



## DEFINICIÓN DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD POR COVID19 EN TRABAJADORES DIFERENTES SECTORES A SALUD

**Gabriel Jaime Cuéllar Herrera**

Médico y Cirujano

Universidad Pontificia Bolivariana

Abogado

Universidad de Antioquia

Especialista Gerencia de la Salud Ocupacional

Universidad CES

Celular 3154816800

[cuellarh.gabrielj@yahoo.com](mailto:cuellarh.gabrielj@yahoo.com)

### Resumen

La pandemia por COVID19, pone de cara a los trabajadores a una nueva realidad, que lleva a establecer nuevas dinámicas en el mundo laboral, en donde se preserve ante todo la seguridad y la salud de todos los trabajadores en un contexto de nueva actividad laboral.

Para esto es necesario, como imperativo fundamental, en la dinámica económica de los países; el cuidado de las personas en ambientes de trabajo digno, además es necesaria la reactivación económica, ante la ya pérdida de millones de fuentes de trabajo en el mundo entero.

En esta nueva realidad, nos enfrentamos a un riesgo de exposición mayor a la infección por COVID19, que, si las empresas no establecen de manera efectiva los protocolos de bioseguridad al interior de ellas, podría generarse brotes al interior de las empresas y establecerse una responsabilidad objetiva por parte de los empleadores, cuando sus trabajadores contraigan la enfermedad por causa de su trabajo, y ésta sea demostrada en el proceso de calificación de origen de la enfermedad.

El proceso para determinación del origen no es algo nuevo en el marco actual de la pandemia, Colombia tiene establecido el proceso para la determinación de origen desde hace varios años, por lo cual cuenta con normatividad y permite establecer que la infección por coronavirus, pueda establecerse como de origen laboral cuando se establece el nexa causal.





En el presente artículo se realiza una revisión bibliográfica donde se da cuenta del estado actual de la pandemia en el mundo y en Colombia; de las medidas que deben implementarse para mitigar la transmisión y la necesidad para establecer niveles de protección en la población trabajadora.

### Palabras clave

COVID19; Determinación de origen; enfermedad laboral; presunción de origen; trabajadores sectores diferentes a salud

### Abstract

*The COVID19 pandemic puts workers in the face of a new reality, which leads to the establishment of new dynamics in the world of work, where the safety and health of all workers is preserved above all in a context of new work activity.*

*For this it is necessary, as a fundamental imperative, in the economic dynamics of the countries; caring for people in decent work environments, economic reactivation is also necessary, given the already loss of millions of jobs around the world.*

*In this new reality, we face a greater risk of exposure to COVID19 infection, which, if companies do not effectively establish biosafety protocols within them, could generate outbreaks within companies and establish a liability objective by employers, when their workers contract the disease due to their work, and this is demonstrated in the process of qualifying the origin of the disease.*

*The process for determining the origin is not something new in the current framework of the pandemic, Colombia has established the process for determining origin for several years, for which it has regulations and allows establishing that the coronavirus infection can be established as of labor origin when the causal link is established.*

*In this article a bibliographic review is carried out where the current state of the pandemic in the world and in Colombia is reported; of the measures to be implemented to mitigate transmission and the need to establish levels of protection in the working population.*

### Keywords

COVID19; Determination of origin; occupational disease; presumption of origin; workers in sectors other than health





## Introducción

Ante la actual realidad desencadenada por la pandemia en el mundo laboral, en la cual a los riesgos inherentes a la actividad laboral en la cual están inmersos los trabajadores, se adiciona uno más que debe establecer unas condiciones mucho más rigurosas de cuidado y protección a los trabajadores en el ambiente laboral en el cual están realizando las funciones para las cuales fueron contratados.

Esta patología SARS Cov2, nos enfrenta a un riesgo de letalidad mayor en población vulnerable, pudiendo ocasionar desenlaces fatales; cada día es mayor la transmisión de esta enfermedad entre personas, de ahí la importancia de las medidas que se implementen de manera efectiva tanto en los ambientes intra como extralaboral, donde se articulen de manera armónica los controles, para minimizar el impacto, y que a su vez se reactive la economía en condiciones seguras.

