus resultados; no obstante, si hacemos una observación macro, se encuentra que los documentos, acorde a los estándares mínimos expresados por la Resolución 0312 de 2019, se cumplen, pero, transmiten cierta debilidad en los sistemas de vigilancia epidemiológica y ocultan algunos datos y cambios que no gustan, porque afectan los tiempos de producción, y que por el contrario en el caso de la COVID-19, la prioridad es aperturar la actividad económica, sin importar que las líneas de proceso o sus tiempos se modifiquen, o se aplique una serie de recomendaciones, lo único que importa es evitar el contagio.

Ahora bien, si nos centramos en la situación real, existe un virus con una capacidad de contagio letal y si no calibramos la información con el máximo detalle, nada funcionará, ya que la probabilidad y severidad de un riesgo

como el que vivimos no estaban contempladas en los instrumentos de identificación y, mucho menos, en la percepción de las personas, que cambiaron de forma abrupta su modo de laborar y su vida.

De esta manera, en el momento de la activación económica a todas las empresas, a través de la prevención de riesgos laborales, les queda llamar a filas a los salubristas, para tomar parte en la lucha contra el coronavirus. Difícil tarea, porque los perfiles de aquellos son interdisciplinarios y además tendrán que ser altamente responsables y éticos para involucrarse con la cantidad de legislación y

Matriz de Riesgo. Si bien es cierto existe la GTC 45, el instrumento requiere readaptarse, y es una de las herramientas que los ingenieros de riesgos deben articular, principalmente con las expresiones semaforizadas para riesgos altos, medios y estándar, para el COVID-19 y las tablas anexas con los respectivos controles administrativos, de procesos, EPP, individuo, ingeniería, cadena de logística, soporte, proveedores, entre otros.

documentos técnicos que la OMS, presidencia y los ministerios han elaborado, sumado a luchar con el miedo de arriesgar sus propias vidas y responsabilidades adquiridas. En otras palabras, los salubristas son los soldados de la prevención, que tienen en sus hombros la compleja misión de crear escuela en un tiempo récord y en condiciones anormales.

Es claro, durante un buen tiempo se laborará en circunstancias precisamente extremas, no solo en las actividades habilitadas en el país, como la manufactura y la construcción, sino además en las operaciones esenciales expresadas en el Decreto 531 de 2020 y demás liberación de restricciones, que el Gobierno nacional emita en el transcurso de esta emergencia. Ante esto, hay algo que está sobrevalorado y es la condición de especial presión y estrés que enfrentan los trabajadores por tener que adaptar sus hogares al trabajo, al tiempo que atienden a sus familiares mayores y a los menores a cargo, las obligaciones domiciliarias, los escenarios domésticos y el aprendizaje de las TIC.



Ahora bien, dentro de un análisis holístico del riesgo laboral, ni siquiera en el escenario más extremista se vislumbra alguna sensibilidad específica para controlar la COVID-19 a través de las metodologías con las que hacemos medición, permitiendo observar cómo los instrumentos con los que se cuenta para administrar el SG-SST son anticuados y poco efectivos, como si existieran hace mucho tiempo. A esto, se debe sumar las adaptaciones que deberán incorporarse a los recursos del SG-SST, como son los sistemas de voz para evitar contacto con dispositivos, los de purificación de aire, el incremento de insumos químicos, las áreas menos ocupadas, divisiones modulares, sistemas de medición termográfica, tecnología UV para desinfecciones, sistemas inteligentes de control, algoritmos de respuesta que funcionan a partir de los datos almacenados, dispositivos unipersonales de control, comportamientos psicológicos de precaución e inmunidad o trastornos en conductas, los cuales incrementan nuevos riesgos y modifican los protocolos, generando un nuevo mundo de interacciones.

Sugerencias para incorporar en la gerencia del SG-SST de una organización

Cuando hablamos de sistemas de gestión, estos siempre están relacionados con el ciclo PVHA que busca la mejora continua, reconociendo que los sistemas son dinámicos y vulnerables ante factores internos y externos. El SG-SST no siendo ajeno a esta premisa, más aún con los eventos mundiales recientes de salud pública, se expone a un análisis obligado de reestructuración y cambio, de cara a mantener la continuidad de las empresas con las salvaguardas necesarias hacia el fin de **proteger al trabajador y a la familia a como dé lugar**, para esto es importante tener en cuenta lo siguiente:

- La velocidad en la intervención es la principal variable para evitar la propagación de la COVID-19, su metodología es posible, si el proceso lógico y por etapas absorbe los datos claves para controlar dicho riesgo. Aquí, cada gerente debe comprender que la pirámide documental del SG-SST será prioritaria para la toma de decisiones de operación; es decir, que el líder que organice este proceso deberá vincularse directamente con la presidencia o dirección ejecutiva, con autonomía y presupuesto suficiente, pero además con una responsabilidad jurídica, mucho mayor.
- Sobre su alcance, si bien la normativa define unos requisitos mínimos por número de empleados y su nivel de riesgo, es necesario que los sistemas se diseñen no de cara al cumplimiento de requisitos, sino al análisis continuo de riesgos. De esta manera, el SG-SST es adoptado naturalmente por empleador y trabajadores, lo que permite una verdadera gestión del riesgo.

Los salubristas son los soldados de la prevención, que tienen en sus hombros la compleja misión de crear escuela en un tiempo récord y en condiciones anormales.



- Actualmente el responsable de la implementación del SG-SST debe acreditar la licencia de salud ocupacional, según Resolución 4502 de 2012. Si bien su actual rol es adecuado, es necesario que los programas de formación de dichos profesionales, técnicos y tecnólogos reformulen sus contenidos, fortaleciendo los temas de riesgo biológico. Eso significa que deberán tener unas competencias para el uso de trajes especiales, identificar el diferencial y la sensación térmica a la cual van a estar expuestos, con dos capas más sobre la ropa que tradicionalmente usan; establecer protocolos con mayor frecuencia y más repetitivos, que cualquier otra persona en su trabajo y en su hogar; conocer sus responsabilidades jurídicas e investigativas; dar ejemplo y comprender la interpretación de datos, para que las decisiones sean acertadas.
- Para aquellos profesionales ubicados en la primera respuesta, es preciso establecer un entrenamiento específico, crear una fuerza especial, con una subespecialización, capaz de identificar actitudes, responsabilidades, tolerancia al riesgo y un control más alto de las variables de contención de la COVID-19, así como el uso adecuado de elementos, la modificación de instalaciones, pólizas de responsabilidad, uso adecuado de pruebas dentro de los protocolos (PCR y pruebas rápidas) y la debida protección en el momento que exista contaminación, equipos que permitan segregación de individuos y políticas de protección que transmitan una actitud más prudente y persuasiva a las restricciones que se puedan presentar y por supuesto con una resiliencia emocional y mental mejor definida.



- La formación en las tareas categorizadas de alto riesgo biológico debe considerar, adicional a lo estándar, entrenamiento en esquemas de protección de instalaciones móviles y uso de equipos individualizados para manejo de agentes biológicos; identificación de áreas contaminadas, líneas específicas de descontaminación, protocolos para poder asistir al área caliente (zona en la cual está el contaminado), protocolos de intervención de rescate, y modificar la operación de duplas para ingreso a las áreas críticas, con la opción de relevos del personal, si las cosas no llegaran a salir bien.
- La capacitación al personal sobre seguridad y salud en el trabajo (SST) debe ser producto del análisis estratégico del comportamiento de los trabajadores, para establecer los mínimos criterios de aprendizaje de aquellos que tengan inconveniente en el proceso de implementación, modificando responsabilidades jurídicas a su incumplimiento.

De las crisis nacen las nuevas formas de gestionar el riesgo, es así como de la pandemia generada por la COVID-19 transforma las actitudes y los hábitos en el trabajo, la familia y la sociedad.

