

TIEMPOS DE PANDEMIA Y EL DERECHO A LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A Luis López valiente dirigente minero despedido y con denuncia penal, por defender los derechos a la seguridad y salud en el trabajo de sus compañeros.

ESTELA OSPINA SALINAS

Profesora de Seguridad y Salud en el Trabajo y de Investigación Jurídica de la Facultad de Derecho y de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Abogada y Magíster en Derecho del Trabajo por la Universidad San Martín de Porres. Máster en Prevención de Riesgos Laborales por la Universidad Politécnica de Madrid. Estudios de Doctorado en Gestión de Empresas (e) en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Código ORCID: 0000-0002-5361-9777. (Correo electrónico: eospina@puccp.pe).

INTRODUCCIÓN

El presente artículo se ubica en un proceso histórico económico y sanitario no conocido por estas generaciones y con solo siete meses de presencia en el país está generando graves cambios en la dinámica laboral del país. El derecho a la seguridad y salud en el trabajo permite un abordaje interdisciplinar y un acceso a otras disciplinas para conocer mejor la naturaleza de este.

En la primera parte se investigó si entre las Agencias de Seguridad y Salud en el Trabajo se habían realizado análisis prospectivos para prevenir la aparición de este tipo de virus y sus posibles efectos pandémicos. Efectivamente, se encontró un taller de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo realizado en el 2014 con mirada al 2020, quienes identificaron la posible aparición de este tipo de peligros biológicos.

La segunda parte procura acercarse a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 cuyo cumplimiento es parte de un compromiso no solo del Estado sino de las organizaciones gremiales empresariales y sindicales; además de otros actores. De los avances que el Perú tenía hacia diciembre del 2019 queda muy poco. El empleo formal se precarizó y se despidieron a más del 55% de trabajadores formales en empresas que habían accedido a beneficios tributarios y créditos blandos. Entre otras aristas que se analizan.

El tercer acercamiento aborda una mirada comparada entre la legislación laboral frente a la Covid 19 de un país hermano como Chile y la legislación nacional. El balance en defensa de derechos laborales, garantías de trabajo y protección frente a la Covid 19 en seguridad y salud

en el trabajo favorecería al país del Sur. Mientras que el cuerpo de las y los trabajadores es el objeto opaco (por la falta de transparencia) de un conjunto de normas sobre grupos de riesgo, inclusiones y exclusiones. Se efectuó una revisión de los contenidos de las agendas y sesiones realizadas por el la Comisión Nacional de Salud, el Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo y el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; sin encontrar estos temas como puntos de agenda del diálogo social.

No se presentan conclusiones debido a que el país se encuentra en un proceso frente a esta pandemia de la Covid 19, se plantean valoraciones preliminares con la esperanza que se reviertan en un futuro cercano. Por el bien de un desarrollo sostenible con diálogo social efectivo, resulta necesario recuperar las orientaciones de la Agenda 2030 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) e incluir con prioridad el programa de Trabajo Decente.

1. UN ANÁLISIS PROSPECTIVO

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (UE- OSHA) desarrolló un Taller sobre un Estudio prospectivo al 2020 dirigido a determinar los riesgos nuevos y emergentes surgidos a propósito de las nuevas tecnologías, en el 2014. Resulta de interés mencionar que en aquella oportunidad uno de los resultados de la experiencia identificó que para el 2020 uno de esos aspectos críticos eran los “riesgos biológicos derivados de nuevos organismos y de la biología sintética” (UE OSHA, 2014, pág. 38).

Vale decir, en aquella oportunidad se identificó la potencialidad de afectación que podría generar el riesgo biológico producido por nuevos organismos. Cabe mencionar que estos estudios prospectivos establecen la:

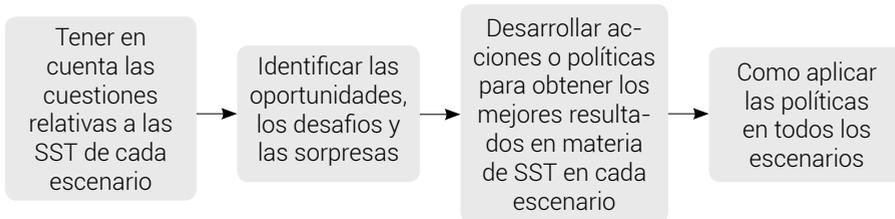
“creación de escenarios como un método consolidado dirigido a analizar el futuro teniendo en cuenta diversos impulsores de cambio. No se trata de predicciones, sino de descripciones de posibles situaciones futuras que ofrecen una estructura de pensamiento estratégico para fundamentar la planificación. Dado que probablemente el futuro

incluya elementos de todos estos escenarios, el hecho de tenerlos en cuenta ayuda a anticipar lo que pueda suceder". (UE OSHA, 2014, pág. 4).

En el 2014, los denominados centros de referencia de la UE OSHA concretaron este estudio prospectivo identificando:

"los posibles riesgos futuros en seguridad y salud en el trabajo en cada escenario, así como el proceso de formulación de políticas o acciones para abordarlos. En un ejercicio final se utilizó un proceso de túnel aerodinámico para comparar los efectos de las políticas o las acciones en los distintos escenarios. La intención era la consecución de los objetivos anteriormente mencionados posibilitaran a los centros de referencia llevar a cabo una mayor difusión de los resultados de este estudio retrospectivo de la Unión Europea" (UE OSHA, 2014, pág. 4).

GRÁFICO N.º 1
ESQUEMA DE DESARROLLO DE PROPUESTAS EN ESCENARIOS COMPLEJOS E INCIERTOS



Fuente: UE OSHA, 2014

Esta metodología permitió identificar que parte de los peligros y riesgos a enfrentar en el Siglo XXI son los biológicos; que tienen especial nocividad por la elevada rapidez en su propagación y que no existe vacunas para la protección frente a ellos.

Es así que el 2020, en el Perú, es un año que será recordado con el inicio de la pandemia generada por la propagación de un peligro biológico que es conocido como el virus SARS Cov 2. Se trata de un virus de la familia de los coronavirus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad "por coronavirus de 2019 (COVID-19), es un tipo de virus que infecta a seres humanos y algunos animales. La infección por el SARS-CoV-2 en las personas se identificó por primera vez en 2019" (NIH, 2020).

En una entrevista realizada a la científica Dra. Hurtado explicó que se trata de un virus “oscuro, aún para la ciencia, se necesita investigación de calidad para poner encontrar no solo la vacuna sino los medios de prevención idóneos y adecuados, para que no afecte a la población ni a la población laboral, en particular” (Hurtado, 2020). Lo cual establece la necesidad de la prevención en la salud pública y en la seguridad y salud en el trabajo.

Lo cual plantea la necesidad de identificar los temas que desde la investigación se abordan en relación con las políticas públicas en salud. En ese sentido, Kröger Pakpahan y Hoffmann plantea la necesidad de:

“abordar las desigualdades sociales en la salud deberían enfocarse a medidas relacionadas con “la causa social”, como la redistribución económica, la educación, el empleo y las condiciones de vida, así como a aquellas relacionadas con “la selección relacionada a la salud”, por ejemplo, mayor flexibilidad en las horas de trabajo durante los períodos de enfermedad o protección a personas con enfermedades crónicas. Además, es muy importante plantear estudios futuros que consideren la influencia del trabajo y el empleo para comprender mejor las causas de las desigualdades sociales en la salud” (Kröger H., 2018, pág. 163).