Se realiza revisión bibliográfica de la normatividad, jurisprudencia y publicaciones técnicas establecidas en Colombia y en organizaciones internacionales como la CEPAL; la OIT, y la OMS.

La importancia de la definición de origen de esta patología en el trabajador, radica en las medidas de control que deben implementarse en los lugares de trabajo, para evitar los brotes de contagio en los ambientes laborales, identificando población vulnerable a desenlaces fatales, buscando la no presencia de estos efectos en población vulnerable; y garantizar que las imputaciones de las prestaciones asistenciales y económicas que deben realizarse sean aplicadas al subsistema **Salud** o el de **Riesgos Laborales** que corresponda adecuadamente.

## Materiales y Métodos

El presente artículo está enmarcado en un estudio descriptivo, con una revisión bibliográfica del estado del arte que se tiene para el momento de la pandemia, implementación de las medidas por parte de las empresas a través de los protocolos de bioseguridad para evitar la propagación del virus en los ambientes de trabajo.

## Resultados

El ejercicio de la determinación de origen, es una de las medidas que deben implementarse por los actores que tienen la facultad para hacerlo, entendiendo como primordial ante todo la preservación de la





salud de los trabajadores de aquellos sectores diferentes al sector salud.

Existe una limitación, y es que, a la fecha de la revisión, no se conocen datos oficiales de las patologías definidas como de origen laboral por los actores del sistema, ni en las páginas del Ministerio de Salud y Protección Social, ni del Ministerio de Trabajo, ni de Fasecolda, se detallan el número de casos calificados como de origen laboral para aquellos trabajadores que no son del sector salud.

## Discusión

Nadie imaginaba en el mes de noviembre de 2019, lo que se vendría para los meses siguientes inicialmente en China y posteriormente en el mundo entero; el 05 de enero de 2020, se publica en la página de la Organización Mundial de la Salud (OMS) "**Neumonía de causa desconocida – China**. Brotes epidémicos" (1). Es a partir de este momento que se dan una serie de publicaciones con relación a la situación de salud pública que afrontaba el país asiático.

Se logra identificar el virus causante de la enfermedad conocido como SARS – Cov 2, que luego es popularizado como COVID19; este virus pertenece a una gran familia de virus conocidos por causar enfermedades que van desde un resfriado común hasta manifestaciones clínicas más severas como las observadas en el síndrome respiratorio por el coronavirus de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome respiratorio agudo grave (SARS). (2)

Particularmente el nombre acuñado de coronavirus a este tipo de virus, obedece a la forma de corona que tiene cuando se observa al microscopio.

Según reportes publicados en la página de la OMS, los coronavirus se pueden contagiar de los animales a las personas (transmisión zoonótica). De acuerdo con estudios exhaustivos al respecto, sabemos que el SARS-CoV se transmitió de la civeta al ser humano y que se ha producido transmisión del MERS-CoV del dromedario al ser humano. Además, se sabe que hay otros coronavirus circulando entre animales, que todavía no han infectado al ser humano. (3)

La forma de transmisión, así como el período de incubación, ya está claramente establecido como se reporta en la literatura médica, los datos publicados con relación a este ítem en Colombia están ubicados entre otros en la página del Instituto Nacional de Salud, este lapso de tiempo se encuentra entre 1 y 14 días, con un tiempo promedio de 5 días. (4)



El cuadro clínico presentado en las personas que contraen la enfermedad, en el 80% de los casos está caracterizado por presentar muy pocos síntomas o estar asintomáticos, otras personas pueden tener síntomas más severos e incluso llevar a la muerte. Los principales síntomas son fiebre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ), tos y dificultad para respirar, alteración o pérdida del olfato y del gusto. (5)

## Estadísticas Oficiales

Los siguientes datos presentados a manera de lista son los más representativos para el presente artículo, toda vez que son datos necesarios para comprender la presencia del virus en Colombia, las diferentes fases de la pandemia, y las implicaciones que tienen éstos para la definición de origen de la enfermedad en los trabajadores de sectores diferentes al sector salud, toda vez, que a partir de estas cifras y de los cambios en la normatividad en el país, integrando esta patología como Enfermedad Laboral directa, de acuerdo al Decreto 676 de 2020, y la entrada en vigencia de los primeros protocolos de bioseguridad en el país. Como fue el definido para el sector de la construcción y obras de infraestructura, regulado con las circulares 001 y 003 de 2020 expedida por el Ministerio de vivienda de Colombia (6).