- Sin importar el tamaño de la empresa, la dirección debe provisionar los fondos necesarios para el mantenimiento del SG-SST. Es claro, por los acontecimientos vividos, que las empresas con mayor capacidad financiera han tenido mayores oportunidades para diseñar nuevas estrategias ante los cambios.
- El Gobierno debe generar más impacto para los líderes SST y las alcaldías, que tienen dentro de su misión la inspección, vigilancia y control de los protocolos de bioseguridad, deberán incorporar un equipo técnico adecuado para generar el control de los riesgos laborales en el sector informal.

En conclusión, la COVID-19 genera una responsabilidad sin precedentes a los prevencionistas o salubristas, ya que estos están en el hilo intermedio del riesgo, siendo más severos en el cumplimiento de los requisitos del SG-SST en las empresas y generando conciencia sobre que el coronavirus puede representar **un riesgo para cualquier empresa y puesto de trabajo**. Pero, esta no es responsabilidad absoluta de los profesionales en salud, pues ellos no podrán hacer mucho, si la alta dirección de las organizaciones no reconoce la importancia de invertir en los controles e insumos necesarios para mitigar el riesgo.

Antes de este episodio mundial muchas personas consideraban el SG-SST como un simple requisito normativo, costoso y poco viable. Sin embargo, hoy en día, esta percepción ha cambiado. Es así como se debe tener en cuenta, que este sistema es dinámico y no solo la COVID-19 hará que cambie. La transformación que viene de aquí en adelante en todas las actividades humanas y la conciencia de que el azar y lo imprevisible existen, a pesar de la implementación de modelos de riesgo, permitirá a sus gestores estar mejor preparados para enfrentar el cambio.

→ Fuentes

- Wang, Zhou (ed.). The Coronavirus Prevention Handbook. 101 Science-based tips that could save your life. (Traducido al español por Shan Zhu, Qing Chen y Jun Li). Wuhan: Hubei Science and Technology Press, 2020. (Disponible gratuitamente en Internet).
- Álvarez H., y otros. Salud Ocupacional. Bogotá: ECOE Ediciones, 2006.
- Documento técnico Halligan, 2019
- Res. 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo
- Comunidad RH / Protocolo para agentes biológicos OPAQ, 2016.
- Curso de formación avanzada en manejo de riesgo biológico, ejercicio para América Latina - Task force OPAQ, 2017.
- Luhmann, N. Soziologie des Risikos. Berlin, Walter de Gruyter, 1996.

Plataforma asesoría virtual

<https://asesoriavirtualaxacolpatria.co/>

para interacción
permanente en
temas COVID-19



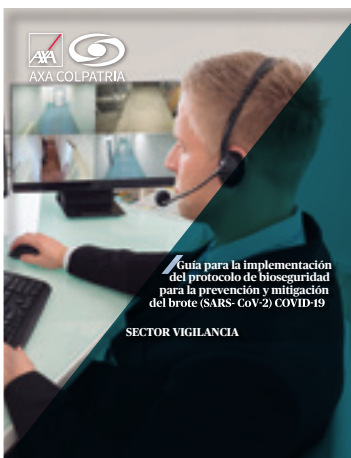
Prevención COVID-19

El 26 de febrero pasado, nuestra compañía inició una serie de acciones con el propósito de afrontar propositivamente la contingencia generada por el coronavirus (SARS-CoV-2). La COVID-19 hace parte de las infecciones agudas que afectan las vías respiratorias (IRA), a causa de un agente infeccioso, y sus síntomas suelen aparecer en un plazo de días. Es así como hemos venido adelantado tareas de promoción y prevención, promoviendo el autocuidado y demás medidas para prevenir, controlar y mitigar la infección, de acuerdo con los lineamientos, las orientaciones y los protocolos de bioseguridad dados por el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo.

Este acompañamiento se ha gestionado a través de:

- (i) Publicaciones diarias en nuestro producto plataforma de asesoría virtual AXA COLPATRIA, que pueden consultar en el enlace: <https://asesoriavirtualaxacolpatria.co/> para interacción permanente en temas COVID-19. El mismo incluye material técnico, legal y administrativo para observar en diferentes sectores de la economía nacional, entre ellos, hidrocarburos, construcción, salud, manufactura, comercio, vigilancia, alimentos y bebidas, servicios generales, servicios domiciliarios, desarrollos para empleadores y trabajadores. Abierta al público en general.

- (ii) Desarrollo de guías para la implementación de protocolos de bioseguridad para los diferentes sectores económicos.



- (iii) Diseño e implementación de productos especializados, como Prevención Inteligente, para el reconocimiento temprano de personas sospechosas de contagio, que va acompañado de la guía para la implementación del Programa de Vigilancia Epidemiológica COVID-19.



- (iv) Línea de apoyo psicosocial, cuyo propósito es desplegar actividades de promoción de la salud mental, relacionadas con la identificación, prevención y canalización hacia los servicios de atención, en el marco del acompañamiento a nuestros empleadores y trabajadores afiliados, de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- (v) Desarrollo permanente de videos con temáticas específicas, sectoriales o transversales.
- (vi) Capacitaciones online en las que han participado más de treinta mil personas a la fecha.
- (vii) Diseño de procedimientos para la atención de accidentes de trabajo COVID-19 para el sector salud y sectores transversales, respectivamente.
- (viii) Material gráfico tipo afiche, volantes y plegables con más de trescientas sesenta mil piezas impresas entregadas.



- (ix) Campañas específicas de prevención, como Toma tu temperatura y Lava tus manos, en más de quinientas empresas.



Fuente: Área técnica de prevención ARL AXA COLPATRIA.

- (x) Publicaciones en nuestras redes sociales AXA COLPATRIA: Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram, YouTube y Vimeo, con más de trescientas mil visualizaciones a la fecha.
- (xi) Acompañamiento técnico (área de prevención) para el diseño y la implementación de los requerimientos del Gobierno hacia el retorno seguro.
- (xii) Entrega de elementos de protección personal, de acuerdo con lo establecido por el Decreto 488 de 2020 del Ministerio del Trabajo.

Todo lo anterior lo ponemos en práctica de manera permanente, para nuestras treinta y cinco mil empresas y millón seiscientos mil trabajadores afiliados, a través de diferentes áreas, entre ellas: Desarrollo de Producto e Intervención, Medicina Laboral Empresarial, Prevención y Comerciales. Además, es importante destacar, en esta coyuntura la información de nuestra plataforma está abierta a toda la sociedad colombiana.

Los invitamos a consultar diariamente la plataforma de asesoría virtual AXA COLPATRIA. En ella encontrarán aspectos técnicos, administrativos y legales que le ayudarán en el desarrollo de su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: <https://asesoriavirtualaxacolpatria.co/frontend/noticias/covid19>

Pandemia COVID-19: evolución y futuro

Rolando Enrique Peñaloza Quintero.

Director del Instituto de Salud Pública – Pontificia Universidad Javeriana

Odontólogo, Especialista en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social, Especialista en Política Social, Magíster en Estudios Políticos y Doctor en Estudios Políticos.

En el siglo XX, cerca de cuarenta años atrás, la humanidad se vio sorprendida por un extraño virus. Para entonces, ante la incertidumbre por su aparición, los países y la comunidad científica global emprendieron una cruzada para conocer y contener la expansión de lo que más tarde se conocería como el SIDA, una de las enfermedades más temidas, que aún hoy cobra la vida de miles de personas cada año en el planeta, siendo el referente más próximo de una pandemia. En 2020, ad portas de completar la segunda década del siglo XXI, nuevamente un virus, el SARS-CoV-2, pone al planeta ante la perplejidad sobre qué hacer para combatirlo.

En conversación con ARL Prensa de AXA COLPATRIA, Rolando Enrique Peñaloza, director del Instituto de Salud Pública (ISP) de la Universidad Javeriana, comparte su visión sobre esta nueva pandemia que abate al mundo.

¿Hasta cuándo puede durar la pandemia de la COVID-19?