Estos autores sostienen en base a la revisión sistemática efectuada la relación entre el trabajo y la salud, mencionan a Bernal D, Campos-Serna J, Tobias A, Vargas-Prada S, Benavides FG, Serra C; Wilkinson R, Marmot M; quienes subrayan que trabajo remunerado genera un doble efecto sobre la salud de las y los trabajadores. De una parte, un efecto positivo o benéfico proporcionando seguridad en los ingresos, un desarrollo profesional a través de una línea de carrera, fortalecer su autoestima; entre otros aspectos. Pero, cabe una segunda posibilidad y son los efectos adversos sobre la vida y la salud. Estas condiciones están relacionadas a la precariedad en el trabajo, el acceso limitado a derechos laborales, de seguridad social y de seguridad y salud en el trabajo; la generación de daños a la salud como pueden ser los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y otras patologías asociadas al trabajo.

Sobre la relación entre el desempleo y la salud mental diversos estudios se han pronunciado señalando:

“desde el siglo XIX se sabe que las recesiones y el desempleo están ligados a un riesgo marcadamente mayor de suicidio. [...] El desempleo es uno de los principales factores de riesgo en la depresión, la ansiedad, el insomnio y las autolesiones. La pérdida de un trabajo puede precipitar a alguien a la depresión, sobre todo en el caso de personas desprovistas de ayudas sociales o que están solas. Las personas que buscan trabajo tienen aproximadamente el doble de probabilidades de poner fin a sus vidas que las que están empleadas” (Sanchiz, 2014, pág. 6).

En conclusión, es factible desde un análisis prospectivo analizar las posibilidades de que en el futuro se vuelvan a presentar peligros biológicos, como en el 2020, ocurre con el Sars Cov 2 y el riesgo de enfermar o incluso morir por la Covid 19. Este peligro biológico se añade a los peligros y riesgos que se han identificado en los diferentes centros de trabajo que elaboran bienes o prestar servicios. Cabe mencionar que el desempleo es un factor principal de afectación de la salud mental en este sector de la población. Lo cual plantea exigencias de atención en salud pública y una adecuada valoración por parte de las y los empleadores para la adopción de medidas como los cierres de centros de trabajo, ceses colectivos o suspensiones perfecta de labores.

2. IMPACTO DE LA COVID 19 SOBRE LA AGENDA 2030

Cabe recordar que, desde antes de la pandemia de la Covid 19, en el Siglo XXI se evidencia una doble tendencia contradictoria en América Latina. De una parte, una tendencia hacia la gestión sostenible en las organizaciones, en la denominada “cuarta revolución”:

“que permite cautelar los derechos humanos fundamentales, entre ellos los laborales y especialmente la seguridad y salud en el trabajo, como parte de un enfoque de gestión sostenible. Tendencia que tiene componentes en la gobernanza global macro, como la Agenda 2030, el Plan de Salud de los Trabajadores 2015-2025, y micro, que atienden propiamente a la gestión empresarial, como es la reputación

corporativa y la ética en la gestión. Estos componentes tienen una sinergia y avanzan en la revaloración del factor trabajo en el mundo contemporáneo". (OSPINA, 2019, pág. 230).

De la otra, un crecimiento económico cuyo centro de atención es la ganancia, la generación o la profundización de las asimetrías entre los sectores económicos con mayores ingresos y un incremento de brechas con quienes no acceden a bienes y servicios fundamentales como un trabajo digno, vivienda, agua segura y potable, servicios eléctricos y de internet; entre otros. Sánchez, menciona lo siguiente:

"En ese contexto el sector moderno redujo su dinamismo y no fue capaz de asimilar a la población excedente originaria del sector tradicional, que tampoco mejoró su productividad por una baja tasa de inversión y la limitada incorporación de tecnología, pero que se refugió en actividades terciarias en condiciones precarias y en espacios periféricos metropolitanos con limitados servicios públicos. La consecuencia fue un aumento en la desigualdad socioespacial e intersectorial, sobre todo por el repunte en la concentración del ingreso, la caída del empleo formal, la contención del salario real directo como principal variable para controlar la inflación y el proceso general de empobrecimiento en muchas regiones, asociadas a una retracción del Estado como agente redistribuidor o compensador social en fases de crisis...permiten sugerir una fase D, que aumenta la desigualdad o se mantiene en niveles altos (Gini entre 0.4 y 0.6) asociada con un modelo polarizado, excluyente, concentrador y empobrecedor con estancamiento económico en muchas naciones atrasadas(...)" (SÁNCHEZ, 2016).

Se identifica que la primera tendencia señalada adquiere especial relevancia en el escenario internacional y con una fuerte acción por parte de las agencias multilaterales que se expresan en diversos instrumentos. Cabe destacar que el instrumento de los *Objetivos del Desarrollo Sostenible* (ODS) de las Naciones Unidas, conocidos también como la Agenda 2030 logra articular e integrar los diferentes aportes especializados que provienen de las organizaciones internacionales. Así, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) desarrolla las *Normas Internacionales del Trabajo* (NITs) y las recomendaciones, centra los aspectos de la "gobernanza global" en la justicia social para una globalización equitativa y sostenible. Cuenta

con la *Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa* (OIT, 2008) y la *Declaración del Centenario de OIT para el Futuro del Trabajo* (OIT, 2019) en la valora los profundos cambios que se vienen produciendo en el mundo del trabajo. Subraya dicha declaración que parte de estas transformaciones se generan de la innovación tecnológica, la evolución demográfica, el cambio climático y la mundialización.

Mientras que la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) a través del *Plan de Acción de Salud de los Trabajadores 2015-2025* (OPS, 2015) desarrolla el objetivo de abordar la situación actual de la salud de las y los trabajadores derivada de los retos y los cambios que impone el mundo del trabajo en la sociedad contemporánea y coloca la *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030* que representa la respuesta del sector de la salud a los compromisos asumidos por los Estados Miembros de la OPS en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, junto con los temas inconclusos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y de la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, así como los desafíos regionales de salud pública emergentes (OPS, 2018).

De otra parte, la pandemia del Covid19 declarada como tal por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020 señaló que el actual brote de enfermedad por coronavirus (COVID 19) fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. La OMS está colaborando estrechamente con expertos mundiales, gobiernos y asociados para ampliar rápidamente los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia y asesorar a los países y las personas sobre las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación de la pandemia (OMS, 2020).

Cabe recordar que la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, firmada en septiembre de 2000, comprometió a los líderes mundiales a luchar contra la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación medioambiental y la discriminación de la mujer. Los Objetivos del Milenio (ODM) se derivan de esa Declaración. Cada ODM tenía metas cuyo cumplimiento se fijó para el 2015, e indicadores para

seguir los progresos realizados con respecto a las cifras de 1990, como su año base (OMS, 2000).