- **6 de marzo**, se realiza la notificación oficial del primer caso en Colombia, el paciente, tiene historia de viaje a Milán, Italia.
- **12 de marzo**, se decreta por parte del Gobierno Nacional el Estado de Emergencia Sanitaria (Resolución 385 de 2020) hasta el 30 de mayo.
- **17 de marzo**, es decretado el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica mediante Decreto 417 de 2020, donde el poder ejecutivo tiene facultades para expedir normas que ayuden a la preparación, contención y mitigación de la llegada del virus al país.
- **21 de marzo**, se presenta el primer paciente (conductor de taxi) fallecido en Colombia por Coronavirus, en la ciudad de Cartagena.
- **26 de mayo**, se extiende la Emergencia Sanitaria hasta el 31 de agosto, a través de la Resolución 844 de 2020.
- **25 de agosto**, se prorroga nuevamente la Emergencia Sanitaria en Colombia, hasta el 30 de noviembre, mediante la Resolución 1462 de 2020
- **31 de agosto**, se determina por parte del Gobierno Nacional, el fin de la cuarentena obligatoria.
- **1 de septiembre**, inicia el ***aislamiento selectivo***, hasta el 30 de septiembre.



- Durante todo este tiempo el gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, expide los protocolos de bioseguridad para la reactivación económica y apertura gradual de los diferentes sectores económicos, que deben implementar para la reapertura gradual de dichos sectores. (7)

En la actualidad no se encuentran publicadas cifras oficiales con relación a la cantidad de casos definidos como enfermedad laboral, para trabajadores de otros sectores diferentes al del sector salud, en cuyo caso no es establecida como enfermedad laboral directa, sino que debe demostrarse la relación causal, y que la enfermedad haya sido adquirido en el contexto o ambiente laboral, en el cual se ha visto inmerso el trabajador para desempeñar su oficio, estos elementos se detallan posteriormente, y el cual es el motivo del presente artículo.

### **Reactivación Económica**

En el momento actual, y en la fase de la pandemia en que se encuentra Colombia, se hace necesario buscar un equilibrio entre la reactivación económica y preservar la salud de todos los trabajadores, en los sectores económicos que se vayan reactivando, toda vez que se requiere el ingreso económico y mantener a flote la economía global y del país; buscando mitigar y revertir las cifras en pérdida de empleo, caída en los ingresos de las diferentes personas, la repercusión que ha tenido la pandemia en la destrucción de las fuentes de trabajo tanto formal como informal.

Es prioritario, la reactivación de la economía, pero ante todo definiendo medidas certeras, implementadas por las empresas, bajo la guía de los protocolos establecidos para cada sector económico, si bien existe un punto de partida, con los protocolos, éstos deben llevarse con total rigurosidad a la práctica en los diferentes ambientes de trabajo.

La pandemia global, ha tenido implicaciones fuertes en la economía global, según cifras de la CEPAL (Comisión económica para América latina y el Caribe), vaticina que para el 2020, la caída del PIB mundial será del 5.2%, con una repercusión del 7% en las economías desarrolladas y del 1.6% en las economías emergentes; el volumen del comercio tendrá una disminución entre el 13 y el 32%. (8)





La situación no es más alentadora para las economías de la región latinoamericana, y según proyecciones de la CEPAL se espera que la tasa de desocupación regional se ubique alrededor del 13,5% al cierre del año 2020 (8). Donde lo más preocupante, es que se sobrepasará los 44,1 millones de desempleados en la región, cifra muy superior si se le compara con el mismo período para la región con relación al 2019, donde se cerró con 26,1 millones de personas sin empleo. (8).