Los desarrollos de las epidemias tienen un ciclo de vida: inicio, pico, desaceleración y resolución. En Colombia el primer caso se detectó el pasado 6 de marzo. A partir de ahí se fueron e irán detectando más y más casos hasta que teóricamente se alcance el pico y después comience un descenso gradual de nuevos casos. Este virus se podría comportar como un virus estacional de la gripe y, con base en este supuesto, la duración podría ser de entre uno y dos años. Es necesario que la mayoría de personas susceptibles se infecte para lograr una inmunidad poblacional. Por tratarse de un virus nuevo, para el cual no hay vacuna, significa toda la población. Lo que se ha planteado es que se infectarán del 60 al 70% de los colombianos.

¿Qué significa aplanar la curva?

El “aplanamiento de la curva” consiste en buscar que en el pico de la epidemia se presente un número menor de casos, con el fin de evitar que la capacidad de atención del sistema de salud colapse. Para este comportamiento, se tiene en cuenta el número de reproducción efectiva R_t , que es el número de personas que podrían ser infectadas a partir de una persona infectada. Para el caso del SARS-CoV-2 se estima que en promedio es de 2 a 3 personas (R_0 2 a 3), lo que explica la velocidad con la que el virus se propaga. Esta cifra puede cambiar con estrategias como el distanciamiento físico social. Entre más contactos existan más velocidad de propagación habrá, lo que generaría una curva muy elevada. Con menos contactos, la velocidad disminuye y la curva sería más plana.

¿Cómo ve las medidas del Gobierno frente a la pandemia?

Mi lectura es que el Gobierno ha actuado, buscando primero disminuir la mortalidad frente a la pandemia de la COVID-19; segundo, modulando el impacto de la misma frente a los servicios de salud; y tercero, disminuyendo los posibles impactos sociales. En este sentido, el Gobierno ha adoptado las medidas para aplanar la curva epidémica y extender el número de casos simultáneos a través del tiempo, con el fin de evitar que se supere rápidamente la capacidad de los servicios de salud y lograr atender el mayor número de eventos complicados que lleguen a estos servicios, evitando así el colapso presentado en otras partes del mundo como Italia, España y New York.

Desde que aparecieron los primeros brotes de coronavirus fuera de China, el país comenzó las acciones de mitigación con la promoción del lavado de manos y la higiene respiratoria. De otro lado, ha buscado preparar la capacidad instalada del país en número de camas hospitalarias y unidades de cuidado intensivo, para el momento en el cual la pandemia llegue a su punto más alto. También ha emprendido diferentes acciones para minimizar los efectos económicos y sociales que genera el aislamiento preventivo social.

Ahora, la pregunta importante es cómo se prevé la estrategia de salida frente al levantamiento de las restricciones y volver a la “normalidad”, entendiendo que inevitablemente los casos se van a disparar.

Suramérica es un nuevo epicentro de la pandemia. Brasil, Chile y Perú están desbordados. ¿Cómo afecta esto a Colombia?

En principio, recordemos que Colombia comparte frontera terrestre con cinco países: Venezuela, Brasil, Perú, Ecuador y Panamá, con más de 6.300 kilómetros totalmente permeables. Se reportan 19 pasos formales, pero, según indicó la cúpula de las Fuerzas Militares colombianas, son 180 pasos no formales identificados en las fronteras con esos países y pueden existir muchos más. Esto hace que la situación de la pandemia en las naciones vecinas constituya un riesgo de trasmisión importante, al no poder controlar la migración de sus ciudadanos. Hay que revisar el caso de Amazonas, donde noventa de cada diez mil habitantes del departamento están diagnosticados con COVID-19, según se desprende de los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Salud (INS). Aunque el Gobierno tomó medidas de cierre de fronteras, no deja de ser una amenaza.

El aislamiento social preventivo y obligatorio está dando resultado. Colombia empieza a flexibilizar la cuarentena. ¿Cuál debe ser la estrategia para contener la pandemia?

En el mundo, el aislamiento social preventivo ha sido la estrategia implementada por la mayoría de Gobiernos. Hay casos particulares, como el de Suecia, que buscó una estrategia de inmunidad comunitaria rápida; sin embargo, al comparar las cifras de muertes por COVID-19 con sus vecinos, ese país presenta una tasa de mortalidad del 12% de los infectados, mientras en Noruega es del 3% y en Finlandia del 5%.



Las demás estrategias desarrolladas por Colombia son las que generalmente se asumen frente a brotes: detección de casos, seguimiento a contactos y tamizajes poblacionales, entre otras.

Ahora bien, en ausencia de una vacuna, la estrategia debería sostenerse en dos pilares. Primero, lograr un número suficiente de personas que desarrollen inmunidad tras contraer la infección, pero, evitando altas tasas de mortalidad, para lo cual es necesario aplanar la curva, lo que nos llevará más o menos dos años. Y, segundo, cambiar permanentemente nuestro comportamiento como sociedad.



¿Cómo no perder el foco de la prevención?

Es importante entender que situaciones como la generada por esta pandemia ponen a prueba no solo los sistemas de salud, sino también los de vigilancia epidemiológica. Si bien es importante lograr la ampliación de la capacidad instalada de camas y unidades de cuidados intensivos, es muy importante hacer un adecuado seguimiento a los casos y contactos. Se requiere una estrategia rigurosa de rastreo de estos entre las personas diagnosticadas con COVID-19.

Un porcentaje importante de la población mundial contraería este SARS-CoV-2. ¿Qué tan cerca se está de encontrar la vacuna?

Una vacuna debe producir inmunidad, para que la persona no se enferme si se expone al virus. Si se logra vacunar a un número suficiente de personas, más o menos al 60% de la población, y el virus no pueda generar brotes, se lograría una inmunidad colectiva.

Para este evento específico, a mediados de enero último, los científicos chinos hicieron público el genoma del nuevo coronavirus, lo que generó que muchos científicos más pudieran analizarlo y dar inicio al desarrollo de la vacuna. Es importante saber que hay dos grupos trabajando en ello, uno en Estados Unidos y otro en Oxford, quienes ya en el pasado se ocuparon de las vacunas contra el MERCS y el SARS, también coronavirus, y podrán aprovechar este conocimiento para una nueva vacuna. Sin embargo, obtener esta vacuna es solo el primer paso. Se requiere además su producción masiva y posterior comercialización, para que llegue a toda la población colombiana.

¿La próxima pandemia será más dura?

Si la pandemia es de un nuevo virus, para el cual no se cuenta con conocimiento o una vacuna, con alta transmisión y letalidad, podría ser más dura. No obstante, los sistemas de salud y las sociedades van aprendiendo de cada pandemia. Esto es evidente en la cultura de la higiene respiratoria y el lavado de manos de los países que tuvieron SARS y MERCS. Otro elemento que resultará muy importante es la rápida respuesta frente a los primeros brotes, para lo cual los sistemas de vigilancia epidemiológica y la salud pública deben salir fortalecidos de la actual pandemia.

¿Este es un virus que puede ir y volver? ¿Cómo cambiará esto nuestras vidas?

Si no se logra inmunidad comunitaria, en cualquier momento el virus puede volver, porque hay personas susceptibles al él. Si este desapareciera por un tiempo, en el momento que llegará una persona infectada y tuviese contacto con aquellas susceptibles podría volver a comenzar. Hasta ahora se están estudiando algunos casos donde, parece ser, un individuo que había sido diagnosticado con COVID-19 tuvo de nuevo la enfermedad. Tampoco se sabe cuánto tiempo podría durar la inmunidad lograda por las personas que padecieron la enfermedad, por tanto, no se sabe a ciencia cierta si podría repetir en ellas.

¿Deberíamos prepararnos para más cuarentenas y medidas a futuro, como las que hemos visto ahora?

Es muy probable. En la medida en que el número de casos supere un grupo de indicadores definidos por el Ministerio de Salud: el número básico de reproducción (R_0), el número de enfermos y de muertos, los días de duplicación, entre otros, es posible que el Gobierno nacional tome nuevas medidas de aislamiento.

¿Cómo interpretar las proyecciones a futuro?