A diferencia de estos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) corresponden a la *Agenda 2030* aprobada en la Cumbre especial de las Naciones Unidas denominada “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” realizada el 25 y 26 de septiembre del 2015 en Nueva York (USA) y entró en vigor el 1º. de enero del 2016 (MAEC España, 2015). Es una convocatoria universal a la adopción de medidas en tres dimensiones de la sostenibilidad: económica, social y medioambiental y resultó del balance crítico de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (UNDP, 2018) y al impulso de la Cumbre de Río+20.

Estos ODS son 17 y se han aprobado 169 metas, algunas de cumplimiento al 2030 y otras en años precedentes. Esta es una Agenda global que permite un trabajo unido y articulado a fin de abordar los enormes desafíos que enfrenta la humanidad, incluyendo los relacionados con el mundo del trabajo (OIT, 2017). “El Índice ODS 2019 para América Latina y el Caribe es una herramienta que permite medir el progreso en el cumplimiento de los ODS por parte de 24 países de la región. Mediante la agrupación de indicadores de diferentes fuentes, el índice ordena en una escala de 0 a 100 a cada uno de los países dependiendo de su nivel de avance”, en función de cada uno de los 17 ODS.

En el país, la entidad encargada de facilitar el seguimiento sobre el cumplimiento de las 169 metas de los 17 ODS es el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Es así como el INEI cuenta con un “Sistema de monitoreo y seguimiento de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible” que bajo la orientación de “Objetivos para transformar nuestro país” desarrolla la labor de seguimiento y alerta a las y los decisores sobre la marcha de estos indicadores.

A diciembre del 2019, el Perú tenía logros importantes, fue uno de los países que registró una disminución en forma sostenida desde 1991 hasta el 2018 en el nivel de pobreza extrema, estableciéndose una reducción de 20,2 puntos porcentuales. Esto representa que salieron de la pobreza

extrema más de 4 millones de personas. Es importante considerar que la incidencia de la pobreza y la pobreza extrema es más elevada entre los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, las mujeres, la población que vive en áreas rurales, los pueblos indígenas y los afrodescendientes. Esta característica no ha cambiado a lo largo del período y alude a dimensiones estructurales de la desigualdad. (INEI, 2019).

Sin embargo, un reciente estudio de la Universidad WIDER analizó el comportamiento del impacto del Covid 19 en los países en desarrollo en especial sobre el ODS1 de erradicar la pobreza. Una de las conclusiones es que

“Las estimaciones muestran que COVID-19 plantea un verdadero desafío al Objetivo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas de terminar con la pobreza para 2030 porque la pobreza global podría aumentar por primera vez desde 1990 y, dependiendo de la línea de pobreza, dicho aumento podría representar una reversión de aproximadamente un década en el progreso mundial en la reducción de la pobreza” (UNU-WIDER, 2020).

El mismo estudio subraya que el seguro de desempleo, el acceso a servicios de salud y cuidado han sido claves para extender garantías durante el Covid 19 a aquellos con trabajo precario y que se encuentran en la economía informal y hace un llamado a los esfuerzos internacionales para brindar apoyo a aquellos países que no cuentan con el espacio fiscal para enfrentar este problema global no sólo en relación a los desafíos que ha puesto la pandemia a los sistemas de salud sino también a la necesidad de proteger aquellos que no pueden generar más ingresos en esta situación. (UNU-WIDER, 2020, pág. 7). Lo cual, es un reto para un país como el Perú.

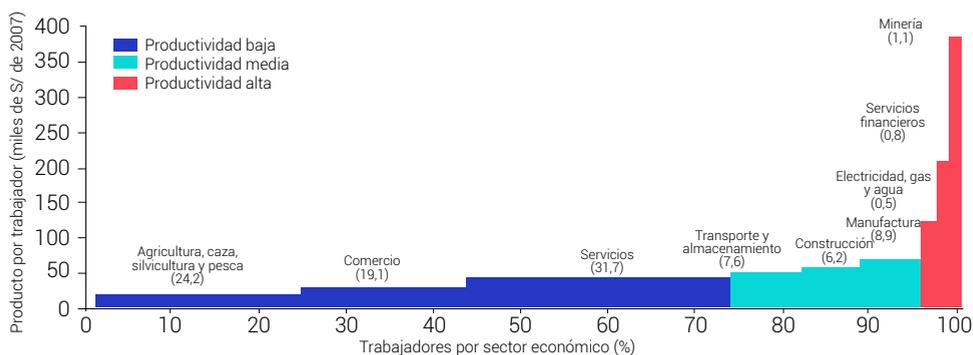
El Informe de la OIT sobre Impacto de la Covid 19 en el Empleo sostiene que durante el 2020 se estima una caída de más de 1,5 millones de personas ocupadas, con relación al empleo en el 2019; también manifestaron un mayor deterioro en la calidad del empleo, con incrementos en la informalidad y el autoempleo.

“Según datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH0), en el segundo trimestre de 2020, la población ocupada disminuyó en más

de 6 millones de personas con relación a similar periodo de 2019. Los mayores incrementos en la tasa de desocupación se registraron en hombres, personas entre 25 a 44 años y personas con estudios superiores no universitarios. La disminución de la población ocupada fue mayor en el área urbana (-49,0%) que rural (-6,5%), y en las actividades de construcción (-67,9%), manufactura (-58,2%), servicios (-56,6%) y comercio (-54,5%), principalmente" (OIT, 2020, pág. 7)

En el Gráfico N.º 2 se aprecia la estructura productiva del país en el año 2019 y su relación con la productividad de cada sector económico, de acuerdo con la Clasificación CIIU versión 4. La productividad más alta la tiene minería; le siguen los servicios financieros; electricidad, gas y agua; y, manufactura. Mientras que los sectores con la productividad más baja son aquellos que concentran la mayor cantidad de mano de obra (74%) y tienen una mayor vulnerabilidad frente al desempleo.

Gráfico N.º 2
PERÚ: ESTRUCTURA PRODUCTIVA, 2019



Nota: Se ha utilizado la clasificación de ramas de actividad económica basada en el CIIU Revisión 4.

Fuente: INEI, Sistema de Información Económica y Encuesta Nacional de Hogares.

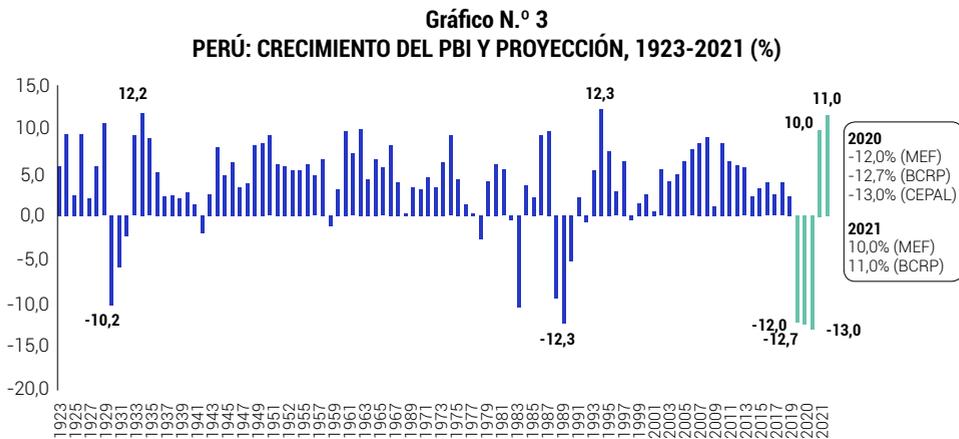
Fuente: OIT, 2020

En el Gráfico N.º 3 se aprecia que la caída en el crecimiento del Producto Bruto Interno (PBI) que se produjo en los meses de marzo, abril y mayor del 2020 tienden a revertirse en el 2021. Es así como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) estima un crecimiento del 10%, mientras que el Banco Central de Reserva del Perú lo establece en 11% de incremento anual; por encima de los últimos años; de acuerdo con la