Para el caso colombiano, se proyecta de acuerdo a estudios de la CEPAL, una caída del PIB del 5.6%, con una contracción promedio para américa latina del 9.4%. (9)

Finalizando el mes de julio del presente año, en Colombia, según cifras del Departamento nacional de estadística (DANE) se tenía una tasa de desocupación del 20.2% (10); al finalizar el mes de agosto, las cifras publicadas por la entidad la tasa de desempleo fue del 16.8% (11).

## Lineamientos Nacionales e Internacionales

Para el mes de junio del año 2019, la Asamblea General de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) adoptan la Declaración del Centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo, en la que se pide a la Organización que siga cumpliendo,

**«con tenacidad su mandato constitucional de lograr la justicia social desarrollando su enfoque del futuro del trabajo centrado en las personas, que sitúa los derechos de los trabajadores y las necesidades, las aspiraciones y los derechos de todas las personas en el núcleo de las políticas económicas, sociales y ambientales»** (12)

Menos de un año después de haber sido promulgada dicha Declaración que fue adoptada por sus 187 países miembros, incluida Colombia, “la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ha sumido al mundo en una crisis de alcance y magnitud sin precedentes, que acrecienta la urgencia de los imperativos establecidos en la Declaración del Centenario mientras la comunidad internacional emprende un esfuerzo colectivo para mitigar las devastadoras consecuencias humanas de la pandemia. (12).





Desde el gobierno nacional se han establecido una serie de lineamientos normativos, que pretenden establecer los protocolos para los diferentes sectores económicos que se vayan reactivando, como se ha mencionado anteriormente, dichos documentos se encuentran compilados en un repositorio del Ministerio de Salud, **Lineamientos, orientaciones y protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia** (13)

Para la OIT, es prioritario y necesario, en el Marco de Políticas que los estados deben promulgar, normas que propendan por mitigar el impacto económico y social de la crisis causada por la pandemia, hacer frente al control de brotes por COVID19 en los lugares de trabajo, como factor decisivo para contener la propagación del virus, protegiendo la salud de los trabajadores y de las comunidades, lo que llevaría a tener un impacto positivo en la continuidad de la actividad económica y el empleo en los diferentes países. (12)

La OIT, en la búsqueda por dar lineamientos, para que, en los ambientes laborales, se proteja la salud de los trabajadores, y se promueva la seguridad en los lugares de trabajo, expide una serie de documentos para que los estados, adopten e incorporen normas donde empleadores y empleados deban cumplir, en los documentos propuestos por la OIT, se plantea nuevamente, no como algo nuevo, ya que desde el año 2001 se había sido planteado por la entidad, que el riesgo ocupacional es la combinación de la probabilidad de que ocurra un evento peligroso y la gravedad de la lesión o el daño para la salud de las personas causado por un evento (14).

De lo anterior se derivan dos conceptos que son la **probabilidad** de exponerse al contagio, que para este caso es la transmisión de una enfermedad infecciosa, en donde los trabajadores puedan encontrarse con personas infectadas y la **gravedad** de los resultados que tiene dicha exposición para la salud del trabajador, donde se debe tener en consideración factores adicionales como es la edad del trabajador, la presencia de enfermedad concomitantes y las condiciones de salud del trabajador al momento de su exposición, con un desenlace fatal que podría acarrear la presencia de la patología. (14)

De ahí que, en el mismo documento, la OIT plantee cuatro pilares fundamentales en la respuesta a la crisis por COVID19, que son:







- Estimular la economía y el empleo a través de una política fiscal activa, una orientación flexible de la política monetaria y préstamos y ayuda financiera a sectores específicos, incluido el sector de la salud.
- Apoyar a las empresas, el empleo y los ingresos mediante la ampliación de la protección social a toda la población, la aplicación de medidas de mantenimiento del empleo y el ofrecimiento a las empresas de ayuda financiera/fiscal y otros medios de alivio.
- Proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo reforzando las medidas de SST, adaptando las modalidades de trabajo (por ejemplo, el teletrabajo), previniendo la discriminación y la exclusión, proporcionando acceso a la salud a toda la población y ampliando el recurso a una licencia remunerada.
- Buscar soluciones mediante el diálogo social a través del fortalecimiento de la capacidad y la resiliencia de las organizaciones de empleadores y de trabajadores, el fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos y el fortalecimiento del diálogo social, la negociación colectiva y las instituciones y mecanismos de las relaciones laborales. (14)