Las proyecciones ante el comportamiento de la pandemia tienen múltiples factores. Si estos cambian o desconocemos su comportamiento real, difícilmente se pueden cumplir proyecciones hechas para muchos meses. En la publicación de marzo de este año, el Imperial College de Inglaterra presentó los primeros escenarios sobre el comportamiento de la pandemia, en los cuales se predecía que una persona infectada con el virus estaba en capacidad de contaminar a otras tres. A la vez, diferentes grupos en el país, más de catorce, estaban cerca de las mismas estimaciones y anunciaron que en un periodo corto el 60% de la población estaría contaminada. Sin embargo, probablemente las estrategias implementadas por el Gobierno nacional hicieron que los supuestos de estos modelos no se cumplieran.

Es por esto que países como España decidieron hacer proyecciones semanales, para tener mayor certeza frente a estos factores tan cambiantes. Si bien los modelos incorporan una serie de aspectos como son el grupo de individuos susceptibles o que pueden contagiarse, el grupo de individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad y el grupo de individuos recuperados de la infección (los que adquieren inmunidad), por mencionar algunos, el comportamiento de las personas es impredecible y esto tiene un efecto muy importante en los resultados finales del comportamiento de la pandemia.

Hay una máxima en los modelos de proyecciones: que estas van a depender de los supuestos incorporados, pero, si existe gran incertidumbre sobre estos supuestos, podremos esperar que las proyecciones no se cumplan.



¿Cómo entender las magnitudes de la pandemia?

Solo hace falta mirar que al día de hoy tenemos más de seis millones de casos confirmados de contagio y trescientas setenta mil muertes en el mundo, y que únicamente doce países no han reportados casos, sin que esto signifique que no se hayan presentado. En este sentido, se trata de un efecto global que nos ha puesto a pensar en una nueva forma de actuar en el planeta como seres humanos.

Para finalizar. ¿Qué papel va a jugar la Agenda 2030 en la era post-COVID? ¿Deberán rediseñarse los nuevos desafíos globales?

Solo fueron necesarias unas pocas semanas de evolución de la pandemia para saber que sus impactos en la sociedad van a ser muy grandes. Si pensamos en la Agenda 2030, muchos de los objetivos de desarrollo sostenible se van a ver afectados y es probable que tome mucho más tiempo lograr todas las metas propuestas en el marco de esta iniciativa. No obstante, eso no debería ser excusa para buscar una sociedad más equitativa y perseguir que la globalización sirva para hacer de este un mundo más solidario. Deberíamos hacer un esfuerzo para impedir que nuestros congéneres se enfermen o mueran de enfermedades evitables y procurar que las personas tengan acceso a los alimentos que les permita vivir adecuadamente.



Peligro químico asociado a las sustancias usadas como agentes desinfectantes contra la COVID-19 en ambientes hospitalarios

Por: Johansson Owen Strauss - Ingeniero Químico (Universidad Industrial de Santander --UIS--) - Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo

El tema microbiológico ha cobrado gran relevancia a causa de la pandemia generada con la aparición del COVID-19. Un virus altamente infeccioso y resistente a las condiciones ambientales, lo que le ha permitido diseminarse rápidamente entre la población, con el agravante de lograr permanecer activo biológicamente en cualquier tipo de superficie inanimada, en el término de horas e incluso días, dependiendo de las características físicas del material.

En cuanto a las áreas hospitalarias, como clínicas y centros de salud, es bien sabido que se trata de lugares de fuerte impacto, debido a la presencia de la alta carga de agentes microbiológicos a consecuencia de la gran afluencia de pacientes, con diversas patologías y síntomas asociados al contagio.

De hecho, los pacientes se comportan como vectores transmisores del que se ha convertido en su huésped: el agente microbiológico. Por esta razón, para garantizar la asepsia de los centros hospitalarios, se recurre a la aplicación exhaustiva de protocolos de limpieza y desinfección, tanto al personal médico y de la salud, antes y después de salir de los mismos, como en las diversas superficies, el mobiliario y los objetos dentro de la unidad hospitalaria.

Dichos protocolos de limpieza y desinfección pueden ejecutarse bajo tres métodos, aplicables de forma individual o combinada, según se requiera para lograr mayor efectividad: 1) fricción de superficies, 2) aplicación de temperatura y 3) uso de sustancias químicas.

Si se opta por la forma 3) como método de desinfección, es importante reconocer el peligro químico intrínseco al uso de sustancias biosidas, pues muchas de las usadas para realizar el proceso de desinfección son peligrosas para la salud del trabajador. Asimismo, se deben tomar las medias de protección y seguir los protocolos necesarios, para que su uso sea seguro y minimizar la probabilidad de ocurrencia de accidentes o desarrollo de enfermedades derivadas de la manipulación inadecuada y la exposición a los vapores de estas sustancias en las actividades laborales de desinfección.

A continuación, la tabla muestra una relación de las sustancias químicas más usadas en la limpieza y desinfección de superficies inanimadas contaminadas por agentes microbiológicos en áreas hospitalarias; así como el peligro químico intrínseco a cada una de estas y cómo afectan la salud de quien realiza su manipulación. Además, se listan consejos de prudencia o precaución a tener en cuenta por el trabajador, para una correcta manipulación de sustancias químicas.

SUSTANCIA QUÍMICA		CONCENTRACIÓN	PICTOGRAMAS SGA	PELIGROS
ALCOHOLES	Etanol 2-Propanol.	60 - 90%	 	H225 Líquido y vapores muy inflamables. H319 Provoca irritación ocular grave.
CLORO Y COMPUESTOS CLORADO	Hipoclorito de Sodio.	10 - 5000 ppm	 	H314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves. H400 Muy tóxico para los organismos acuáticos.
FORMALDEHIDO	Formaldehido.	10 - 37%	  	H350 Puede provocar cáncer. H301 + H311 + H331 Tóxico en caso de ingestión, contacto con la piel o inhalación. H314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves. H317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel. H335 Puede irritar las vías respiratorias. H341 Se sospecha que provoca defectos genéticos. H370 Provoca daños en los órganos (Ojos).
FORMALDEHIDO	Glutaraldehido.	2%	  	H302 + H332 Nocivo en caso de ingestión o inhalación. H314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves. H317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel. H334 Puede provocar síntomas de alergia o asma o dificultades respiratorias en caso de inhalación. H335 Puede irritar las vías respiratorias. H410 Muy tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos. EUH071 Corrosivo para las vías respiratorias.
PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	Peróxido de Hidrógeno.	3 - 25%	 	H318 Provoca lesiones oculares graves. H413 Puede ser nocivo para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.
YÓDOFOROS	Povidona, Polividonayodada, Dopolivinil-pirrolidona o Yodopovidona.	30 - 50 ppm	No se le asignan pictogramas SGA	No es una sustancia o mezcla peligrosa según el Reglamento (CE) No. 1272/2008.
COMPUESTOS DE AMONIO CUATERNARIO	Cloruro de Didecildimetilamonio.	0.4 - 1.6 %	 	H302 Nocivo en caso de ingestión. H315 Provoca irritación cutánea. H319 Provoca irritación ocular grave. H410 Muy tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.
CLORHEXIDINA	Gluconato de Clorhexidina.	0.5 - 4%	 	H318 Provoca lesiones oculares graves. H411 Tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.