OIT, en el Informe citado (OIT, 2020, pág. 17). Panorama alentador para la dinámica productiva de bienes y de servicios en el país. El mismo Informe, señala que

“la variación anual de la población ocupada entre los meses de mayo y agosto 2020 revela una recuperación del empleo a partir del mes de junio, evidencia que es corroborada con los resultados de la Encuesta de Opinión del Instituto de Estudios Peruanos (IEP), donde se revela que el 45% de los trabajadores (dato superior a lo obtenido para mayo y abril 2020) se han reincorporando a sus centros de trabajo; de ellos el 19% trabajó desde casa, el 17% salió a trabajar porque tiene autorización para hacerlo y el 8% salió a trabajar porque lo necesita, a pesar de no contar con autorización formal” (OIT, 2020, pág. 19).

De acuerdo con un estudio de MCKINSEY, las trabajadoras presentan el doble de probabilidades de perder sus trabajos frente a los varones en el contexto de la Covid. 19. Mencionan que aunque “solo el 39% del empleo global se lleva a cabo por el género femenino, ellas se llevaron más de la mitad (el 54%) de las pérdidas de empleo causadas a raíz del coronavirus” (MCKINSEY, 2020).



Fuentes: MEF, Marco Macroeconómico Multianual 2021-2024. BCRP, Reporte de Inflación de setiembre 2020. CEPAL (2020a). Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones, 15 de julio 2020.

Fuente: OIT, 2020

En este marco de expectativas de crecimiento económico para el 2021, cabe recordar que el ODS8 establece como objetivo 8: “Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos”. Con relación a lo cual, el INEI expresa que el acceso a un empleo no se constituye de por sí en una garantía para salir de la pobreza. Subraya que “La continua falta de oportunidades de trabajo decente, la insuficiente inversión y el bajo consumo producen una erosión del contrato social básico subyacente en las sociedades democráticas: el derecho de todos a compartir el progreso”. (INEI, 2019). Este instituto tiene desarrollados 17 indicadores para las 12 metas establecidas para el ODS8, desarrolló 41 subindicadores y tiene 4 en construcción que son los que corresponden al ODS 8.8.

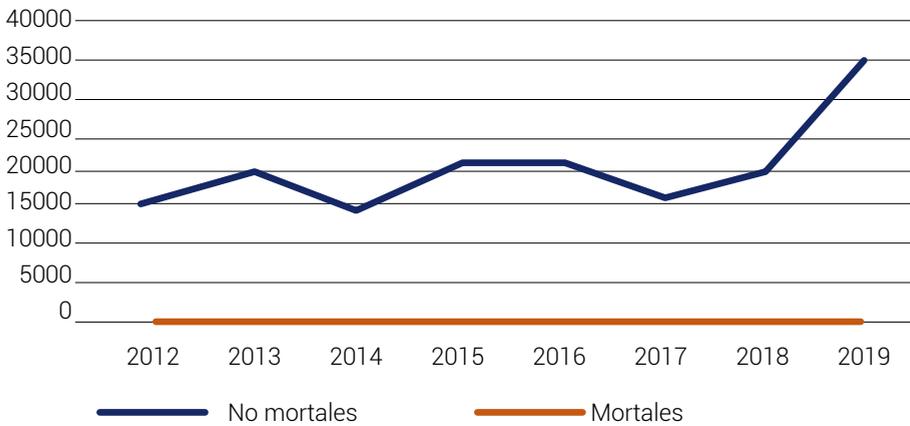
Efectivamente, el ODS 8.8 hace referencia expresa a la seguridad y salud en el trabajo y lo formula de esta manera: “Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios”. Lo cual se desagrega en dos indicadores que son:

“8.8.1 Tasas de frecuencia de las lesiones ocupacionales mortales y no mortales, desglosadas por sexo y estatus migratorio

8.8.2 Nivel de cumplimiento nacional de los derechos laborales (libertad de asociación y negociación colectiva) con arreglo a las fuentes textuales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la legislación interna, desglosado por sexo y estatus migratorio” (ODS, 2020).

Si bien el INEI aún mantiene en construcción el seguimiento de estos indicadores, en el país existen algunas fuentes para presentar el nivel de avance o no que se tiene en relación con estos. En el Gráfico N.º 4 se presentan la tendencia al alza que presentan las notificaciones de los accidentes laborales mortales y no mortales entre el 2012 a diciembre del 2019. Esta información se obtuvo del Sistema de Accidentes de Trabajo (SAT) que viene desarrollando el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE).

Gráfico N.º 4
NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Notificaciones de accidentes laborales mortales y no mortales 2012-2019



Fuente: SAT. MTPE (2020)

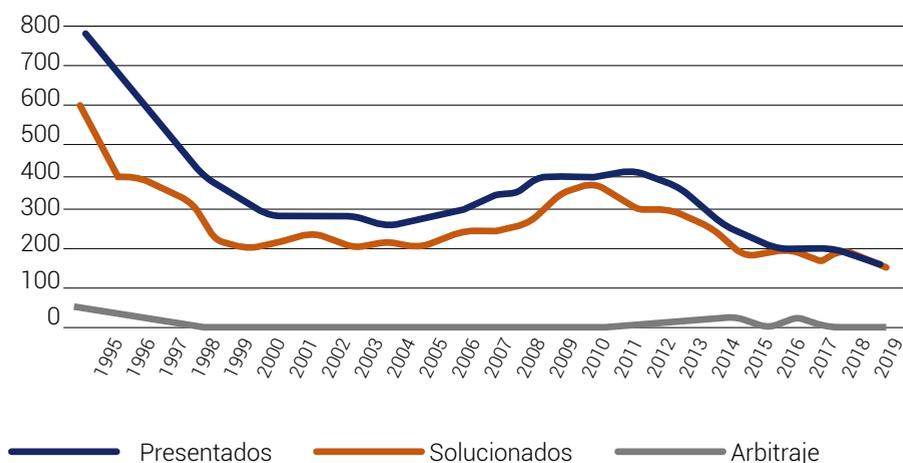
Por otra parte, sobre el segundo indicador relativo al ODS 8.8 que aborda la negociación colectiva cabe revisar el Gráfico N.º 5 que evidencia la drástica caída de la negociación colectiva después de la eliminación de la negociación colectiva por rama y las restricciones impuestas por el Gobierno del Ing. Fujimori. Caída que hasta la fecha no se revierte. Luego, entre los años 2010 al 2015 se aprecia un ligero incremento para luego seguir cayendo en los últimos 4 años. Derecho colectivo que al ser limitado tiene consecuencias especialmente graves. Sobre todo, si se considera que la negociación colectiva es el espacio privilegiado para la negociación de las remuneraciones, de las condiciones de trabajo, de las mejoras en seguridad y salud en el trabajo y otros contenidos para el fortalecimiento sindical. Como concluye VILLAVICENCIO:

"(...)la imposición estatal de una estructura sindical y negocial de empresa resulta de la visión negativa y reduccionista que tienen el Estado y los empleadores de la tutela colectiva. La opción peruana por un modelo hiperdescentralizado se ha plasmado en una determinación legal de la sindicación por empresa y de la negociación al mismo nivel, con el requisito adicional de contar con al menos 20 afiliados para constituir un sindicato. Las pocas negociaciones colectivas que por la fuerza del colectivo laboral se pudieron llevar a cabo a nivel de rama fueron eliminadas en la práctica por un mandato legal que el año 1992

obligó a los sujetos sociales a revisar el nivel de negocial, estatuyendo que, si no se ponían de acuerdo con el respecto, el ámbito sería de empresa. La única negociación sectorial efectiva que se lleva a cabo a nivel de rama se da en construcción civil y es consecuencia de una sentencia del Tribunal Constitucional" (...) (VILLAVICENCIO, Estructura sindical y concurrencia de convenios colectivos en el Perú: descentralización, anomia y debilidad, 2018, pág. 1215)

Gráfico N.º 5
PLIEGO DE RECLAMOS Y CONVENIOS COLECTIVOS (1995-2019)

Pliegos de reclamos presentados y convenios colectivos registrados por años según etapas de solución 1995-2019



Fuente: MTPE, 2020

En este contexto, la pandemia del Covid 19 afectó no solo la economía sino las relaciones laborales y la dinámica que tenían. En el país, como diversos expertos sostienen, la Covid 19 desnudó la alta precariedad e informalidad laboral, la precariedad e informalidad habitacional de miles de trabajadores y trabajadoras; la precariedad e informalidad del transporte público, en especial en Lima; la crisis de los servicios de salud públicos y privados; entre otros.

Se genera un serio incumplimiento por parte del Estado peruano y del sector empresarial sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030. Debido a que la pandemia viene siendo instrumentada para un incremento en las brechas económicas, sociales y laborales entre

las empresas y los, las trabajadoras; un incremento de la pobreza, con una mayor inequidad en el acceso a los recursos; y un deterioro de un trabajo decente y con derechos.

3. LA COVID 19 SOBRE EL TRABAJO, EL CUERPO Y LA SALUD DE LAS Y LOS TRABAJADORES

El derecho a la seguridad y salud en el trabajo se enfrenta, como casi todo el Derecho del Trabajo, a los desafíos que el contexto generado por la Covid 19 plantea. Una de las formas que provee el derecho es la comparación entre los marcos normativos para analizar las respuestas que se plantean (FERRANTE, 2018). De esta forma, los intentos por mantener los estándares de protección por él establecidos va a depender de las decisiones socio-políticas-jurídicas que cada país adoptó frente a este crisis sanitaria.

a. Comparar para conocer mejor

En este sentido, se planteó una revisión de la plasmación jurídica en lo laboral, de las decisiones políticas, sanitarias y económicas que se adoptaron en el enfrentamiento de los primeros meses de la pandemia (abril-mayo 2020) frente al empleo. Se identificaron tres instituciones para su comparación en dos países, Perú y Chile. La primera fue la respuesta desde el aseguramiento de los riesgos del trabajo, debido a la relación entre salud-trabajo que se produce. La segunda sobre el teletrabajo debido a las exigencias de una acelerada digitalización den la gestión empresarial. El tercero es la protección del empleo, aspecto muy sensible frente a la crisis sanitaria. Con relación a estos tres aspectos se revisó la legislación y los comentarios frente a la misma.

Cuadro N.º 1
COMPARACIÓN ENTRE CHILE Y PERÚ (ABRIL Y MAYO 2020)

	CHILE	PERÚ
COVID 19 y el Aseguramiento frente a los riesgos del trabajo: Accidente de trabajo o Enfermedad profesional	<p>La legislación determinó que es accidente del trabajo durante el período de aislamiento preventivo, "el que debía guardar un trabajador que se había contagiado de covid-19 con ocasión de su trabajo o había viajado por razones laborales a alguno de los países que nos precedieron en la pandemia" (Lizama, 2020)</p>	<p>Por Ley N.º 31025 El Congreso de la República incorpora al COVID-19 al listado de enfermedades profesionales de los servidores de la salud en el país. El plazo para su reglamentación venció el 19 de junio del 2020. Al 19 de octubre de 2020 seguía pendiente.</p>
Teletrabajo	<p>Gobierno priorizó con el Congreso el proyecto de Ley de Teletrabajo, siendo aprobado. "El trabajador tiene derecho a una desconexión digital por 12 horas seguidas. Se obliga al empleador a garantizar condiciones adecuadas de higiene y seguridad. El empleador está obligado a financiar los equipos, herramientas y materiales que el trabajador requiere para laborar". (Lizama, 2020)</p>	<p>Trabajo remoto Trabajadoras y trabajadores sin derecho a desconexión digital El empleador con un deber general y sin normas específicas sobre seguridad y salud en el trabajo. El empleador voluntariamente entregaba una laptop. Sin obligación para financiar los equipos, herramientas y materiales que la o el trabajador requiere para laborar.</p>

	CHILE	PERÚ
Ley de Protección del Empleo.	<p>Suspensión legal y temporal de los contratos de trabajo</p> <p>"La ley obliga al empleador a continuar efectuando las cotizaciones previsionales durante la suspensión</p> <p>La y el trabajador acceden a las prestaciones del seguro de cesantía con cargo a su cuenta individual y al fondo solidario durante todo el tiempo que dure la suspensión.</p> <p>Cabe la reducción de la jornada hasta en un 50% con la respectiva rebaja proporcional del salario y goce de un ingreso complementario que se pagará con cargo al seguro de desempleo equivalente al 25% de sus remuneraciones. Este pacto solo podrá ser acordado en empresas que tengan problemas financieros o que estén obligadas a continuar prestando sus servicios durante el aislamiento decretado por la autoridad.</p> <p>La ley le otorga protección al trabajador frente al despido prohibiendo que su contrato termine por caso fortuito o fuerza mayor por el plazo de seis meses contado desde la vigencia de la ley o por todo el período que se extienda el estado de catástrofe". (Lizama, 2020)</p>	<p>Suspensión perfecta de labores. Si bien se emitieron diversos dispositivos, se precisará el D.U. N.º 038-2020 (Ahumada, 2020)</p> <p>Los empleadores que no pueda implementar la modalidad trabajo remoto o licencia con goce o por el nivel de afectación económica, puedan adoptar las medidas necesarias a fin de mantener la vigencia de la relación laboral y remuneraciones. (Art. 3.1º)</p> <p>Excepcionalmente, los empleadores pueden optar por la SPL, exponiendo los motivos que la sustentan. (Art. 3.2º)</p> <p>Disponer la continuidad de las prestaciones (salud) para todos los trabajadores en SPL. (Art. 5º) - Excepcionalmente, se autoriza a los trabajadores suspendidos a disponer de la CTS hasta por 1 remuneración por c/mes que dure la SPL. Las entidades financieras deben desembolsar. (Art. 7º) (Ahumada, 2020)</p>

Fuente: Chile: Lizama, Luis; Perú: Ahumada, Alessandra.