## Determinación del Origen de la Enfermedad por COVID19

Para poder determinar el origen de la enfermedad por COVID19, en los trabajadores de sectores diferentes al de la salud, el cual no está definido como enfermedad laboral directa, de acuerdo al Decreto 676 de 2020, es importante contextualizar y establecer en qué fase de la pandemia se encuentra el país y la ciudad donde el trabajador desempeña sus labores, de ahí la importancia de la implementación de los protocolos de bioseguridad que deben adoptar y adaptar las empresas una vez reinicien sus labores; este documento es vital para poder establecer el nexo causal, que puede tener la patología para ser determinada como de origen laboral.

## Fases de la pandemia

El Ministerio de Salud y Protección Social estableció para Colombia, las cuatro fases para enfrentar el COVID-19 (15)

- i) medidas de salud pública para bajar la velocidad del contagio del virus,
- ii) *reabrir poco a poco la economía y contener la velocidad de la propagación,*
- iii) volver a la normalidad
- iv) fortalecer la capacidad para actuar frente a otros riesgos de pandemia



Las anteriores fases permiten a los profesionales que realizan la calificación de origen de la enfermedad por COVID19, establecer de acuerdo a los sectores que se van reintegrando a la nueva normalidad de su actividad económica establecer en qué fase está, y de ahí establecer el nexo causal que podría tener ese trabajador si está trabajando en su habitual sitio de trabajo, o está bajo otra modalidad, como fue establecido por el Ministerio de Trabajo, desde el mes de marzo, donde se le dio a los empleadores alternativas que buscan mantener y preservar la salud de los trabajadores y continuar con la actividad económica del país. (16)

Lo anterior en consonancia con las etapas de atención de la pandemia, las cuales fueron establecidas por el gobierno nacional, y que tienen que ver con las estadísticas oficiales planteadas líneas atrás en el presente artículo, estas etapas de atención, son: (17)

- **Preparación**, vigilancia y prevención, donde se hacen todas las acciones antes de que llegue el virus al país
- **Contención**, una vez llegue el primer caso a Colombia
- **Mitigación**, más del 10% de los casos sean de circulación autónoma, sin posibilidad de hacer seguimiento

Estas etapas de atención, permiten definir conceptos necesarios para establecer el manejo, así como implementar medidas de salud pública, y determinar el origen de la patología en los trabajadores; la **transmisión local comunitaria**, clasificar los municipios de acuerdo a su afectación en municipios No COVID; leve, moderada y alta (5).

Se establece una condición clara que es el **contacto estrecho comunitario**, siendo aquella exposición no protegida, en una distancia menor de dos metros, mayor a 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID19, puede darse en personas que conviven, trabajan o visitantes a los lugares de residencia; o cuando dos personas (uno es confirmado), comparten el mismo lugar por más de 120 minutos (5).

En sectores como el del transporte, es imperioso tener en cuenta para los trabajadores de este sector, lo que se define por parte del Instituto Nacional de Salud (INS), como **contacto estrecho para la tripulación/conductor** contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19; y para los **pasajeros** situados en un radio de dos asientos alrededor de dicho



caso confirmado por más de 15 minutos. Este tipo de contactos se hace complejo poder establecer, por la cantidad de personas que pueden ser portadores del virus, y estar asintomáticos. (5)

De acuerdo a los lineamientos técnicos propuestos por el INS, se ha establecido un concepto adicional, y es aquel que por su **alta movilidad en virtud de su ocupación laboral**, requieren moverse a diferentes zonas de los municipios o entre municipios, lo que desencadena mayor riesgo de exposición y contagio; este concepto debe relacionarse con la categorización de las ciudades como se mencionó anteriormente, para ser aplicado o no al momento de la calificación de origen de la enfermedad (5).