CONSEJOS DE PRUDENCIA	USOS HOPITALARIOS
<p>Mantener alejado del calor, de superficies calientes, de chispas, de llamas abiertas y de cualquier otra fuente de ignición. No fumar.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.</p>	<p>Antisepsia (fricción aséptica de las manos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de equipos y superficies.
<p>P280 Llevar guantes/ prendas/ gafas/ máscara de protección.</p> <p>P301 + P330 + P331 en caso de ingestión: enjuagar la boca. NO provocar el vómito.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.</p>	<p>Desinfección de alto nivel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de superficies. • Lavandería. • Tratamiento de agua de desechos.
<p>P201 Solicitar instrucciones especiales antes del uso.</p> <p>P280 Llevar guantes/ prendas/ gafas/ máscara de protección.</p> <p>P301 + P330 + P331 en caso de ingestión: enjuagar la boca. NO provocar el vómito.</p> <p>P302 + P352 en caso de contacto con la piel: lavar con agua y jabón abundantes.</p> <p>P304 + P340 en caso de inhalación: transportar a la víctima al exterior y mantenerla en reposo en una posición confortable para respirar.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.</p> <p>P308 + P310 en caso de exposición manifiesta o presunta: llamar inmediatamente a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA o a un médico.</p>	<p>Esterilización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de alto nivel. • Preservar tejidos.
<p>P273 Evitar su liberación al medio ambiente.</p> <p>P280 Llevar guantes/ prendas/ gafas/ máscara de protección.</p> <p>Intervención.</p> <p>P301 + P330 + P331 en caso de ingestión: enjuagarse la boca. NO provocar el vómito.</p> <p>P302 + P352 en caso de contacto con la piel: lavar con agua y jabón abundantes.</p> <p>P304 + P340 en caso de inhalación: transportar a la víctima al exterior y mantenerla en reposo en una posición confortable para respirar.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: aclarar cuidadosamente con agua durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto, si lleva y resulta fácil. Seguir aclarando.</p> <p>P308 + P310 en caso de exposición manifiesta o presunta: llamar inmediatamente a un Centro de Toxicología o a un médico.</p>	<p>Desinfección de alto nivel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esterilización.
<p>P280 Llevar gafas de protección.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.</p> <p>P313 Consultar a un médico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de equipos y superficies. • Esterilización.
<p>No es una sustancia o mezcla peligrosa según el Reglamento (CE) No. 1272/2008.</p>	<p>Antisepsia de piel y mucosas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de equipos y superficies.
<p>P273 Evitar su liberación al medio ambiente.</p> <p>P302 + P352 en caso de contacto con la piel: lavar con agua y jabón abundantes.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.</p>	<p>Antisepsia de piel y mucosas.</p>
<p>P273 Evitar su liberación al medio ambiente.</p> <p>P280 Llevar gafas de protección.</p> <p>Intervención.</p> <p>P305 + P351 + P338 en caso de contacto con los ojos: aclarar cuidadosamente con agua durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto, si lleva y resulta fácil. Seguir aclarando.</p> <p>P313 Consultar a un médico.</p>	<p>Antisepsia de piel y mucosas.</p>



Confinamiento, trabajo y género: nuevos paradigmas de la ergonomía

Por: Martha Helena Saravia Pinilla. Ergónoma. Magíster en Diseño Industrial, con énfasis en el área de Ergonomía, Universidad Nacional Autónoma de México. Presidente de la Sociedad Colombiana de Ergonomía –SCE– y fundadora del Grupo de Investigación, Diseño, Ergonomía e Innovación –GIDEI– de la Universidad Javeriana. Consultora en el área de diseño y ergonomía aplicada.

Sandra Liliana Ruiz Amórtegui. Terapeuta Ocupacional, especializada en Ergonomía. Profesora universitaria del área laboral y ergonomía. Investigadora del grupo Capacidades humanas, Salud e Inclusión de la ECR. Experta en RH Profesional, Inclusión y Reincorporación Laboral. Consultora en gestión de la Ergonomía aplicada. Miembro de la Junta directiva del –Capítulo Bogotá–Sociedad Colombiana de Ergonomía.

¡Observando el bosque y no solamente el árbol!

El confinamiento forzoso ha develado una amenaza que puede agravar algunos patrones estructurales de desigualdad en el trabajo, tanto en materia de género como de exclusión de algunos grupos poblacionales, afirma el informe realizado en el mes de abril por el Banco de Desarrollo de América Latina.

De acuerdo con el DANE, en Colombia hay 24'918.000 mujeres, de las cuales 10'567.000 hacen parte de la población económicamente activa. Aproximadamente 8'945.000 se encuentran ocupadas pero la mitad de ellas en actividades informales. Por su parte, el 66,1% del total de las personas inactivas en el país, son mujeres; estas no tienen un reconocimiento salarial por sus actividades en el hogar; sufren de mayores índices de desempleo que los hombres (15,4% vs. 8,8% para el trimestre diciembre 2019 - febrero 2020); y tienen menos ingresos que los hombres. Situación que se ha visibilizado y agravado por el aislamiento preventivo.

Mientras cerca de uno de cada diez trabajadores formales está en alto riesgo de perder el empleo, siete de cada diez, en el sector informal, se encuentra ante la misma vulnerabilidad. En datos de la ANDI, el 65% de la población que gana menos de un salario mínimo mensual, está en un riesgo muy alto de perder su trabajo y de este grupo el 43.1% son mujeres.

Se evidencia, igualmente, una fragilidad latente del Sistema General de Riesgos Laborales para garantizar la equidad de género en las relaciones trabajo/salud, puesto que el 39,4% de las mujeres ocupadas en el país (cerca de 3.521.000 personas) son trabajadoras por cuenta propia, que no tienen ningún seguro salarial, más allá de lo que genere su propio trabajo. Estas cifras demuestran que las mujeres han sido relegadas a ocupar los trabajos con menores ingresos y mayor informalidad.

Por ejemplo, del total de las mujeres ocupadas, el 66,6% trabaja informalmente en estas actividades:

- Comercio y reparación de vehículos: 1.930.000 (21,6%).
- Administración pública, defensa, educación y atención en salud humana 1.412.000 (15,8%).
- Alojamiento y servicios de comida: 1.207.000 (15,7%).

(Tomado de Observatorio Laboral del Coronavirus)

Para el caso de Colombia, en las actividades del sector servicios de la salud, predomina la ocupación femenina, pues, en promedio el 71% de las personas ocupadas son mujeres y el 29% hombres. Pese a esta realidad, dentro del paquete de medidas adoptadas en diferentes órdenes territoriales, incluyendo el nacional, la ausencia de aquellas con enfoque de género es la regla general.

En consecuencia, la reapertura escalonada a la nueva normalidad laboral, bajo el denominado “aislamiento inteligente”, debe abordarse desde los procesos de la actividad laboral, las condiciones de riesgo y el equilibrio entre el trabajo y la vida cotidiana, tal como lo expresa el Informe de Coyuntura COVID-19 de la ANDI.

Las reflexiones y acciones frente a fenómenos como el que se enfrenta implican una manera de concebir y ejercer cambios para la vida y el trabajo, por esto, la Ergonomía no puede ser una excepción. En este tiempo inesperado e insospechado, en el que las transformaciones del trabajo han evidenciado la trascendencia de los factores humanos, sociales, económicos y culturales, los paradigmas imperantes de la Ergonomía requieren un dinamismo particular.

El confinamiento forzado también ha demostrado esta necesidad de cambio. Tanto en el qué, como en el por qué, debemos replantearnos nuevas posturas.

Revelaciones del confinamiento

El mercado de trabajo en Colombia ha calculado que la actividad de economía del cuidado se ha asignado a mujeres en una proporción del 90 %, aumentando así en forma considerable el número de horas trabajadas por ellas (con dobles y hasta triples jornadas) y abriendo más la brecha por género del sistema laboral en el país, refiere el Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario.

Con el fin de entender este impacto en las actividades de trabajo feminizado durante el confinamiento forzado, las hemos agrupado en: trabajos indispensables, porque se convierten en la primera línea de respuesta frente a la crisis y son servicios de atención urgente y prioritaria en salud, servicios generales en clínicas y hospitales, en el sector educación básica y superior o en el de alimentos —agricultura, producción y restaurantes—; trabajos invisibles, caracterizados por la segregación ocupacional en el rol de género, como servicios de limpieza —servicio doméstico remunerado y no remunerado—, trabajo informal, trabajo en el hogar, trabajo de cuidado —niñez, personas adultos mayores, con discapacidad o vulnerables—; y, trabajos sin intermitencia, porque no han entrado en aislamiento en ningún momento, son servicios de atención asistencial urgente y prioritaria en salud, telecomunicaciones, sector financiero, sector educativo, supermercados de cadena, vigilancia y seguridad privada.

“El confinamiento forzado ha evidenciado la realidad desatendida sobre el trabajo feminizado”.

