

## CIRCULAR EXTERNA 30 DE 2020

(mayo 8)

Diario Oficial No. 51.308 de 8 de mayo de 2020

### MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Para: Gobernadores, Alcaldes y Sectores Económicos, Sociales y de la Administración Pública, establecidos en los artículos [3o](#) y [4o](#) del Decreto 636 de 2020 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.  
De: Ministro de Salud y Protección Social  
Asunto: Aclaraciones sobre el Trabajo Remoto o a Distancia en Mayores de 60 Años.

Mediante Resolución [666](#) de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19”, este Ministerio adoptó el protocolo general de bioseguridad que debe ser implementado para el desarrollo de todas las actividades económicas, sociales y de la administración pública, autorizados por el Gobierno nacional para funcionar, orientado a minimizar los factores que pueden generar la transmisión del Coronavirus COVID-19, con el fin de proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias.

En el numeral 4.1.1. del protocolo de bioseguridad adoptado mediante la resolución en comento, se estableció:

“4.1.1. Trabajo remoto o trabajo a distancia.

(...) Los mayores de sesenta años y trabajadores que presenten morbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID-19 deberán realizar trabajo remoto (...).”

La medida se sustenta en la siguiente literatura:

El Centro para la Prevención y Control de Enfermedades - CDC (por sus siglas en inglés), establece que dentro de las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente se encuentran las personas de todas las edades con afecciones subyacentes, como las que se describen a continuación, especialmente si no están bien controladas<sup>(1)</sup>:

(i) Personas con enfermedad pulmonar crónica o asma de moderada a grave.

(ii) Personas con afecciones cardíacas graves.

(iii) Personas con su sistema inmunitario deprimido. Muchas afecciones pueden causar que el sistema inmunitario se debilite (inmunodeprimido), como el tratamiento contra el cáncer, fumar, un trasplante de órgano o médula espinal, las deficiencias inmunitarias, el control inadecuado del VIH o SIDA y el uso prolongado de corticosteroides y otros medicamentos que debilitan el sistema inmunitario, entre otros.

(iv) Personas con obesidad grave (índice de masa corporal [IMC] de 40 o superior).

(v) Personas con diabetes.

(vi) Personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis

(vii) Personas con enfermedad hepática.

En los pacientes con infección por Coronavirus COVID-19, las principales asociaciones encontradas con mayor riesgo de progresión de la enfermedad y muerte fueron:

(i) personas mayores de 60 años (OR: 8,5 IC 95% 1,6-44,8)

(ii) Antecedente de tabaquismo (OR: 14,2 IC 95% 1,5-25)

(iii) Falla respiratoria (OR: 8,7 IC 95% 1,9-40)<sup>(2)</sup>.

La letalidad fue mayor entre las personas con condiciones de comorbilidades preexistentes: 10,5% para enfermedades cardiovasculares, 7,3% para diabetes, 6,3% para enfermedades respiratorias crónicas, 6,0% para hipertensión y 5,6% para cáncer<sup>(3)</sup>.

Por estas razones, el Ministerio de Salud y Protección Social considera que:

1. El cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en la mencionada Resolución [666](#) de 2020, así como en los demás protocolos de bioseguridad adoptados por este Ministerio, debe realizarse en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y como parte de ello, los empleadores y contratantes deben desarrollar e implementar estrategias para la vigilancia de la salud de los trabajadores o contratistas, identificando los mayores de sesenta (60) años y aquellos con enfermedades preexistentes entre las que se encuentran: diabetes, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar, enfermedad cardíaca, enfermedad renal y otras que afectan el estado inmunológico (trasplantes, cáncer).

2. Las personas de cualquier grupo de edad incluidas las de 60 años o más, que presenten morbilidades preexistentes, deben ser priorizadas para realizar sus actividades laborales de manera remota o a distancia o para ser objeto de las alternativas de que trata la Circular [33](#) de 2020 expedida por el Ministerio de Trabajo<sup>(4)</sup>.

3. Si una persona de sesenta años o más no presenta situaciones de salud con las afecciones antes mencionadas, la edad es un factor a evaluar por el empleador o contratante para definir si la persona realiza su actividad laboral de manera presencial o remota, tal como lo señala la mencionada Resolución [666](#) de 2020, cuando indica:

[...]”. Es responsabilidad de los empleadores realizar análisis de reconversión laboral de acuerdo con las condiciones y viabilidades del proceso productivo, para aquellos casos que requieran permanecer en aislamiento preventivo” [...].

4. Los trabajadores o contratistas que hayan sido identificados con comorbilidades y las actividades que desempeñan, por su naturaleza, no puedan desarrollarse de manera remota, deben ser priorizados por el empleador o contratante, en los turnos o en cualquier otra forma de organización del trabajo, de tal manera que tengan un menor riesgo de contacto con otras personas. Vale la pena resaltar que el protocolo de bioseguridad a ser implementado por el empleador o contratista se debe fundamentar en tres pilares: la prevención, la contención y la mitigación. Todas las medidas se deben soportar en la correcta trazabilidad de la información de los actores intervinientes, el aislamiento social organizado para el desarrollo de las actividades y las medidas de protección y bioseguridad.

5. Los trabajadores y contratistas con las condiciones mencionadas en los numerales anteriores no deben ser objeto de discriminación laboral por este motivo.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 8 de mayo de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

NOTAS AL FINAL:

1. Personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente, disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>.
2. Liu W., Tao Z-W., Lei W., Ming-Li Y., Kui L., Ling Z., et al. Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. Chin Med J. (Engl.). 2020; 0:1.
3. Wu Z., McGoogan J.M. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. Jama [Internet]. 2020; 2019:3-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32091533>.
4. Circular [33](#) de 2020, disponible en [https://www.mintrajo.gov.co/documents/20147/0/0033\\_compressed.pdf/18cbf638-53at-73b1-c2c3-fcd8d52d0419?t=1587160269891](https://www.mintrajo.gov.co/documents/20147/0/0033_compressed.pdf/18cbf638-53at-73b1-c2c3-fcd8d52d0419?t=1587160269891)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 15 de enero de 2024 - (Diario Oficial No. 52.621 - 27 de diciembre de 2023)