Una vez realizada una revisión somera de algunos conceptos necesarios para poder establecer, el origen de la enfermedad por COVID19, en aquellos sectores diferentes a los de la salud, y que debe conocerse y establecer la probabilidad de exposición, y establecida la etapa de atención de la pandemia en la que se encuentra el país y la ciudad, al momento de la determinación de origen, es preciso determinar que la infección por COVID-19 en el escenario de pandemia con circulación comunitaria del virus, implica que en la mayoría de los casos se desconoce la fuente del contagio, el cual es explicado usualmente por la exposición a microgotas de saliva de personas infectadas, pero también al contacto con superficies o elementos contaminados con saliva o fluidos corporales (por ejemplo, pasamanos y barandas), sin que se pueda identificar el momento exacto del contagio, dando lugar al desarrollo de una infección, asintomática o con síntomas, de manera paulatina y no súbita. (18)

De modo tal, que frente al COVID-19, no se puede concluir que los trabajos o actividades con riesgo biológico sean los únicos que puedan dar lugar a una infección de origen laboral, ya que cualquier otra actividad que implique para el trabajador tener que desarrollar sus actividades en un medio que pueda permitir el contagio conlleva que esa ocupación tenga que ser considerada como un oficio de riesgo para COVID-19.

Lo anterior, en un contexto de pandemia y circulación comunitaria del virus, sería cualquier escenario de interacción cercana con otras personas; a lo anterior como ya se mencionó debe determinarse un contexto muy riguroso para poder establecer los posibles sitios de contacto con personas con diagnóstico confirmado o sospechoso del virus, lo que hace más retador por parte del personal médico que realiza la determinación de origen, proceder con la calificación de estos eventos.





Por lo anteriormente propuesto, y sumado a lo definido en el Decreto 538 de 2020, en el artículo 13, para los demás sectores debe realizarse un proceso de calificación, donde se debe aplicar lo establecido en la Ley 1562 de 2012, artículo 4; y Decreto 1477 de 2014, donde se establece el proceso de determinación de origen; determinado los criterios ocupacional, jurídico, epidemiológico y de laboratorio (biológico), como se verá más adelante.

### **Enfermedad Laboral**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1562 de 2012, es aquella contraída como resultado a la **exposición a factores de riesgo inherentes** a la actividad laboral o del medio en que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Por determinación de la Ley, al gobierno nacional se le dio la obligación de establecer de manera periódica las enfermedades que se consideren laborales, y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales (Decreto 1477 de 2014), pero se demuestre la relación causal con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como laboral.

Por mandato de la ley, esta determinación de origen, debe ser realizada en Colombia, por el cuerpo médico, especialista en salud ocupacional con licencia vigente (Resolución 4512 de 2012).

En Colombia, de acuerdo a lo establecido por la ley, y por la jurisprudencia, y como está fundado el Sistema de riesgos laborales, se establece la **presunción de origen**, que, en palabras del profesor y doctrinante Parra Quijano, la **presunción**, es dar por cierta, sin estar probada o tener constancia de ello, una cosa. (19)

El sistema de riesgos laborales en Colombia determina la teoría del riesgo creado, donde se establece la responsabilidad objetiva del empleador, como puede verse en la Sentencia C453 de 2002, con Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis (20). La presunción de origen común, para este tipo de patologías que no han sido definidas como directas, debe hacerse un proceso de calificación, para desvirtuar el origen común de las mismas.

La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional establece en la Sentencia T 140 de 2016, con magistrado ponente Jorge Iván Palacio Palacio (21), que tanto los accidentes como las enfermedades pueden ser clasificadas como de origen laboral o común dependiendo de si estas estuvieron o no relacionadas con la exposición a factores de riesgo propios de la actividad laboral.