Desde la visión sistémica del trabajo es indispensable entender los efectos primarios y secundarios que la emergencia sanitaria ha tenido en las ocupaciones laborales de diferentes individuos y comunidades, porque son distinciones como estas las que nos permiten hacer intervenciones equitativas y efectivas. Las nuevas “Cargas de Trabajo” se relacionan con el aumento de la responsabilidad que se deriva frente al bienestar, la educación, el cuidado, la recreación y la contención de quienes conviven bajo el mismo techo.



Si bien es cierto, las mujeres trasladan con mayor frecuencia actividades del trabajo a la casa, asumir las labores de apoyo educativo y cuidado permanente ponen en riesgo el equilibrio entre vida cotidiana y trabajo. Igualmente, los nuevos ritmos de trabajo muestran que el 87.5% del tiempo de la jornada laboral de la mujer corresponde a aquellas actividades relacionadas con el trabajo en el hogar. Es decir, de las ocho horas de la jornada, emplea siete en tareas domésticas, mientras que el hombre emplea únicamente tres; esto, según los datos arrojados por la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo del DANE (2017).

Ahora bien, frente a esta realidad, proponemos tres condiciones de trabajo que consideramos relevantes para la caracterización de los análisis ergonómicos derivados de las demandas de “Carga Horaria” por el confinamiento forzoso: 1) cuarentena y trabajo remoto improvisado, como el trabajo formal que cambió abruptamente su forma de ejecución; 2) cuarentena y desempleo, que implica el trabajo informal o independiente que dejó de realizarse y el trabajo formal que no puede realizarse remotamente; 3) cuarentena y trabajos que retornan, porque quien los realiza debe salir de la cuarentena durante ciertos periodos de tiempo, cumpliendo todos los protocolos de bioseguridad estipulados.

“EL GÉNERO ES UNA DETERMINANTE DEL ESTUDIO DEL TRABAJO”

Estos cambios en los trabajos altamente feminizados, sin duda, también han impactado las interacciones psicosociales, generando efectos en la “Carga Mental: el agotamiento por la carga triplicada de trabajo, la preocupación por la incertidumbre y las nuevas condiciones de vida laboral, al igual que la culpa por la responsabilidad frente al contagio intrafamiliar en los casos en que es necesario ir a trabajar fuera de casa, son los nuevos factores de riesgo. Pero, además, es necesario evaluar factores derivados directamente del confinamiento, como las condiciones y sensaciones de estar en aislamiento social, la distribución desproporcionada de tiempo, trabajo y recursos, la ausencia de espacios de ocio, descanso y tiempo libre y la tensión por el aumento en la interacción del tejido social intrafamiliar en los casos de violencia y abuso.



Enfrentar la “nueva normalidad”

La segregación ocupacional por género no es casual, pues está influenciada por las normas socioeconómicas que tradicionalmente hacen que existan profesiones aceptadas históricamente para las mujeres. Por ejemplo, en América Latina la mitad de los médicos y el 80% del personal de enfermería son mujeres; la concepción está en que las actividades de trabajo en salud se consideran como una extensión de la división de tareas en el hogar.

Claramente, la actual crisis ha llevado a los diferentes actores que observan, miden y estudian el trabajo a tratar de comprender no solo los efectos directos en los roles de género, sino también los indirectos asociados a la vulneración en derechos, oportunidades y remuneración, para poner en práctica políticas públicas y organizacionales e intervenciones que sean efectivas y equitativas.

“LA CRISIS LABORAL DEL CONFINAMIENTO”

De los tipos de trabajo que retornarán a la “rutina laboral” en el corto plazo, emergen determinantes ergonómicas, como la virtualidad y los medios digitales, respuestas y soluciones en tiempo real y toma de decisiones en entornos remotos. En esto, también se evidencia la necesidad de realizar estudios de género para los análisis, diagnósticos, implementación y transformación de las situaciones de trabajo en todos los aspectos del ámbito de la ergonomía.

Mecanismos de mitigación

Es en el contexto anterior, es preciso construir herramientas variadas y novedosas que respondan a las demandas de las nuevas situaciones del trabajo. Si bien, el trabajo remoto y el teletrabajo son alternativas para algunos escenarios de retorno laboral, existe una gran cantidad de actividades laborales que no pueden desarrollarse dentro de este modelo tecnológico y, ciertamente, la población que las realiza no tiene mayores opciones. Es el caso, por ejemplo, de aquellas relacionadas con la belleza y el cuidado personal, las labores de mantenimiento y reparación de equipos, inspecciones, venta de alimentos, trabajo doméstico, además de otras tantas actividades del sector informal.

Así, las necesidades puntuales evidenciadas cuando nos aproximamos al análisis ergonómico desde la comprensión de cada actividad son claves para identificar cómo, de las labores realizadas por mujeres, también emergen demandas específicas. Es aquí donde la ergonomía de género tiene una responsabilidad inaplazable.

El reto está en retornar a la actividad sin volver a hacer “lo mismo de antes”, pues las condiciones no son las mismas. El desafío es aceptar que la “normalidad” es otra y sus impactos diferentes. No asumir de manera puntual y específica las nuevas situaciones asociadas a los trabajos feminizados puede acarrear consecuencias negativas, distintas a los resultados esperados cuando se enfrentan con una visión de oportunidad y posibilidades de mejoramiento.

Entonces, los mecanismos para mitigar y controlar los impactos del confinamiento y la situación de pandemia deben abordarse a partir de cada una de las categorías antes planteadas, a fin de construir los indicadores ergonómicos que permitan diseñar una intervención ajustada a la realidad, abarcando la inmensa variabilidad de la población femenina y trabajadora.

Qué entendemos por....

Trabajos feminizados: trabajos ideológicamente asociados a los que las mujeres realizan en el ámbito doméstico. Profesiones ocupadas principalmente por mujeres (Gómez Bueno, 2001).

Trabajo remoto: modalidad de trabajo a distancia que se define exclusivamente por las características de la actividad del trabajo a realizar y por la relación de oferta y demanda, sin un vínculo de contrato laboral. En Colombia no está reglamentado en el Código Sustantivo del Trabajo.

Teletrabajo: modalidad laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros, utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación — TIC— para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un lugar específico de trabajo (Ley 1221 de 2008).

Carga de trabajo: conjunto de requerimientos psicofísicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral, en donde el trabajo físico y el trabajo mental coexisten en proporción variable, dependiendo de la tarea. (Nota Técnica de Prevención 179).

Carga horaria: periodo de tiempo en el que se desarrolla el trabajo asignado o las tareas requeridas para el cumplimiento de una labor día.

Jornada: horario máximo en el que un trabajador puede laborar en un día y en una semana. En Colombia, la norma establece la jornada laboral máxima en ocho horas diarias y 48 semanales (Código Sustantivo del Trabajo).

Ergonomía de género: estudia las determinantes de las actividades laborales, para explicar los riesgos y las transformaciones del trabajo, sustentadas en la comprensión de la variabilidad de sexo y de género.

Factores de riesgo disergonómicos: es aquel conjunto de atributos de la tarea o de la actividad, que inciden en el aumento de la probabilidad de que un sujeto, expuesto a ellos, no conserve una relación saludable y confortable con su entorno de trabajo.

Jefatura del hogar: la jefatura femenina de hogar se entiende como la presencia de hogares en los que la persona identificada como jefe por los demás miembros del hogar es una mujer. Connota, además, que hogar y familia son conceptos diferentes, a pesar de que están estrechamente asociados (Angulo y Velásquez, 2010).

Autocuidado: es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, la salud y el bienestar (Orem, 1993)

Mitigación para la carga de trabajo

La carga de trabajo debe abordar los análisis que incluyan el perfil socio-técnico de los individuos en cuestión. Ya lo anticipaba Hendrick (1997), al proponer su enfoque macroergonómico, invitando a entender las relaciones entre los actores del ambiente laboral de manera integral y con visión sistémica. Allí, los trabajadores son seres humanos que aportan un aspecto técnico a la organización, pero que no pueden (ni deben) dejar de lado su realidad vital, social y familiar. Más aún, ello insta a comprender cómo esa realidad tiene una injerencia directa en el desarrollo de las actividades laborales y viceversa.