Sostiene LIZAMA una valoración positiva de la legislación laboral chilena frente las exigencias excepcionales que plantea la pandemia de la Covid 19. Subraya que logró

"mitigar los graves efectos que ya se están produciendo en la economía y el mercado del trabajo. Y lo ha hecho sin degradar los derechos de los trabajadores, utilizando las herramientas propias del sistema de protección social en caso de desempleo, ajustando las reglas para permitir que los trabajadores mantengan parte de sus ingresos mientras se prolonga la crisis sanitaria" (LIZAMA, 2020).

En el caso del Perú, la suspensión perfecta de labores (SPL) no fue una medida excepcional. Según información de Ojo Público, más de 30 mil empresas la solicitaron al MTPE y “del total de empleos formales perdidos en la pandemia, el 55% correspondió a este mecanismo. El resto fue por vencimiento de contrato, despidos u otras modalidades”. (Ojo Público, 2020). Es más, el artículo subraya que el sector más afectado ha sido justamente el empleo formal, este segmento cada vez más minoritario de quienes lograban acceder a un trabajo con los beneficios laborales. Se cita al INEI y menciona que “este sector se redujo en 13,4%; el doble de lo que disminuyó el bloque informal”. (Ojo Público, 2020). A lo cual se añade que los préstamos otorgados por el Estado para fomentar el empleo (como el caso de Reactiva Perú) no fueron una limitación para reducir personal, despidiendo a trabajadores y trabajadoras a pesar de recibir préstamos.

Vale decir, se aprecia una actuación empresarial destinada a recomponer a las y los trabajadores; se despide a quienes tienen derechos en una situación de grave crisis como la del Covid 19, se accede a préstamos blandos y se procede a contratar personal en condiciones laborales de mayor precariedad. Se analiza este aspecto debido a las graves consecuencias sobre las condiciones de vida, al deterioro de la salud física y mental que supone exponer a miles de trabajadores y trabajadoras al desempleo en condiciones de crisis sanitaria.

b. El cuerpo: el opaco objeto del contrato de trabajo

“Esta situación de permanente y cada vez más rápido cambio, con ser incontrastable, no puede hacernos perder la perspectiva de que quien trabaja es un ser humano, ni la conciencia de que lo hace con su cuerpo” subraya Villavicencio a propósito de los nuevos retos del Derecho del Trabajo (Villavicencio, *El cuerpo y el alma del derecho del trabajo en un contexto donde la ética y la política reclaman su lugar*, 2019, pág. 43). Afirmación especialmente vigente en el contexto de la pandemia de la Covid 19 y que adquiere significado cuando se revisa el tema de los grupos de riesgo.

La vigente Resolución Ministerial N.º 448-2020-MINSA aprobó el Documento Técnico: “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”. En esta Resolución Ministerial se define como Grupos de Riesgo:

“Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la COVID-19; Para ello, la autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener complicaciones por la COVID-19, los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad mayor a 65 años, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, Enfermedad Pulmonar Crónica, Cáncer, otros estados de inmunosupresión y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias”.

Conforme se aprecia del texto, se procura identificar a las y los trabajadores con una mayor vulnerabilidad frente al contagio y sus consecuencias de enfermedad e incluso de muerte frente a la Covid 19. Termina el texto señalando “otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias”. Desde la publicación el 1º. de julio a la fecha, se han presentado diversas evidencias como por ejemplo que la Covid 19 cuando un o una paciente padece de obesidad genera mayores complicaciones e incluso la muerte (Andina, 2020). Sin embargo, a octubre del 2020 el Índice de Masa Corporal (IMC) se mantiene en igual o mayor a 40, lo que implica que se viene exponiendo a las y los trabajadores que tienen un IMC de 30.0 a 39.9, quienes tienen condición de obesos. Ello a pesar de que en la Resolución Ministerial N.º 239-2020-MINSA publicada el 29 de abril del 2020 se estableció un IMC igual o mayor a 30 para formar parte de este Grupo de Riesgo. Criterio que debió permanecer a lo largo de toda la emergencia sanitaria debido a que cumple con un criterio preventivo básico. La evidencia científica de inicios de la pandemia y la existente hasta la fecha corrobora la importancia preventiva de reducir la exposición en los Grupos de Riesgo, en especial en el caso de la obesidad.

Se consultó a diversos expertos sobre la evidencia científica que se había considerado para la adopción de ese cambio normativo, pasar de un IMC igual o mayor a 30 a un IMC igual o mayor a 40, que se estableció en la Resolución Ministerial N.º 265-2020-MINSA publicada el 08 de mayo del 2020. Los resultados encontrados estaban en sentido contrario, mantener el criterio establecido en la RM 265-2020-MINSA. Vale decir, el criterio preventivo tuvo una vigencia de 9 días calendario. Lo único que se encontró fueron las declaraciones del 4 de mayo del 2020 de la Presidenta de la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP) en el sentido siguiente: “los protocolos de seguridad establecidos por el Gobierno para la reactivación económica cuentan con un exceso de requisitos, los cuales parecen hechos “para un país europeo”. En la misma entrevista colocó un especial énfasis en el tema de la obesidad: “nos preocupa que en la parte operativa se haya incluido como población vulnerable a las personas con obesidad 1, que son las que tienen un exceso, pero ligero”. A continuación, instaba al MINSA a que proceda a la revisión de esos estándares. Sin comentarios.

Una mayor ilustración de las modificaciones legales en relación con el cuerpo, edad y comorbilidades se aprecia en el Cuadro N.º 2. Se efectuó el análisis de una de las comorbilidades como es el caso de la obesidad por la gravedad que implica como exposición laboral para la salud de las y los trabajadores en el país. Sin embargo, es importante analizarlas y valorar en especial la condición de trabajadora embarazada y de trabajadora madre lactante frente a la Covid 19.

Cuadro N.º 2
MODIFICACIONES SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL COVID-19

DS N 080-2020-PCM (F.P. 03.05.2020) Reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación o consecuencia del COVID-19					
RM N 193-2020-MINSA (F.P. 14.04.2020)	RM N 239-2020-MINSA (F.P. 29.04.2020)	RM N 265-2020-MINSA (F.P. 08.05.2020)	DS N 083-2020-PCM (F.P. 10.05.2020)	RM N 283-2020-MINSA (F.P. 13.05.2020)	RM N 448-2020-MINSA (F.P. 01.07.2020)
Edad: > 60 años	Edad: > 60 años	Edad: > 60 años	Edad: > 65 años	Edad: > 65 años	Edad: > 65 años
Presencia de comorbilidades: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Enfermedades cardiovasculares • Diabetes • Obesidad • Asma • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor 	Presencia de comorbilidades: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Enfermedades • Cáncer • Diabetes Mellitus • Obesidad con IMC de > 30 a más • Asma • Enfermedad respiratoria crónica • Insuficiencia renal crónica • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor 	Presencia de comorbilidades: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Enfermedades cardiovasculares • Cáncer • Diabetes Mellitus • Obesidad con IMC de >40 a más • Asma • Enfermedad pulmonar crónica • Insuficiencia renal crónica • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor 		Presencia de comorbilidades: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial no controlada • Enfermedades cardiovasculares graves • Cáncer • Diabetes Mellitus • Obesidad con IMC >40 a más • Asma moderada o grave • Enfermedad pulmonar crónica • Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor 	Presencia de comorbilidades: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial refractaria • Enfermedades cardiovasculares graves • Cáncer • Diabetes Mellitus • Obesidad con IMC >40 a más • Asma moderada o grave • Enfermedad pulmonar crónica • Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor

Además, aún no se valora en forma suficiente el efecto de las secuelas que deja la Covid 19 sobre el cuerpo de las y los trabajadores que la padecen, muchos de quienes resultan contagiados en los centros de trabajo. Aspecto sobre el cual se vienen desarrollando investigaciones especialmente relevantes para la prevención frente a una segunda ola en los centros de trabajo, especialmente aquellos ubicados en zonas alejadas, como lugares de posibles brotes de la Covid 19. Tampoco fue posible encontrar mecanismos de participación desde la sociedad civil en la Comisión Nacional de Salud (MINSA, 2020), ni en el Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2020), ni en el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (MTPE, 2020) en donde se establezcan criterios en relación a la mejora normativa en materia de prevención de la Covid 19, la responsabilidades de las EPS o de las Compañías de Seguros sobre los contagios laborales de la Covid 19 ni sobre el tema de las secuelas y las responsabilidades empresariales.

Finalmente, interesa cerrar estas reflexiones sobre el cuerpo, la salud y el trabajo con dos casos. Ambos casos son resultados de entrevistas, a partir de acceder a su situación y a la conducta empresarial frente a la Covid 19.

Caso A:

El 24 de abril de 2020, pasé la prueba molecular para el Covid 19 cinco días antes y el mismo día, antes de subir a mina me tomaron la rápida. Ambas salieron negativas. Subí a la mina para retomar mis labores y firmé una Declaración Jurada de estado de salud, me encontraba en perfecto estado de salud y empecé a trabajar. A los 7 días pasé otra prueba y salí negativo. Pero a los 10 días de ingresar empecé a sentirme mal. Con dolores de estómago, orina de color oscuro y dolores corporales, pero continúe trabajando, por mi compromiso con la empresa. El médico me indicó que los malestares eran ocasionados por una infección estomacal y me recetaron medicinas contra la infección, y me tomó otra prueba rápida de Covid y salí negativo.

El trabajador A, obrero minero se contagió de la Covid 19 en su centro de trabajo. El personal de salud no lo atendieron oportunamente y después de 5 días cuando se encontraba grave fue llevado a una clínica en la ciudad más cercana al centro minero. Estuvo con intubación con ventilación mecánica y en la Unidad de Cuidados Intensivos por más de un mes. Siendo joven y

sin comorbilidades superó el Covid 19, después de cinco meses de ser dado de alta sigue con síntomas y secuelas como: dolores en espalda, costillas, pulmones, pecho, cintura y piernas al caminar; problemas al respirar, los orificios nasales se han cerrado producto de una mala cicatrización que se hizo en la Clínica; caída del cabello; picazón en el cuerpo, lesiones en piel a esa causa debido a la intensidad del malestar; daños psicosociales: tristeza, insomnio, depresión, pérdida de memoria y ansiedad. Estos daños pudieron evitarse si la empresa hubiera implementado el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Covid 19 en forma eficiente en su centro de trabajo.

Caso B:

Soy una obrera, laboré más de veinte años en diferentes turnos de trabajo; sobre todo en turnos de noche y de amanecida. Debido a que mi empleador me colocaba debido a que me decía que era de su confianza. Durante esos 20 años, nunca falté, ni llegué tarde ni pedí permisos a pesar de que mi mamá falleció y yo misma estaba mal. Los médicos cuando me animé a ir me dieron un diagnóstico de alergias recurrentes, insomnio, dolores de cabeza, olvido, pérdida de memoria y migrañas; me señalaron que ello se debía a alta rotación en mis turnos de trabajo. Cuando se lo informé a mi empleador y le solicité que debía permanecer en un solo turno diurno, no solo se negó, sino que me dijo: "vamos a entrar en suspensión perfecta de labores". Le dije, pero si seguimos produciendo como si no hubiera Covid afuera, mire cuantos se han contagiado.

A fines de setiembre del 2020 la trabajadora fue enviada en suspensión perfecta de labores. En la empresa se han reportado 8 trabajadores fallecidos por la Covid 19 y varias decenas están o estuvieron contagiados; de aquellos que no fueron enviados a SPL.

En conclusión, la plasmación jurídica en lo laboral, de las decisiones políticas, sanitarias y económicas frente a la pandemia de la Covid 19 viene permitiendo que los empleadores logren un rápido recambio de las y los trabajadores con mayor edad y con derechos laborales hacia la inclusión de trabajadores y trabajadoras precarizados y sin o con derechos laborales limitados.

Con argumento de la pandemia de la Covid 19, el cuerpo de las y los trabajadores viene siendo objeto de diversas normas sanitarias y laborales, que les afectan y sobre las cuales no se han establecido mecanismos de diálogo social en las instancias creadas para ello. Tales como son la Comisión Nacional de Salud, ni en el Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo, tampoco en el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; aspecto que debe ser superado a la brevedad.

VALORACIONES PRELIMINARES

La pandemia de la Covid 19 se encuentra en pleno proceso en el país y tiene para un largo tiempo, algunas y algunos científicos opinan que “vino para quedarse”. Lo cual permite realizar valoraciones preliminares de estos siete meses.

Un análisis prospectivo permite analizar las posibilidades de que en el futuro se vuelvan a presentar peligros biológicos, como en el 2020, ocurre con el Sars Cov 2 y el riesgo de enfermar o incluso morir por la Covid 19. Este peligro biológico se añade a los peligros y riesgos que se han identificado en los diferentes centros de trabajo que elaboran bienes o prestar servicios. Cabe mencionar que el desempleo es un factor principal de afectación de la salud mental en este sector de la población. Lo cual plantea exigencias de atención en salud pública y una adecuada valoración por parte de las y los empleadores para la adopción de medidas como los cierres de centros de trabajo, ceses colectivos o suspensiones perfecta de labores.

En este contexto, la pandemia del Covid 19 afectó no solo la economía sino las relaciones laborales y la dinámica que tenían. En el país, como diversos expertos sostienen, la Covid 19 desnudó la alta precariedad e informalidad laboral, la precariedad e informalidad habitacional de miles de trabajadores y trabajadoras; la precariedad e informalidad del transporte público, en especial en Lima; la crisis de los servicios de salud públicos y privados; entre otros.

Se genera un serio incumplimiento por parte del Estado peruano y del sector empresarial sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030. Debido a que la pandemia viene siendo instrumentada para un incremento en las brechas económicas, sociales y laborales entre las empresas y los, las trabajadoras; un incremento de la pobreza, con una mayor inequidad en el acceso a los recursos; y un deterioro de un trabajo decente y con derechos.