En la precedente Sentencia, también se plantea, *“para darse el origen laboral de una patología, debe demostrarse la exposición a determinados factores de riesgo, en donde el empleador fue el que propició dicha exposición obligada y directa; de ahí se desprende que la patología per se, es contraída de acuerdo al tiempo de exposición y el ambiente de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador”* (21)



En la determinación del origen de una enfermedad en Colombia, debe dilucidarse 4 criterios, así:

### **Criterio Ocupacional**

En este criterio, debe tenerse en cuenta:

- Característica de determinada profesión u oficio, en este elemento es importante establecer si el oficio y la actividad económica de la empresa está planteada como **alta movilidad en virtud de su ocupación laboral**, como uno de los factores que han de considerarse.
- Determinación modo de producción de la empresa, y la forma de trabajo en la que se encontraba el trabajador al momento de contraer la enfermedad.
- Historia ocupacional de exposición – Protocolos de bioseguridad establecidos por el gobierno nacional e implementados por las empresas y observados por los trabajadores. Exposición intra o extra laboral.
- Etapa de atención de la pandemia, al momento de realizar el diagnóstico y determinar si para el momento del diagnóstico el trabajador en que modalidad de trabajo estaba de acuerdo a la Circular 21 de 2020 del Ministerio de Trabajo.

### **Criterio Epidemiológico**

- Determinación de hechos – Exposición. En este numeral es necesario, recurrir a los registros que se proponen en los protocolos de bioseguridad, con relación a la toma de la temperatura, a la aplicación de la encuesta de signos y síntomas, que debe realizarse al ingreso de la jornada laboral. Y la relación con otros posibles contactos dentro o fuera del ambiente laboral.
- Proceso de causalidad, exposición no protegida a personas del lugar de trabajo.
- Repetición del hallazgo – Otros compañeros con el diagnóstico, establecido en los registros realizados por la empresa, y los cuales son propuestos en los protocolos de bioseguridad.
- Tipo de exposición, que podría ser directa o indirecta según se establece en la Circular 17 de 2020 del Ministerio de Trabajo.

### **Criterio Biológico**

- Ambiental, debe demostrarse o argumentar exposición real o razonablemente incuestionable (Carga de la prueba).





- Biológica evidencia por indicadores de exposición efecto o daño (confirmación diagnóstica por pruebas de laboratorio de la presencia del virus)

### **Criterio Jurídico**

- Decreto Ley 1295/94
- Decreto 019/2012, artículo 142 (Ley anti trámites)
- Ley 1562 de 2012
- Decreto 1352/2014 y 1072 del 2016
- Decreto 1477/2014
- Decreto 538 de 2020
- Decreto 676 de 2020
- Circular 029 de 2020

El Decreto 1477 de 2014 en sus artículos **1** establece las enfermedades laborales de acuerdo al agente de riesgo, para facilitar la prevención; y el artículo **3** hace necesaria la presencia del factor de riesgo, que la enfermedad sea diagnosticada médicamente; y el empleador deberá realizar las mediciones o la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; adicionalmente el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.

Cuando el empleador no aporte las pruebas para el proceso de calificación de origen, el trabajador podrá realizar una descripción de sus funciones, o reconstruir su historia laboral y ocupacional para ser entregada a las entidades calificadoras.

Con la revisión de estos 4 criterios, el médico podrá establecer si la patología por COVID19, en trabajadores de sectores diferentes al sector salud, obedece o no a una enfermedad laboral, cuando el contacto está claramente relacionado con la realización de las actividades propias para las cuales fue contratado, y se descartan otros tipos de contacto extralaboral.

### **Conclusiones**

- Con las diferentes fases de la pandemia, y al no poder establecer claramente la exposición resulta muy importante determinar la exposición intralaboral de los trabajadores para poder calificar el origen laboral de la patología contraída por un trabajador de los sectores diferentes a los definidos en el Decreto 538 y 676 de 2020, en los que no aplica la enfermedad laboral directa.





- La aplicación rigurosa de los Protocolos de Bioseguridad definida por el Ministerio de Salud para cada sector podrá llevar a un control adecuado de la propagación del virus en el ambiente de trabajo, y proteger la salud de los trabajadores tanto intra como extra laboralmente.
- Se hace necesario seguir reactivando los diferentes sectores de la economía a los que no se les ha autorizado aún, por las graves implicaciones que tiene sobre la economía de un país y del mundo entero, pero ante todo con las medidas de bioseguridad necesarias para ello.
- La infección por COVID-19 en el escenario de pandemia con circulación comunitaria del virus, implica que en *la mayoría de los casos se desconoce la fuente del contagio*
- Existe un reto y una mayor exigencia por parte de los equipos interdisciplinarios para tener los elementos necesarios requeridos para determinar el origen de la infección por COVID19 en trabajadores diferentes a los sectores definidos como Enfermedad Laboral Directa
- La definición de **alta movilidad en virtud de su ocupación laboral**, es un elemento que debe ser tenido en cuenta al momento de la definición de origen, como una fuente de riesgo importante para definir la profesionalidad.

*La pandemia actual nos lleva a enfrentar el verdadero reto de sentirnos más humanos y de ser más humanos*

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Neumonía de causa desconocida – China. Brotes epidémicos. 5 de enero de 2020. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/es/>.
2. OMS. Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov>





3. OMS. Coronavirus. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
4. Instituto Nacional de Salud (INS). Colombia. Anexo. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Fecha de actualización: 12 de mayo 2020. Versión 12 Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo\\_%20Instructivo\\_%20Vigilancia%20COVID%20v12%2024072020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo_%20Vigilancia%20COVID%20v12%2024072020.pdf)
5. INS. Anexo. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo\\_%20Instructivo\\_%20Vigilancia%20COVID%20v12%2024072020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo_%20Vigilancia%20COVID%20v12%2024072020.pdf)
6. Ministerio de Vivienda. Colombia. Protocolo de Bioseguridad para el sector de la Construcción. Consultado el día 16 de octubre de 2020. Disponible en <https://safetya.co/normatividad/circular-001-de-2020/>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. Documentos Técnicos COVID19. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>
8. CEPAL. Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Consultado el 05 de septiembre de 2020. Disponible en [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45782/4/S2000471\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45782/4/S2000471_es.pdf)
9. CEPAL. Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Consultado el 30 de agosto de 2020. Disponible en [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45782/4/S2000471\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45782/4/S2000471_es.pdf)
10. DANE. Tasa de desempleo. Consultado el día 15 de agosto de 2020. Disponible en [http://filco.mintrabajo.gov.co/FILCO/;jsessionid=xzhjJCAayXXR7ynZK\\_SMUHTatLM-ETPIRmb6edCW3xHrdHRyYa74!-1224912315](http://filco.mintrabajo.gov.co/FILCO/;jsessionid=xzhjJCAayXXR7ynZK_SMUHTatLM-ETPIRmb6edCW3xHrdHRyYa74!-1224912315)
11. DANE. Tasa de desempleo. Consultado el día 16 de octubre de 2020. Disponible en <http://filco.mintrabajo.gov.co/FILCO/>







12. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Marco de políticas para mitigar el impacto económico y social de la crisis causada por la COVID-19. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_751916.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_751916.pdf)
13. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>
14. OIT. Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_742732.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf)
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Las cuatro fases para enfrentar el covid-19. Boletín de Prensa No. 192 de 2020. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Las-cuatro-fases-para-enfrentar-el-covid-19.aspx>
16. Ministerio del Trabajo. Circular 21 de 2020. Consultada el 30 de agosto de 2020. Disponible en <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0021.pdf/8049a852-e8b0-b5e7-05d3-8da3943c0879?t=1584464523596>
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan territorial para el control del coronavirus. Boletín de Prensa 042, del 04 de marzo de 2020. Consultado el 06 de septiembre de 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-presenta-plan-territorial-para-el-control-del-coronavirus.aspx>
18. Acosta. Santiago. Abordaje de la calificación del origen de la enfermedad y del accidente de trabajo biológico por SARS-cov-2 (COVID-19)
19. Parra Quijano, Jairo. *Tratado de la prueba judicial. Indicios y Presunciones*, Librería del Profesional, Bogotá, 2001, p. 187
20. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C453 de 2002. Magistrado Ponente Álvaro Tafur Vargas. Consultado el 16 de octubre de 2020. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2002/C-453-02.htm>



21. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T 140 de 2016. Magistrado Ponente Jorge Iván Palacio Palacio. Consultado el 16 de octubre de 2020. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-140-16.htm>