Desde esta perspectiva, el ergónomo deberá evaluar la carga de trabajo, observando atentamente todos sus aspectos de desempeño, diferenciando aquellos particulares del trabajo feminizado en la situación actual y las características del confinamiento forzado que está afrontando cada quien.

Por tanto, para determinar la carga de trabajo de la mujer, es indispensable identificar las características propias de cada una de las posibilidades de trabajo ya esbozadas, en donde el 85% de las personas que las realizan son mujeres, según la Fundación Once: actividades de trabajo (generadoras de ingresos), actividades de trabajo en el hogar (jefatura de hogar o en corresponsabilidad) y actividades de trabajo de cuidado (cuidador formal o familiar/informal).

Mitigación para la carga horaria

Teniendo en cuenta que la carga horaria es el período de tiempo en el que se desarrolla el trabajo asignado o comprometido y, por su parte, la jornada es el número de horas en las que se realiza el trabajo diario (estipulado previamente para laborar al día), el ergónomo deberá diferenciar la carga horaria que la mujer trabajadora tiene, tanto en la cuarentena como en las eventuales situaciones de retorno laboral.

En todos los casos, esta última estará afectada por el exceso de horas dedicadas a las actividades de cuidado en el hogar: trabajo remoto improvisado + trabajo del hogar, desempleo + trabajo del hogar y trabajo que retorna a la nueva normalidad + trabajo del hogar.

Para evitar que se duplique, y hasta triplique, la carga horaria en cada jornada, es importante identificar muy bien los aspectos y características que determinan la cantidad de horas que requiere la mujer según sea su caso. Por ejemplo, el tamaño del núcleo familiar, el rol como madre y/o de jefatura de hogar, las edades y capacidades de quienes conviven con ella, entre otros.

Mitigación para la carga mental

Finalmente, y de manera integral, el ergónomo deberá valorar los impactos que las trabajadoras soportarán en términos de carga mental y que puedan resultar de las condiciones atípicas, tanto en el desarrollo de su cotidianidad como en el de sus actividades laborales o de trabajo.

Así, las condiciones de aislamiento, el estrés por el posible contagio, las responsabilidades del cuidado familiar, las necesidades económicas y la imposibilidad de realizar las actividades de autocuidado son factores que de manera inequívoca afectan la salud, el bienestar y desempeño de las mujeres trabajadoras. Como ya lo hemos mencionado, debe considerarse que habitualmente la mujer tiene múltiples roles.

Las situaciones a caracterizar acá se relacionan con el aislamiento social, que limitan también la posibilidad de apoyo y ayudas con las que se podía contar antes, haciendo más compleja la distribución adecuada del tiempo a la hora de organizar tareas y actividades; también, la



Jefatura del hogar: la jefatura femenina de hogar se entiende como la presencia de hogares en los que la persona identificada como jefe por los demás miembros del hogar es una mujer. Connota, además, que hogar y familia son conceptos diferentes, a pesar de que están estrechamente asociados (Angulo y Velásquez, 2010).



organización del trabajo, que afecta la eficiencia y calidad de este y el mejor aprovechamiento de los recursos que se tenga disponibles.

Por su parte, los espacios inadecuados para el descanso impiden que las mujeres puedan distraerse y encontrar momentos para actividades de ocio o simplemente momentos de tiempo libre. Se debe reconocer también la posible tensión por el aumento en la interacción del tejido social intrafamiliar que el confinamiento acentúa y que, en muchas ocasiones, deriva en casos de violencia y abuso.

Para entender mejor la manera en que estos aspectos dan origen a los indicadores de intervención, la tabla que se presenta a continuación resume las categorías de cada carga.

Factores de riesgo disergonómico en el contexto de la crisis en trabajos altamente feminizados		
Carga de trabajo	Carga horaria	Carga mental
Actividades de trabajo (generan ingresos) dependientes, independientes e informales.	Trabajo remoto improvisado + trabajo del hogar (confinamiento y tiempo total en el hogar y nuevas maneras —no siempre adecuadas— de realizar las actividades).	Aislamiento social (dificultades o no acceso a la comunicación digital ni a las personas con quienes se relacionaba habitualmente).
Actividades de trabajo en el hogar (jefatura de hogar o en corresponsabilidad), tareas domésticas (preparación de alimentos, aseo, orden), administración de recursos, organización de rutinas y hábitos.	Desempleo + trabajo del hogar (confinamiento, tiempo total en el hogar sin actividades que generen ingresos).	Distribución desproporcionada de tiempo, trabajo y recursos (sobrecarga de tareas por acumulación).
Actividades de trabajo de cuidado (cuidador formal o familiar/informal), tareas de atención, cuidado y bienestar (adultos mayores e hijos menores), tareas de apoyo en educación y soporte en autocuidado (personas en condiciones de salud limitante y personas con discapacidad).	Trabajo que retorna a la nueva normalidad + trabajo del hogar (confinamiento responsable o por temporadas, tiempos para desplazamiento y exposición al contagio).	Espacios inadecuados de ocio, descanso y tiempo libre (baja priorización del autocuidado por asumir otras responsabilidades).
		Tensión por aumento en la interacción del tejido social intrafamiliar (desajuste por el confinamiento en las actividades rutinarias).
		Casos de violencia y abuso.

Fuente: elaboración propia.

Consideraciones urgentes

Para proponer intervenciones concretas, integrales y sostenibles durante el tiempo de la crisis, debemos capitalizar las enseñanzas y decantar los aprendizajes que la pandemia deja a su paso. Por tanto, aceptar que no se puede tapar el sol con un dedo y que caminar hacia la nueva normalidad implica la ruptura de los paradigmas que regían las dinámicas de análisis y valoración de las actividades de trabajo en los diversos ambientes laborales. Además, asumir la responsabilidad que tenemos los ergónomos en la caracterización de los impactos que el trabajo feminizado tiene en las mujeres trabajadoras, lo que permitirá generar soluciones concretas y reales que los mitiguen.

Asimismo, comprender que las situaciones de confinamiento forzado serán intermitentes, pero constantes en el mediano y largo plazo, revelará el horizonte a abarcar por los ergónomos, para consolidar la ergonomía de género. En el mismo sentido, la práctica de la “buena ergonomía”, con enfoque de género, aportará el conocimiento y los mecanismos necesarios para consolidar buenas prácticas que harán viable y oportuno el aislamiento inteligente cada vez que sea requerido.

Si bien la vulneración de derechos y oportunidades, así como la baja remuneración de los trabajos realizados por mujeres, sustentan la urgente necesidad de abordar el trabajo feminizado como una categoría de análisis para la ergonomía de género, el hacerlo pone de presente el derrotero para afrontar el trabajo masculinizado como otro importante escenario de análisis para los ergónomos.

Teletrabajo: modalidad laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros, utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación —TIC— para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un lugar específico de trabajo (Ley 1221 de 2008).



→ Bibliografía

- Angulo, A. y Velásquez, S. (2010). La jefatura del hogar femenino en el marco del Censo General 2005. Serie: Estudios Poscensales, DANE.
- Arango, L. (2005). Mujeres, trabajo y tecnología en tiempos globalizados. Centro de Estudios Sociales. CES, Facultad de Ciencias Humanas. ISSN:1794-1229.
- Banco de Desarrollo de América Latina —CAF—. (2020). Enfoques, proceso y construcción en la equidad de género. CAF.
- Central de Trabajadores de Colombia —CUT— y Confederación de Trabajadores de Colombia —CTC—. (8, mayo, 2020). Observatorio Laboral en tiempos del Coronavirus. Boletín 5. Agencia de Información Laboral.
- Código Sustantivo del Trabajo —CST—. Artículo 161. Duración de la Jornada ordinaria de trabajo en Colombia.
- Conferencia Internacional del Trabajo. OIT. (17, junio, 2009). [Resolución Relativa a la Igualdad de Género como Eje del Trabajo Decente. Adoptada: 98ª Reunión; Ginebra; 17, junio, 2009]. OIT.
- Congreso de la República de Colombia. (16, julio, 2008). Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones. [Ley 1221 de 2008]. Diario Oficial: 47.052; 16, julio, 2008.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística —DANE—. Encuesta Nacional del Uso del Tiempo —ENUT— 2016-2017. ID: DANE-DIMPE-ENUT-2016-2017.
- Forbes Staff. (1º, mayo, 2020). “Covid-19: se amplía la brecha de la mujer en el empleo”. Forbes Colombia. <https://forbes.co/2020/05/01/actualidad/covid-19-se-amplia-la-brecha-de-la-mujer-en-el-empleo/>
- Gómez Bueno, C. (2001). Mujeres y trabajo: principales ejes de análisis. Papers (63/64), pp. 123-140.
- Hendrick, A. y Kleiner, B. (2001). Macroergonomic: an introduction to work system design. Santa Mónica: The Human Factors and Ergonomics Society.
- Kleiner, B. (2006). Macroergonomics: Analysis and design of Work Systems. Applied Ergonomics Vol.37 Issue 1. Elsevier. DOI: 10.1016/j.apergo.2005.07.006
- Londoño Fernández, C.; Giraldo Vieco, J.; Sepúlveda Zea, C.; Restrepo Zuleta, J. y Arrieta Burgos, E. (2020). Informe de Coyuntura Covid-19. Centro de Estudios Sociales y Laborales —CELSA— y ANDI.
- Ministerio del Trabajo Ministerio del Trabajo (25, noviembre, 2011). Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 1257 de 2012. [Decreto 4463 de 2011]. Diario Oficial: 48.264; 25, noviembre, 2011; p. 10.
- Orem, D. (1993). Modelo de Orem. Aplicación práctica. Barcelona: Masson – Salvat.
- Orgulloso, Alberto. (30, abril, 2020). Informe Nacional de Coyuntura Laboral de la ENS 2020. El mundo de trabajo y el sistema de salud colombiano en la encrucijada del Coronavirus. Agencia de Información Laboral —AIL—.
- Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa. ISBN 978-92-2-312617-7, pp.9-11.
- Organización internacional de Trabajo (2012). Áreas de trabajo: Enfoque de género. Projectoutline.https://www.ilo.org/sanjose/programas-y-proyectos/migracion-genero/WCMS_195213/lang-es/
- Romero, M. (24, marzo, 2020; 17:35). “La pandemia de coronavirus golpea con fuerza a las mujeres de América Latina”. France 24. <https://www.france24.com/es/20200324-coronavirus-mujeres-latinas-violencia-trabajo-informal>
- Vivas Roa, N. (11, mayo, 2020). “La pandemia ha agravado la discriminación de género”. Razón pública.com. Publicación digital. <https://razonpublica.com/tag/nidia-roa-vivas/>



Conoce tu riesgo, la app que prevé enfermedades

Minsalud creó Conoce tu riesgo, la app con la que busca que los colombianos identifiquen su riesgo de enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y la renal crónica.

La APP, disponible en Android y Apple, procesa respuestas a preguntas muy sencillas, para establecer la probabilidad de que se presenten algunas patologías. Así, las entidades de la salud podrán conocer el riesgo de sus usuarios y actuar oportunamente.

En el país, aproximadamente el 60% de quienes padecen estas complicaciones no lo saben aún.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Cambiar el transporte público tras COVID-19

Según un informe en el que participó la OIT, transformar el sector del transporte por uno más respetuoso con el ambiente después de la pandemia podría crear hasta 15 millones de empleos en el mundo.

La medida haría parte de una renovación estructural, que incluye cambios en los productos y servicios ofrecidos y sus procesos de producción global, mientras se avanza hacia economías más verdes y saludables.

Fuente: ONU



Reglamentan SGA en los lugares de trabajo

Con el fin de contribuir con la política pública laboral, Ministerio del Trabajo está desarrollando el proyecto de resolución en la que se reglamentan las acciones a adelantar por los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos en los lugares de trabajo.

Fuente: Mintrabajo



Estrategia para el cuidado de los delfines

El Comité Científico de la Comisión Ballenera Internacional avaló el Plan de Manejo y Conservación de los Delfines del Río Amazonas, propuesto por Colombia, Perú, Ecuador y Brasil.

El plan busca, a partir de 2021, promover concertadamente la conservación de los cetáceos de los ríos Amazonas, Orinoco y Tocantins/Araguaia, que enfrentan las amenazas de la pesca incidental, la pérdida de hábitat, la contaminación, el cambio climático y perturbaciones acústicas.

Colombia lidera el equipo, compuesto por los Gobiernos, científicos y técnicos de estos países.

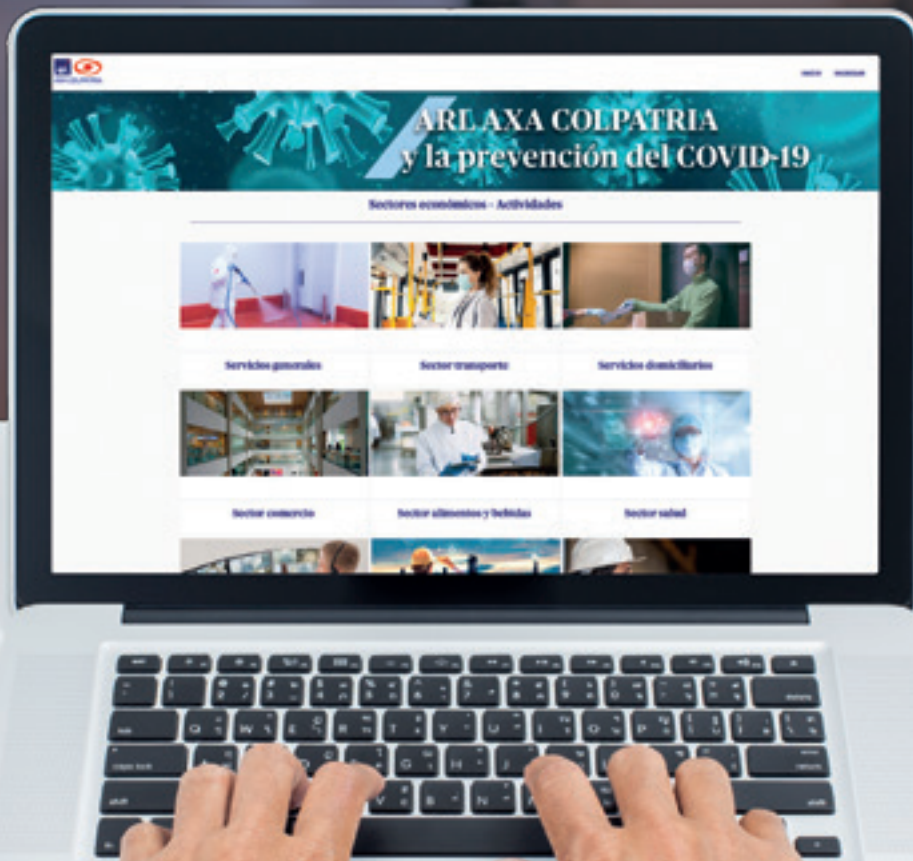
Fuente: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Plataforma de interacción permanente COVID-19

Acompañamos a nuestros clientes de ARL a través de publicaciones diarias en nuestro producto **Plataforma Asesoría Virtual AXA COLPATRIA**.

Incluye material técnico, legal y administrativo para diferentes sectores de la economía nacional, entre ellos hidrocarburos, manufactura, construcción, comercio, salud, vigilancia, alimentos y bebidas, servicios generales, servicios domiciliarios, así mismo, desarrollos para los empleadores, trabajadores y generalidades.

<https://asesoriavirtualaxacolpatria.co/>



Aplican términos, condiciones y exclusiones.
La información completa del producto la
puede consultar en nuestra página web.

Carrera 7 No. 24 - 89 Bogotá
Teléfono: 423 5757
Resto del país: 01 8000 512620

www.axacolpatria.co

 AXA COLPATRIA