La comparación de la legislación laboral frente a la pandemia de la Covid 19 entre Chile y Perú demostraría que hay países que han logrado

tutelar y proteger de mejor manera los derechos al trabajo, a sus ingresos, a la seguridad y salud en el trabajo que en el Perú. En este país, las empresas a pesar de recibir créditos blandos y un conjunto de beneficios tributarios y exoneraciones procedieron a reducir en un estimado del 55% de los empleos formales.

La plasmación jurídica en lo laboral, de las decisiones políticas, sanitarias y económicas frente a la pandemia de la Covid 19 viene permitiendo que los empleadores logren un rápido recambio de las y los trabajadores con mayor edad y con derechos laborales hacia la inclusión de trabajadores y trabajadoras precarizados, con derechos laborales limitados o incluso sin ellos.

Con argumento de la pandemia de la Covid 19, el cuerpo de las y los trabajadores viene siendo objeto de diversas normas sanitarias y laborales, que les afectan y sobre las cuales no se han establecido mecanismos de diálogo social en las instancias creadas para ello. Tales como son la Comisión Nacional de Salud, ni en el Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo, tampoco en el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; aspecto que debe ser superado a la brevedad.

Por el bien de un desarrollo sostenible con diálogo social efectivo, resulta necesario recuperar las orientaciones de la Agenda 2030 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) e incluir con prioridad el programa de Trabajo Decente.

BIBLIOGRAFÍA

- AHUMADA, A. (14 de Abril de 2020). *Análisis del D.U. 038-2020*. Obtenido de Suspensión Perfecta de Labores: Ahumada, A. (14-0 https://www.linkedin.com/posts/alessandra-ahumada-bautista-4bb4b7170_resumen-du-n-038-2020-activity-6655940394712391680-7CYj)
- Andina. (3 de agosto de 2020). *El 85.5 % de pacientes fallecidos por covid-19 padecía obesidad*. Obtenido de Agencia Peruana de Noticias SINADef: <https://andina.pe/agencia/noticia-el-855-pacientes-fallecidos-covid19-eran-obesos-808418.aspx>

- Ferrante, A. (2018). Entre derecho comparado y derecho extranjero: una aproximación a la comparación jurídica. *Revista chilena de derecho*, 601-618. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372016000200010>
- HURTADO, D. Y. (15 de Abril de 2020). Virus y Covid 19. (E. Ospina, Entrevistador)
- INEI. (Octubre de 2019). *Perú: Línea de Base de los principales indicadores disponibles de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS 2019*. Lima: Gráfica Burgos SAC. Obtenido de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1694/.
- KRÖGER H., P. E. (2018). Revisión sobre las causas de las desigualdades en salud, incluyendo las condiciones de empleo. What causes health inequality? A systematic review on the relative importance of social causation and health selection. *Arch Prev Riesgos Laborales*, 161-164.
- LIZAMA, L. (2020 de Abril de 2020). *El derecho del trabajo en tiempos de pandemia*. Obtenido de Universidad de Chile. Facultad de Derecho. Publicada en el diario El Mercurio: <http://derecho.uchile.cl/comunicaciones/columnas-de-opinion/el-derecho-del-trabajo-en-tiempos-de-pandemia--luis-lizama>.
- MAEC España. (25 de Setiembre de 2015). *Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación*. Obtenido de Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible : http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/ElMinisterioInforma/Paginas/Noticias/20150925_MINISTERIO2.aspx
- MCKINSEY. (26 de julio de 2020). *La Vanguardia*. Obtenido de El coronavirus ha mandado al paro a más mujeres que hombres: <https://www.lavanguardia.com/economia/20200726/482523038507/desempleo-coronavirus-pandemia-hombres-mujeres-desigualdad-mckinsey-brecha.html>
- MINSA. (20 de marzo de 2020). *Consejo Nacional de Salud*. Obtenido de MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/462569-miembros-del-consejo-nacional-de-salud>

- MTPE. (12 de octubre de 2020). *Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de CONSSAT: <http://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/>
- MTPE. (12 de octubre de 2020). *Consejo Nacional del Trabajo y Promoción del Empleo*. Obtenido de MTPE: <http://www2.trabajo.gob.pe/cntpe/>
- NIH. (julio de 2020). *SARS-CoV-2*. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer de Iso CDC de los Estados Unidos de Norteamérica: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/sars-cov-2>
- ODS. (octubre de 2020). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>
- OIT. (2008). *Organización Internacional del Trabajo*. Obtenido de Documentos: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--cabinet/documents/genericdocument/wcms_371206.pdf
- OIT. (2017). *Organización Internacional del Trabajo*. Obtenido de Trabajo Decente y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_470340.pdf. Revisado 09-09-2018
- OIT. (2019). *Organización Internacional del Trabajo*. Obtenido de Declaración del centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo : <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/centenary-declaration/lang-es/index.htm>
- OIT. (2020). *Perú › Impacto de la COVID-19 en el Empleo y los ingresos laborales*. Lima: OIT. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_749659.pdf
- Ojo Público. (4 de octubre de 2020). *Más de la mitad de empleos formales perdidos en pandemia fueron por suspensión perfecta*. Obtenido de Ojo Público. Informes: <https://ojo-publico.com/2140/el-55-del-empleo-formal-se-perdio-por-suspension-perfecta>
- OMS. (2000). *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))

- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwvIT5BRCqARIsAAwwD-SBCvv89ss9GnSNKaAVsTSYJwicEl5kts-4hCXP--RtrtiUmMWeIhHcaApS3EALw_wcB
- OPS. (2015). *Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33983>
- OPS. (2018). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13246:health-agenda-americas&Itemid=42349&lang=es
- OSPINA, E. (2019). Perspectivas del derecho a la seguridad y salud en el trabajo en el siglo XXI. En *El derecho del trabajo en la actualidad: problemática y prospectiva. Estudios en homenaje a la Facultad de Derecho PUCP en su centenario* (págs. 205-232). Lima: PUCP.
- SÁNCHEZ, A. (2016). Crecimiento económico, desigualdad y pobreza: una reflexión a partir de Kuznets. *Problemas del Desarrollo*, 11-30. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362006000200002
- SANCHIZ, E. (2014). *Desempleo y salud*. Madrid: Fundación Primero de Mayo.
- UE OSHA. (2014). *Análisis prospectivo sobre los riesgos nuevos y emergentes asociadas a las nuevas tecnologías al 2020: Taller dirigido a los centros de referencia de la UE*. Luxemburgo: Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- UNDP. (2018). *Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*. Obtenido de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html> Revisado 10-10-2018

- UNU-WIDER. (abril de 2020). *University, United Nations*. Obtenido de Estimates of the impact of COVID-19 on global: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/Publications/Working-paper/PDF/wp2020-43.pdf>
- VILLAVICENCIO, A. (2018). Estructura sindical y concurrencia de convenios colectivos en el Perú: descentralización, anomia y debilidad. *Giapiacchelli. Variazioni su Temi di Diritto del Lavoro.*, 1197-1216.
- VILLAVICENCIO, A. (2019). El cuerpo y el alma del derecho del trabajo en un contexto donde la ética y la política reclaman su lugar. En P. U. Facultad de Derecho, *El derecho del trabajo en la actualidad: problemática y prospectiva. Estudios en homenaje a la Facultad de Derecho PUCP en su centenario* (pág. 513). Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa.