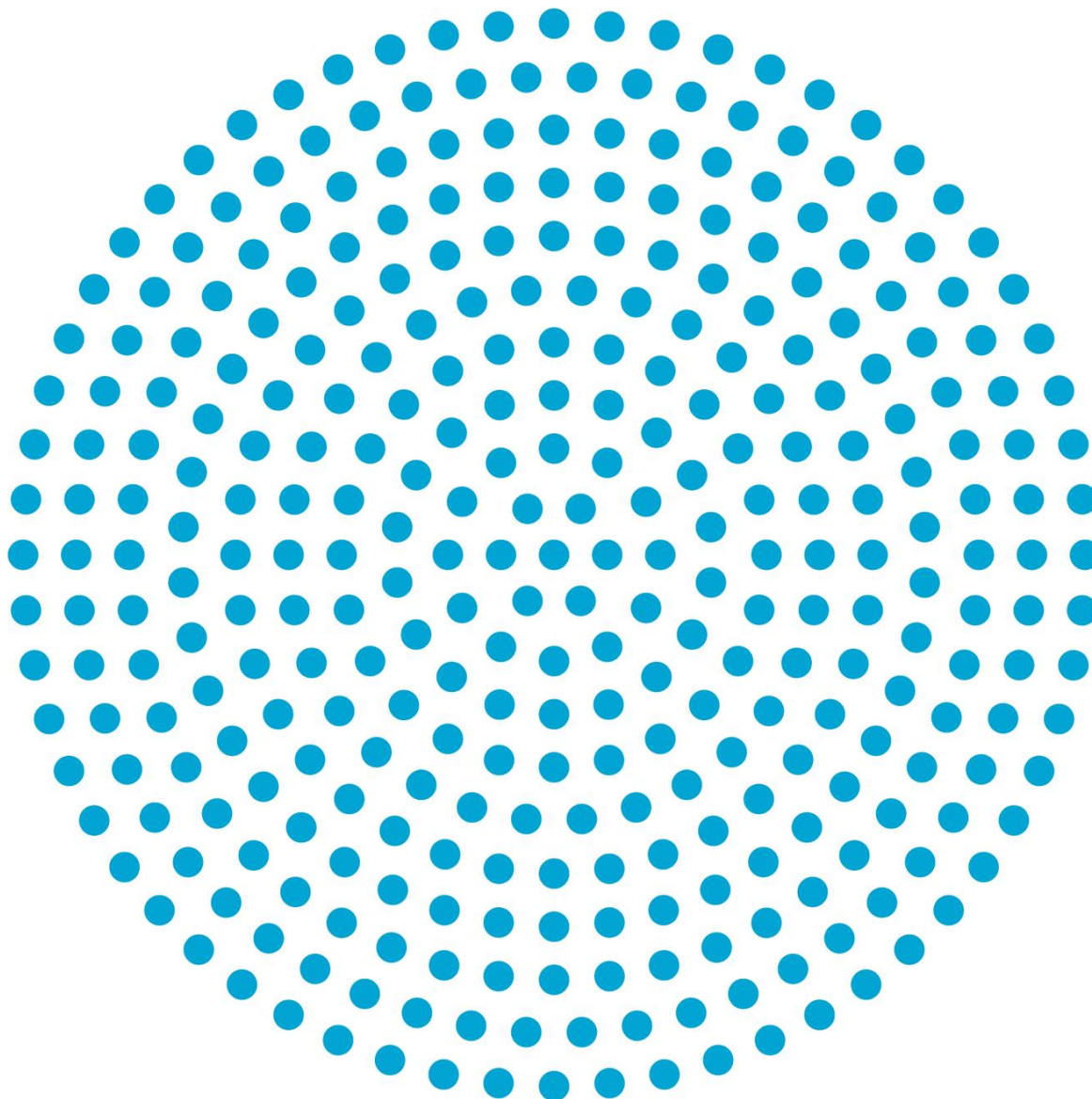


# Hacia una economía de baja proximidad física

Ramiro Albrieu  
Megan Ballesty  
Pablo de la Vega  
Florencia Di Crocco  
Mateo Allerand





El uso de un lenguaje que no discrimine, que no reproduzca estereotipos sexistas y que permita visibilizar todos los géneros es una preocupación de quienes trabajaron en este documento. Dado que no hay acuerdo sobre la manera de hacerlo en castellano, se consideraron aquí tres criterios a fines de hacer un uso más justo y preciso del lenguaje: 1) evitar expresiones discriminatorias, 2) visibilizar el género cuando la situación comunicativa y el mensaje lo requieren para una comprensión correcta y, 3) no visibilizarlo cuando no resulta necesario.

## Resumen

---

El COVID-19 nos está forzando a revisar nuestros hábitos, políticas e instituciones para lograr un objetivo que nunca antes habíamos buscado: el distanciamiento social. Con la llegada de la pandemia, la misma proximidad física que siempre nos permitió encarar actividades como la educación, el trabajo y el entretenimiento en forma grupal, se convirtió en una amenaza para nuestra salud. Como respuesta inmediata, el mundo entero decidió casi al unísono que era conveniente confinarse, tratar de limitar la propagación del virus y prepararse para lo que vendría. Pero, por diversas razones, el aislamiento absoluto no es sostenible en el tiempo y esta etapa inicial fue reemplazada paulatinamente por estrategias de convivencia con el virus, basadas en nuevas reglas de distanciamiento social, salud e higiene.

Reabrir la actividad económica y retornar al trabajo son hitos clave de esta etapa, pero el desafío está en hacerlo en forma distinta al pasado: reduciendo la proximidad física en cada instancia de interacción. Esto no es tarea sencilla porque la interacción física con colegas, clientes y proveedores, entre otros, es una parte fundamental del sistema económico. Al mismo tiempo, volver a los hábitos y prácticas prepandémicos sería inviable en términos sanitarios. Para que el retorno al trabajo no acelere el ritmo de reproducción del virus, es fundamental avanzar hacia una economía de baja proximidad física. El problema es inédito y la solución no está en ningún libro.

Este documento plantea avenidas para avanzar en la discusión del retorno seguro al trabajo en Argentina. En primer lugar, analizamos la estructura y características del mercado de trabajo para hacer un diagnóstico de los riesgos a los que nos enfrentamos. ¿Qué aprendimos de este análisis? Que las oportunidades para trabajar en forma remota son limitadas, que el riesgo de aglomeración en medios de transporte público es elevado en algunas regiones, y que hay factores de riesgo en los puestos de trabajo asociados a la proximidad física entre trabajadores, a la ventilación, al acceso a servicios de higiene y a la falta de costumbre en el uso de equipos de protección personal.

Como segundo paso, consideramos mecanismos de mitigación de los riesgos. Para esto revisamos los protocolos sanitarios existentes a la luz de una variante de la Pirámide de Riesgo Ocupacional<sup>1</sup>. Este esquema permite clasificar las medidas de los protocolos según su capacidad de mitigar el riesgo sanitario y según su impacto económico y, de esta manera, evaluar conjuntos de medidas y empezar a identificar buenas prácticas. En el análisis de los procedimientos, encontramos que hay una multiplicidad de actores del sector privado y público involucrados en la elaboración y validación de los protocolos sanitarios. Esto enriquece el proceso, pero puede agregarle complejidad e incompatibilidades. Proponemos un esquema para pensar el ciclo de vida de los protocolos sanitarios como procesos dinámicos que permitan un aprendizaje continuo.

Por último, el documento concluye con ideas de más largo aliento, donde se conecta la promoción de la economía de baja proximidad física con una mejor normalidad para un futuro más lejano, cuando el COVID-19 sea sólo un recuerdo.

---

<sup>1</sup> Basado en Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos (OSHA) y en Randstad, The Adecco Group y ManpowerGroup (2020)

---

## Presentación

---

Este documento se enmarca en el proyecto "Hacia una Economía de Baja Proximidad Física" desarrollado por el Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC con el impulso y apoyo de la Cámara Argentina de Agencias Privadas de Empleo (CAPE). El proyecto busca contribuir a que el retorno a la actividad laboral y productiva sea seguro desde el punto de vista sanitario frente a la emergencia del COVID-19. La información que reúne esta publicación es producto de un trabajo llevado a cabo en agosto de 2020.

## Índice

Resumen .....	1
Presentación .....	2
Índice .....	3
Índice de figuras .....	4
1. COVID-19: un golpe como ningún otro .....	5
2. Los riesgos sanitarios de volver a trabajar: ¿qué dicen los datos? .....	7
3. La construcción de una economía de baja proximidad física .....	16
Construyendo la baja proximidad: el caso argentino .....	17
Un esquema para pensar los protocolos sanitarios .....	18
Un elemento clave en la hoja de ruta: el aprendizaje continuo.....	25
4. Cambios para el corto plazo, cambios para el largo plazo .....	27
Bibliografía .....	29
Anexo 1. La matriz de riesgos sanitarios del retorno al trabajo.....	30
Anexo 2. Protocolos de alcance nacional, medidas y tipos de control por actividad...	31

## Índice de figuras

Figura 1. La tensión entre la cuestión sanitaria y la cuestión económica, o la necesidad de un sistema productivo de baja proximidad	5
Figura 2. Entendiendo -y midiendo- los riesgos sanitarios de volver al trabajo	7
Figura 3. Teletrabajo potencial para el sector público y el sector privado (% del total de cada caso)	8
Figura 4. Teletrabajo potencial por Sector de Actividad (% del total por sector)	9
Figura 5. Uso de medios de transporte para concurrir a trabajar	10
Figura 6. Movimiento interurbano entre CABA y GBA	11
Figura 7. Mercado Laboral según la proximidad de las tareas	12
Figura 8. Empleos en lugar de trabajo con espacio físico reducido o mala ventilación	13
Figura 9. Empleos expuestos a malas condiciones sanitarias	14
Figura 10. Acceso a servicios de medicina e higiene, por sector de actividad	15
Figura 11. Informalidad por sector de actividad	16
Figura 12. La rigurosidad de las políticas de confinamiento por país, agosto de 2020	17
Figura 13. Pirámide de Riesgo Ocupacional	19
Figura 14. Medidas de eliminación de carácter general incluidas en protocolos nacionales	20
Figura 15. Medidas de sustitución de carácter general incluidas en protocolos nacionales	21
Figura 16. Controles de ingeniería de carácter general incluidas en protocolos nacionales	22
Figura 17. Controles administrativos de carácter general incluidas en protocolos nacionales	23
Figura 18. Equipos de protección personal de carácter general incluidas en protocolos nacionales	24
Figura 19. Aprendizaje continuo en el ciclo de vida de los protocolos sanitarios	25
Figura 20. La matriz de riesgos sanitarios del retorno al trabajo	30

## 1. COVID-19: un golpe como ningún otro

A medida que se extienden en el tiempo los efectos del COVID-19 y se avanza en los tests para llegar a la vacuna, la sociedad continúa buscando la mejor manera de mitigar los impactos de una pandemia con pocos antecedentes en nuestro país o en el mundo. Al momento de escribir este documento (agosto de 2020) todavía no sabemos cuánto del futuro pospandémico será novedoso y cuánto conocido. Lo que sí sabemos es que en el corto plazo tenemos que revisar nuestros hábitos, políticas e instituciones para lograr un objetivo que nunca antes habíamos buscado: el distanciamiento social.

Apenas apareció la pandemia, la reacción de los gobiernos de todo el mundo fue el control del ritmo básico de reproducción del virus a través del confinamiento: cierre de instituciones educativas, fábricas y oficinas, cancelación de eventos públicos, limitación del uso de transporte público, restricciones la movilidad y el requerimiento de quedarse en los hogares. Si bien hubo otras pandemias en la historia de la humanidad, por primera vez los gobiernos y los agentes privados acordaron que las políticas y los comportamientos debían concentrarse en preservar la salud.

A medida que fuimos entendiendo que el COVID-19 implicaba una perturbación con efectos persistentes y profundos, y que la vacuna iba a tardar en llegar, la estrategia mutó gradualmente desde una etapa de confinamiento y fortalecimiento de los sistemas sanitarios a una fase de administración de los riesgos basada no ya en el aislamiento, sino en el distanciamiento social.

El objetivo clave de esta fase es la recuperación de la actividad económica y el regreso al trabajo, pero de una forma novedosa, distinta al pasado: reduciendo la proximidad física. Esto no es tarea sencilla ya que la actividad económica se basa en la cooperación entre las personas, la cual suele implicar cercanía física (imaginemos por un momento un día de trabajo estándar: fábricas, oficinas, medios públicos de transporte). Pero, frente al COVID-19, esa misma proximidad constituye un obstáculo para el retorno al trabajo.

FIGURA 1. La tensión entre la cuestión sanitaria y la cuestión económica, o la necesidad de un sistema productivo de baja proximidad



Fuente: Sofi Donner.

No hay atajos sencillos: como veremos, eliminar el confinamiento manteniendo hábitos y prácticas pre-pandémicas sería inviable en términos sanitarios. Entonces, para que su flexibilización –o incumplimiento– no acelere el ritmo de reproducción del virus, es fundamental el trabajo que empresas, sindicatos, y sector público están llevando

a cabo en la implementación de protocolos y regulaciones para asegurar el distanciamiento social en cada interacción física. La tarea es compleja ya que nos enfrentamos a un desafío inédito cuya respuesta no está en ningún libro: cómo crear una economía de baja proximidad física<sup>2</sup>.

Se trata de un trabajo colaborativo público-privado. Por un lado, el sector privado es el que mejor entiende el funcionamiento de su emprendimiento o negocio en términos de las tareas que se llevan a cabo, las restricciones que existen al cambio y las posibles vías para lograr el distanciamiento social. Por otro lado, la participación del sector público es clave porque existen fuertes asimetrías en el acceso a la información sobre los riesgos sanitarios asociados al COVID-19 y sobre las capacidades para administrarlos. Estas asimetrías deben ser reducidas por la política pública a través de la implementación de términos de incentivos fiscales, protocolos, reglamentos y regulaciones. Pero además hay factores que alimentan los riesgos sanitarios y que no pertenecen al ámbito de competencia de las empresas, como el uso de medios alternativos de transporte o la utilización de la vía pública por parte de clientes o consumidores.

Este documento plantea avenidas para lograr el retorno seguro al trabajo para el caso argentino. Para ello, aporta evidencia empírica sobre los riesgos del retorno a los puestos de trabajo, revisa las estrategias de mitigación del riesgo y propone un conjunto de buenas prácticas. La mirada de la evidencia sobre los riesgos sanitarios en cada rama de actividad o jurisdicción, es clave para obtener un primer diagnóstico de la magnitud del desafío. A ello dedicaremos la sección 2. Luego en la sección 3 repasaremos cómo se están redefiniendo comportamientos, hábitos y regulaciones para administrar esos riesgos. Trataremos allí de detectar un conjunto de buenas prácticas y buenas políticas para promover el distanciamiento social y menores riesgos de contagio. Por último, el documento concluye con ideas de más largo aliento, donde se conecta la promoción de la economía de baja proximidad física con una mejor normalidad para el futuro más lejano, cuando el COVID-19 sea sólo un recuerdo.



<sup>2</sup> Si bien el desafío es inédito a nivel global, es cierto que en partes de Asia se han vivido experiencias de este tipo en las últimas décadas. No es casual que haya sido esas regiones de las menos golpeadas por el COVID19. Sobre este punto -la resiliencia- volveremos a hablar al final del documento.



## 2. Los riesgos sanitarios de volver a trabajar: ¿qué dicen los datos?

Avanzar desde el confinamiento al retorno de la actividad económica con distanciamiento social requiere primero conocer los riesgos sanitarios en las distintas tareas o acciones típicas de la actividad económica. ¿Dónde están los riesgos sanitarios del retorno al trabajo? ¿Cómo se modifican esos riesgos en los distintos sectores de la economía? ¿Y en las distintas jurisdicciones? Las respuestas son complejas porque – como veremos en la sección 3– los comportamientos han ido mutando en estos meses, adaptándose a las nuevas condiciones que impone el COVID-19. Sin embargo, un punto de partida válido para detectar los riesgos sanitarios del regreso a la actividad económica –y las tareas de reingeniería requeridas para administrarlos– es la “vieja normalidad”. Este punto de partida nos brinda una guía de cuán preparado está el sistema productivo para lidiar con este tipo de perturbaciones, detectando en qué medida los comportamientos y las prácticas habituales de cada trabajador están en línea con el objetivo de asegurar el distanciamiento social. La evidencia nos informará también sobre el potencial impacto sanitario de un retorno a la actividad actividad si no cambiáramos las condiciones previas a la pandemia, escenario que luego llamamos de *statu quo*.

Estimar esa matriz del riesgo sanitario del retorno de la actividad económica implica revisar lo que ocurre dentro del establecimiento productivo en términos de proximidad física, la seguridad y la higiene. Pero el riesgo sanitario no se agota en lo que ocurre en el puesto de trabajo: también aparece en el uso del transporte público porque allí hay instancias de aglomeración. La presencia en el hogar de menores en edad escolar también afectará a la interacción entre el riesgo económico y el riesgo sanitario: la posibilidad de retornar al trabajo se reduce para esos hogares si las escuelas permanecen cerradas. Por último, esa matriz de riesgo debe contar con datos que sean representativos de la totalidad del mercado de trabajo, lo cual no es un tema menor en economías que presentan alta informalidad laboral. La **Figura 2** da cuenta de las múltiples dimensiones involucradas en un retorno seguro al trabajo.

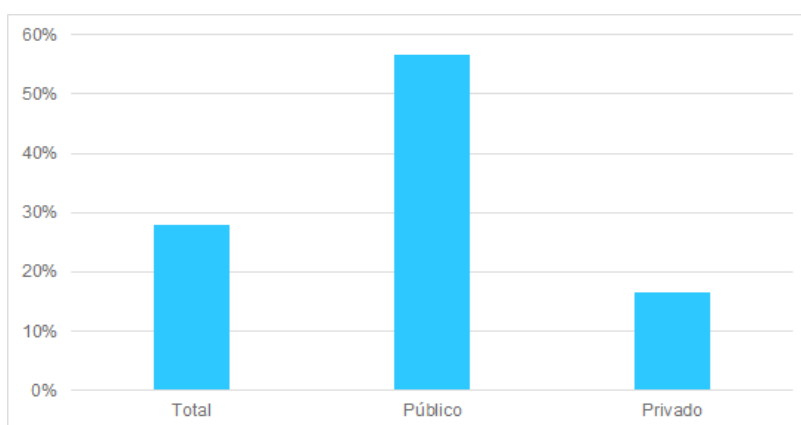
FIGURA 2. Entendiendo -y midiendo- los riesgos sanitarios de volver al trabajo



Comencemos por el método más efectivo para volver a trabajar tomando el mínimo riesgo sanitario: desplazar las tareas laborales desde entornos de alto contacto físico a otros que impliquen menor proximidad con otras personas. De esta forma es posible continuar con las tareas laborales de manera casi habitual, disminuyendo el nivel de riesgo de contagiarse al mínimo.

Esto se puede lograr a través del teletrabajo. ¿Está el sistema productivo argentino en condiciones de sustituir el riesgo de COVID-19 a través de esta práctica? Según la Encuesta Nacional a Trabajadores sobre Condiciones de Empleo, Trabajo, Salud y Seguridad 2018 (ECETSS 2018), el 28% de los asalariados están en condiciones de teletrabajar. Esto representa unos 3 millones de personas ocupadas. Si nos detenemos en el empleo privado ese porcentaje baja al 17% (más de 1,4 millones de personas).

FIGURA 3. Teletrabajo potencial para el sector público y el sector privado (% del total de cada caso)

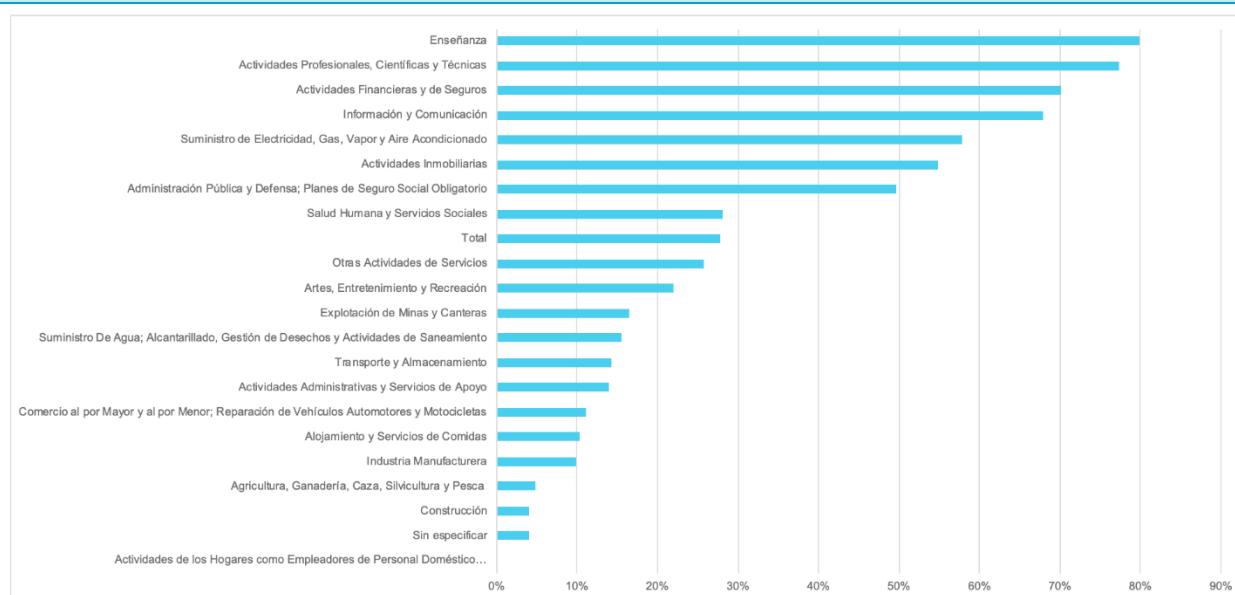


Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018.

Asimismo, la localización geográfica incide en el potencial de teletrabajo. Si aplicamos la metodología que usamos en la ECETSS para la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), encontramos que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) es donde se registra el índice más alto de potencial de teletrabajo: casi la mitad de los ocupados puede trasladar su trabajo a la esfera digital. Del otro lado, en San Nicolás-Villa Constitución, Concordia y en los partidos del Gran Buenos Aires (GBA) ese porcentaje se reduce a la mitad: en vez de 48% pasamos 24%. Registros similares a estos últimos también se observan en Gran Córdoba, Gran Tucumán-Tafí Viejo y en Santiago del Estero-La Banda.

Existe además una importante heterogeneidad sectorial, como se observa en la **Figura 4**. En sectores como enseñanza, actividades profesionales y financieras, dicho porcentaje supera el 70%, mientras que cae al 10% en sectores de alojamiento y comidas, y actividades agropecuarias. El sector con la menor capacidad para teletrabajar es el de servicio doméstico (2%), dado que los trabajadores casi siempre deben trasladarse para prestar sus servicios.

FIGURA 4. Teletrabajo potencial por Sector de Actividad (% del total por sector)



Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018. Trabajadores asalariados.

Así, “quedarse en casa” no es una opción para buena parte del mercado de trabajo: al menos 4 de cada 5 personas ocupadas en el sector privado debe necesariamente salir de su hogar para volver a trabajar y percibir ingresos laborales. ¿A qué tipo de riesgos de contagio se enfrentan?

Una primera instancia de riesgo sanitario se da en el traslado hacia el trabajo en función al medio de transporte utilizado. La **Figura 5** aporta información al respecto correspondiente al año 2018. En la **Figura 5A**, referida a todo el país, vemos que un 31% del total -esto es, unas 5,2 millones de personas- utiliza algún medio de transporte público para concurrir al trabajo. Las ocupaciones asociadas a ramas de actividad de servicios utilizan intensivamente los medios de transporte público. En efecto, si sumamos los trabajadores que viajan en subte, tren, colectivo o combi para concurrir al trabajo, entonces para el servicio doméstico y los servicios sociales y de salud llegamos al 43% del total del sector, mientras que para la industria o la construcción, ese ratio es menor al 30%<sup>3</sup>. La **Figura 5B**, en tanto, nos dice que hay fuertes disparidades geográficas, alertándonos de un hecho importante: los problemas de aglomeración en transporte público son propios de las grandes urbes, y no necesariamente representan un problema de magnitud en las ciudades pequeñas o los pueblos. En el aglomerado del AMBA, que incluye a CABA y los partidos del conurbano bonaerense, el porcentaje de trabajadores que utiliza algún medio de transporte público llega al 52% del total (unas 3,1 millones de personas), mientras que en la región Noroeste apenas supera el 15% (unos 200 mil). El tiempo de viaje en el transporte público también difiere: 38% de las personas ocupadas viaja más de 60 minutos en el caso de AMBA, mientras que para el total país lo hacen un 28%.

3 Si bien la combi no es un transporte público, lo agregamos a los fines de considerar en un único grupo a los medios de transporte que implican alta proximidad o aglomeración de personas. En el ítem “otros medios de transporte” agrupamos a: (a) el auto; (b) el taxi o remise; (c) la bicicleta; (d) el caballo; (e) las embarcaciones; y (f) ir a pie.

FIGURA 5. Uso de medios de transporte para concurrir a trabajar

<b>A. Total país</b>			
Sector de Actividad	Transporte Público	Otro medio	Trabaja donde vive
Actividades primarias	19%	72%	9%
Industria manufacturera	25%	54%	21%
Construcción	28%	68%	4%
Comercio	22%	48%	29%
Hoteles y restaurantes	29%	52%	19%
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	34%	51%	15%
Servicios Administrativos, Financieros e Inmobiliarios	33%	49%	18%
Administración pública y defensa	36%	63%	1%
Enseñanza	34%	62%	4%
Servicios Sociales y de Salud	43%	53%	4%
Trabajo doméstico	44%	54%	2%
Otros Servicios Comunitarios, Sociales y Personales	25%	41%	34%
Otras ramas	34%	66%	0%
Sin especificar	58%	42%	0%
<b>Total</b>	<b>31%</b>	<b>55%</b>	<b>14%</b>

<b>B. Aglomerado AMBA</b>			
Sector de Actividad	Transporte Público	Otro medio	Trabaja donde vive
Actividades primarias	22%	75%	3%
Industria manufacturera	45%	42%	14%
Construcción	61%	36%	3%
Comercio	35%	38%	27%
Hoteles y restaurantes	55%	37%	8%
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	51%	39%	9%
Servicios Administrativos, Financieros e Inmobiliarios	55%	30%	15%
Administración pública y defensa	67%	33%	0%
Enseñanza	52%	43%	5%
Servicios Sociales y de Salud	69%	26%	5%
Trabajo doméstico	65%	33%	2%
Otros Servicios Comunitarios, Sociales y Personales	38%	34%	28%
Otras ramas	42%	58%	0%
Sin especificar	100%	0%	0%
<b>Total</b>	<b>52%</b>	<b>36%</b>	<b>12%</b>

Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018.

En materia de transporte, además, es necesario tener en cuenta la coordinación necesaria entre distintas jurisdicciones debido a los grandes movimientos interurbanos de trabajadores. Esto es particularmente cierto para el caso del AMBA. Según los datos del primer trimestre de 2020 de la EPH, aproximadamente 1,4 millones de residentes en distintos partidos de Gran Buenos Aires (GBA) se trasladan cada día hacia CABA y a otros lugares para trabajar (ver **Figura 6**). Análogamente, más de 200 mil residentes de CABA trabajan en otras jurisdicciones.

FIGURA 6. Movimiento interurbano entre CABA y GBA

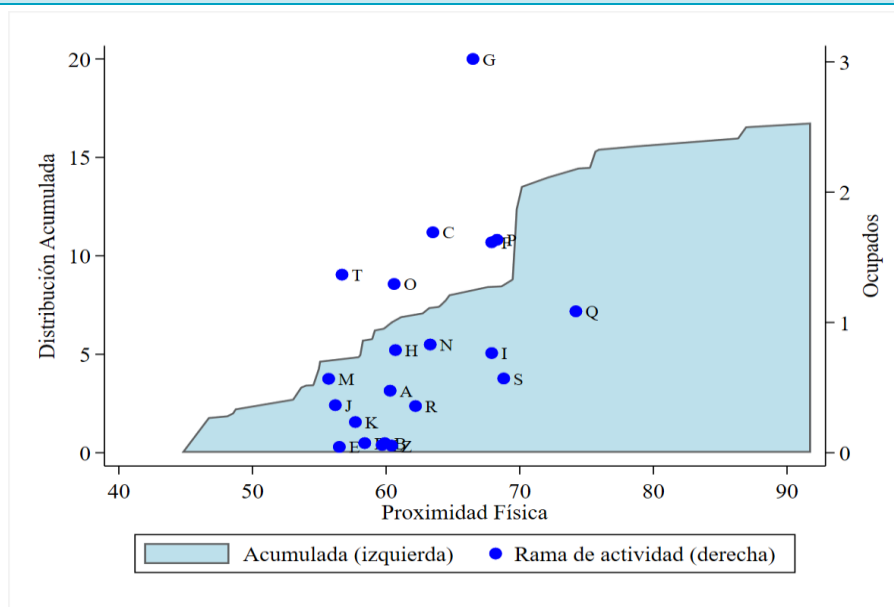
Reside en	Ubicación del trabajo				
	CABA	GBA	CABA y GBA	Otro	Total
<b>CABA</b>	1.314.397	149.957	72.248	13.859	1.550.461
<b>Partidos del GBA</b>	1.000.024	3.667.877	335.125	28.410	5.031.436
<b>Total</b>	<b>2.314.421</b>	<b>3.817.834</b>	<b>407.373</b>	<b>42.269</b>	<b>6.581.897</b>

Fuente: elaboración propia en base a EPH Primer Trimestre de 2020.

Los riesgos de contacto físico son altos en el caso del transporte, pero no se limitan allí: como dijimos antes, las actividades dentro de los establecimientos productivos son intensivas en contacto físico. Trabajamos en oficinas, fábricas o mercados, siempre en alta cercanía con otras personas. ¿Pero cuán cerca? Para responder a esta pregunta recurrimos a las estimaciones de proximidad física ocupacional de la encuesta estadounidense O\*Net, y la aplicamos a la estructura ocupacional del mercado de trabajo argentino.<sup>4</sup> Como se muestra en la **Figura 7**, la gran mayoría del mercado laboral argentino (el 86%) reporta un índice de proximidad física mayor a 50. Esto significa que trabajan entre “relativamente cerca de otros” (por ejemplo, en una oficina compartida) hasta “muy cerca de otros (por ejemplo, con contacto físico). Más de 2,3 millones de trabajadores (casi un 14%) lo hacen a un brazo de distancia o menos de otras personas.

4 La pregunta 4.C.2.a.3 de la encuesta dice: “¿En qué medida este trabajo requiere que el trabajador realice tareas laborales muy cerca de otras personas?”. Ver aquí: <https://www.onetonline.org/find/descriptor/result/4.C.2.a.3?a=1>

FIGURA 7. Mercado laboral según la proximidad de las tareas



Fuente: elaboración propia en base a O\*Net y ECETSS 2018. Miles de ocupados (eje derecho) y Distribución acumulada (eje izquierdo). Los sectores son como sigue: A = "Agricultura, Ganadería, Caza, Silvicultura y Pesca"; B = "Explotación de Minas y Canteras"; C = "Industria Manufacturera"; D = "Suministro de Electricidad, Gas, Vapor y Aire Acondicionado"; E = "Suministro De Agua; Alcantarillado, Gestión de Desechos y Actividades de Saneamiento"; F = "Construcción"; G = "Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas"; H = "Transporte y Almacenamiento"; I = "Alojamiento y Servicios de Comidas"; J = "Información y Comunicación"; K = "Actividades Financieras y de Seguros"; L = "Actividades Inmobiliarias"; M = "Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas"; N = "Actividades Administrativas y Servicios de Apoyo"; O = "Administración Pública y Defensa; Planes de Seguro Social Obligatorio"; P = "Enseñanza"; Q = "Salud Humana y Servicios Sociales"; R = "Artes, Entretenimiento y Recreación"; S = "Otras Actividades de Servicios"; T = "Actividades de los Hogares como Empleadores de Personal Doméstico; Actividades de los Hogares como Productores de Bienes o Servicios para Uso Propio"; U = "Actividades de Organizaciones y Organismos Extraterritoriales"; Z = "Sin especificar".

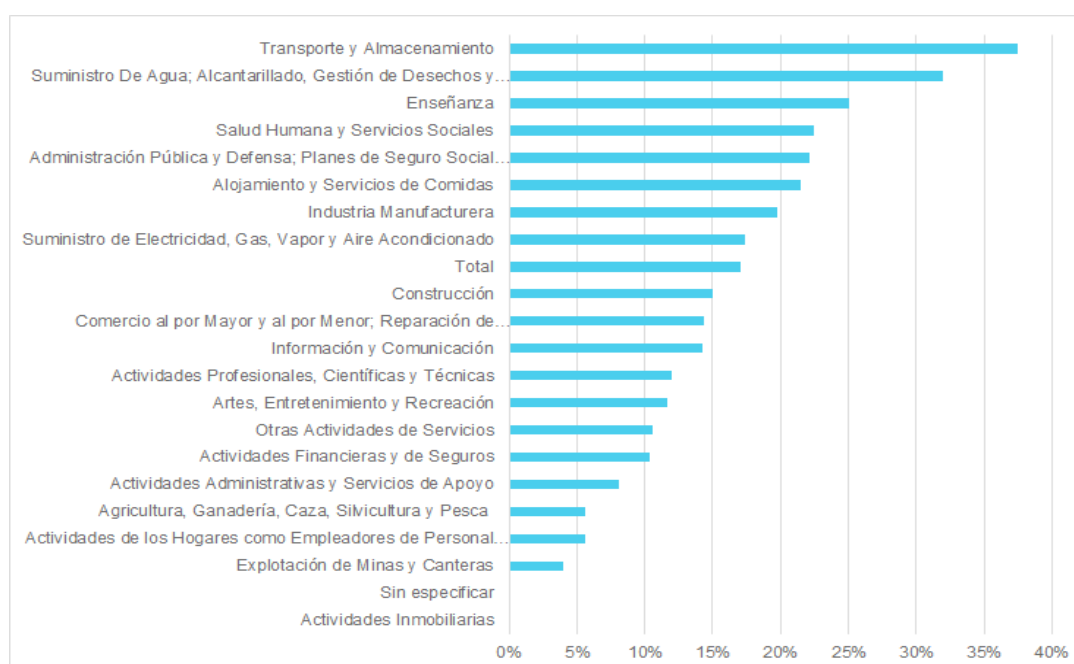
¿En qué sectores la proximidad física es un tema de relevancia para evaluar el riesgo sanitario del retorno al trabajo? Como se observa en la **Figura 7**, aquellos trabajos asociados a la salud y servicios sociales son de proximidad alta, mientras que servicios profesionales y trabajos relacionados con la comunicación requieren menor cercanía física. Entre dichos extremos se ubica un amplio (y variado) espectro de sectores como el comercio, la industria manufacturera, transporte y actividades agropecuarias, entre otros. Por último, a diferencia de lo observado para el teletrabajo, no se encuentran grandes variaciones en los niveles de proximidad física entre regiones, salvo una pequeña diferencia de mayor proximidad en la región Noroeste.

Más allá de las interacciones físicas en transporte y en el puesto de trabajo, el riesgo de contagio de COVID –al igual que el de otras enfermedades respiratorias– se asocia a las condiciones de ventilación, higiene y protección específicas de cada establecimiento. Si el sistema de aire acondicionado o ventilación no está bien mantenido y operado existen dos mecanismos potenciales a través de los cuales se podría contribuir a la transmisión del COVID-19: el sistema mismo podría recircular aire contaminado, pero además podría crear condiciones interiores -en términos de temperatura y humedad- que favorezcan la supervivencia del virus.

¿Qué podemos decir de estos riesgos para el sistema productivo argentino? A partir de la ECETSS 2018, es posible medir con qué frecuencia los trabajadores están expuestos a lugares de trabajo de espacio reducido o con mala ventilación. Combinando estas dos dimensiones, encontramos que de 13,3 millones de ocupados, unos 2,3 millones (un 17%) trabajan bajo alguna una de estas dos condiciones. En el sector privado, suman 1,4 millones de ocupados (un 14%). Aquí aparece un elemento central del riesgo sanitario: aproximadamente 2 de cada 10 personas ocupadas que realizan sus tareas en el

establecimiento, trabaja en contextos de mala ventilación o en espacios reducidos. En la **Figura 8** se presenta el promedio de esta variable discriminando por rama de actividad. Allí se observa que esta medida de riesgo combinada tiene mayor incidencia (mayor a 20%) en sectores como transporte y almacenamiento, electricidad, gas y agua, enseñanza, salud, administración pública, y hoteles y restaurantes. Por el contrario, es baja (menor al 10%) en actividades agropecuarias, servicio doméstico, explotación de minas y canteras, y actividades inmobiliarias<sup>5</sup>.

FIGURA 8. Empleos en lugar de trabajo con espacio físico reducido o mala ventilación



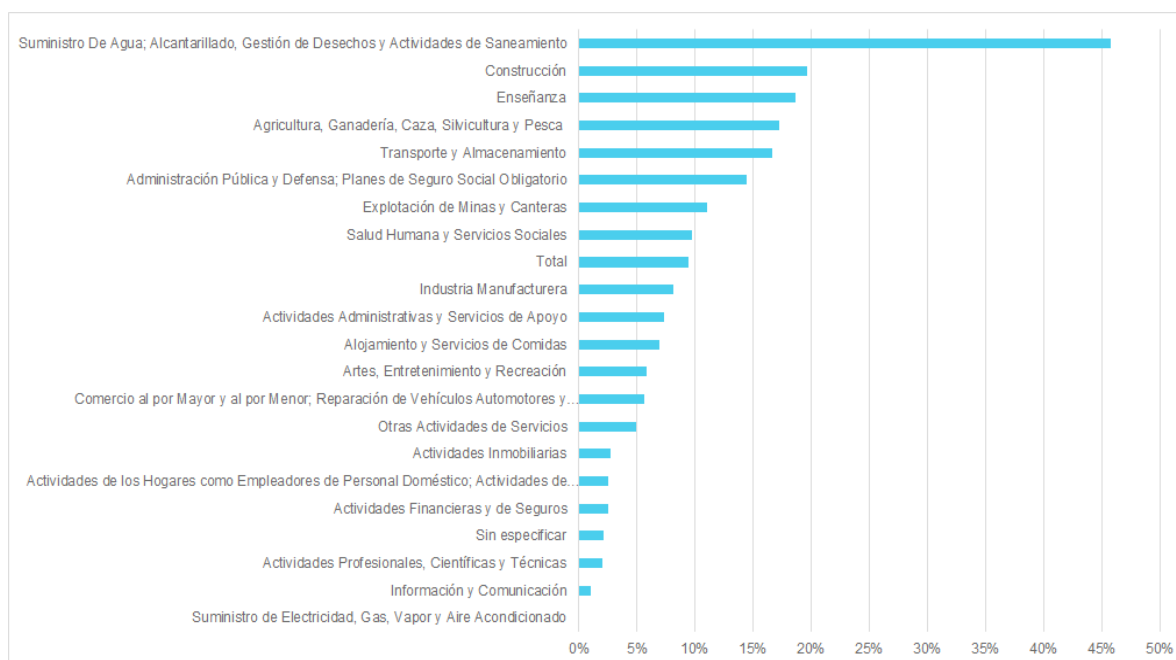
Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018. Trabajadores que realizan sus tareas en espacios físicos reducidos o con mala ventilación siempre o muchas veces. En el bloque de "Factores de riesgo del medio-ambiente laboral" de la ECETSS 2018, a aquellos ocupados que no trabajan, de manera habitual, en instalaciones de clientes/proveedores/pacientes, se les pregunta sobre la frecuencia de exposición a espacios físicos de tamaño reducido, por un lado, y a mala ventilación en su lugar de trabajo, por otro. Las respuestas posibles a ambas preguntas son: (1) Siempre; (2) Muchas veces; (3) Algunas veces; (4) Solo alguna vez; (5) Nunca; (6) No corresponde; (7) Ns./Nc.

Otro elemento clave para contener el riesgo de contagio de COVID-19 es el lavado periódico de manos luego de cualquier instancia de interacción física. El lavado de manos es fundamental, pero las medidas de higiene no deben agotarse allí: es necesaria la desinfección de las superficies del entorno laboral, en particular de aquellas que se consideran de alto contacto (puertas, escritorios de entrada, etc.). En el caso argentino tenemos evidencia sobre la frecuencia en la que los trabajadores están expuestos a servicios sanitarios en malas condiciones (baños, vestuarios, agua potable, etc) en su lugar de trabajo. De los 12,5 millones de ocupados para los que contamos con datos, unos 1,1 millones (casi el 10%) están expuestos siempre o muchas veces a malas condiciones sanitarias en su lugar de trabajo. En el sector privado son unos 610 mil trabajadores, esto es, un 6,5% del total sectorial. El sector con mayor incidencia de este factor de riesgo es el de electricidad, gas y agua (46%), seguido de lejos por construcción (20%), enseñanza (19%), actividades agropecuarias y pesca (17%), transporte y almacenamiento (17%), administración pública (14%), minería (11%) y salud (10%). La

<sup>5</sup> Puede llamar la atención que actividades que usualmente se relacionan con lugares cerrados y/o mal ventilados aparezcan aquí. Una causa posible es que los datos que analizamos refieren a las personas ocupadas en dichas ramas pero que viven en centros urbanos; quedan fuera del análisis las actividades que se realizan fuera de ellos.

incidencia en el total es del 9%. En el resto de los sectores, la exposición a malas condiciones sanitarias es relativamente baja (menor al 20%).

FIGURA 9. Empleos expuestos a malas condiciones sanitarias



Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018. Trabajadores que están expuestos a servicios sanitarios en malas condiciones (baños, vestuarios, agua potable, etc) en su lugar de trabajo siempre o muchas veces. Un elemento adicional para contener el riesgo sanitario es el uso de elementos de protección personal. El uso de mascarillas, por ejemplo, forma parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias causadas por el COVID-19. Las mascararas sirven también para proteger a las personas sanas (cuando estas las utilizan al entrar en contacto con una persona infectada) y para evitar que una persona infectada -si la usa- la utiliza para no contagiar a otros.

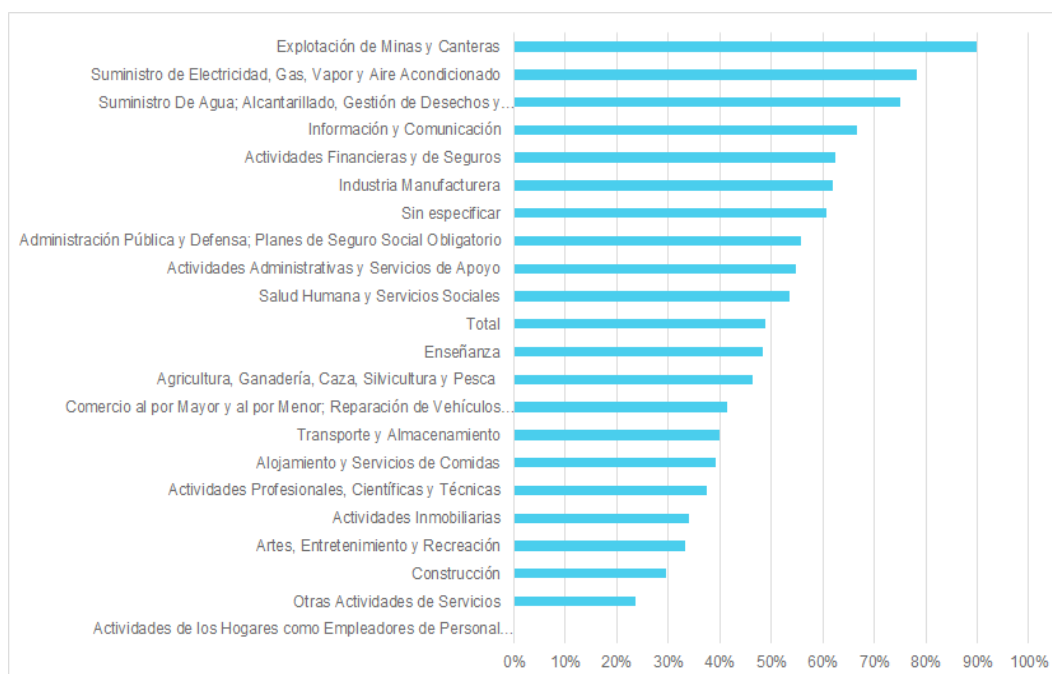
Finalmente, es posible analizar el acceso y uso de Equipos de Protección Personal (EPP). En el pasado, solo aquellos sectores y ocupaciones con alta exposición a riesgos de trabajo requerían el uso de EPP. Estos puestos de trabajo representaban un 62% del empleo total. En otras palabras, el acceso a EPP no era una condición habitual en un 38% de los ocupados (unas 6,3 millones de personas).

El uso de elementos de protección personal nos alerta sobre algo más general: el acceso a servicios de medicina e higiene. Según la ECETSS 2018, aproximadamente el 50% de los asalariados (unos 4,8 millones de personas) tienen acceso a servicios de medicina e higiene en su lugar de trabajo<sup>6</sup>. En el sector privado, el porcentaje es similar (47,5%), sumando 3,1 millones. Por rama de actividad, en sectores de minería, electricidad, gas y agua este porcentaje supera el 70%, mientras en sectores como la construcción es del 30%.

<sup>6</sup> La pregunta, perteneciente al Bloque 9 sobre "Recursos Preventivos" dice: "En su establecimiento, ¿tiene acceso a un servicio de medicina del trabajo y/o higiene y seguridad?"; y está definida para Asalariados que no prestan servicio doméstico en casas particulares.



FIGURA 10. Acceso a servicios de medicina e higiene, por sector de actividad

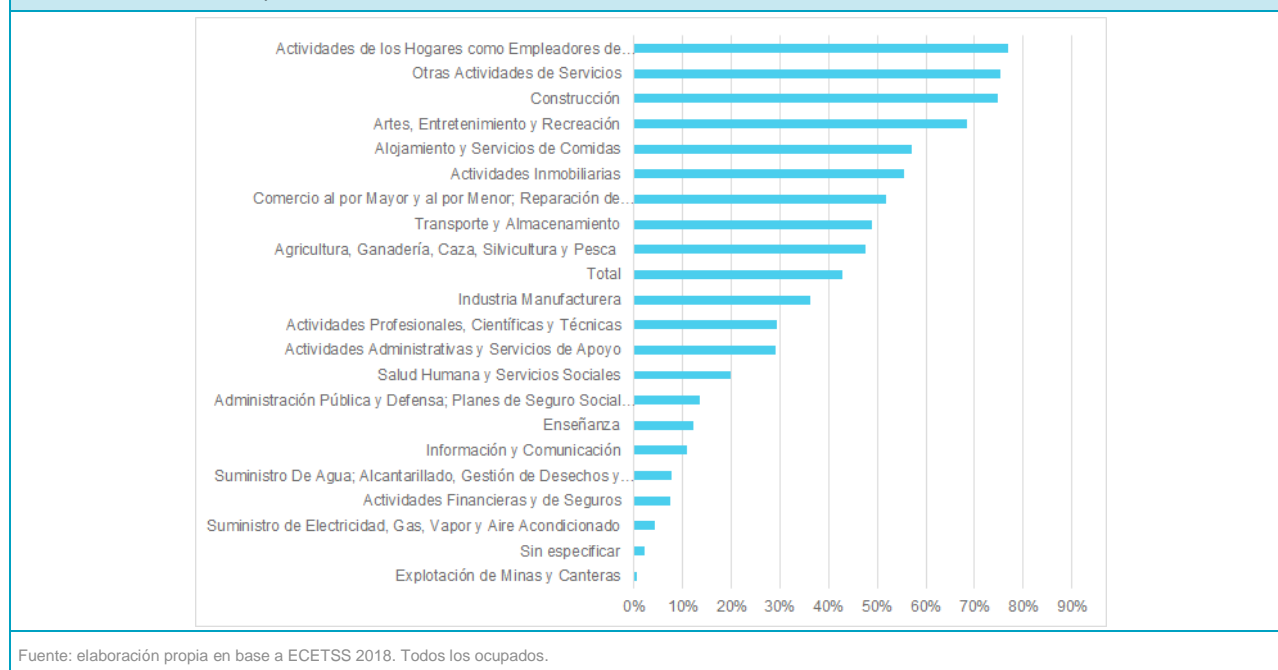


Fuente: elaboración propia en base a ECETSS 2018. Asalariados que no prestan servicio doméstico en casas particulares. La pregunta es: "En su establecimiento, ¿tiene acceso a un servicio de medicina del trabajo y/o higiene y seguridad?".

En el mismo sentido, el 65% de los ocupados (aproximadamente 11 millones de personas) está bien informado sobre los riesgos de salud y seguridad relacionados con su trabajo. Dicho porcentaje es algo mayor en el sector privado (67%, casi 9 millones de trabajadores). Por rama de actividad, en sectores de actividades profesionales, minería, electricidad y gas, actividades financieras, información y comunicaciones, este porcentaje supera el 75%, mientras que en sectores como suministro de agua y artes y entretenimiento es menor al 55%.

Por último, cabe resaltar que sólo será posible construir una economía de baja proximidad si existe un trabajo colaborativo público-privado donde el Estado sea capaz de monitorear los resultados, avances y retrocesos en la reingeniería de retorno al trabajo. La probabilidad de que dicho monitoreo sea efectivo se relaciona positivamente con los niveles de formalidad de las distintas ocupaciones. Al respecto, en la **Figura 11** se presenta el promedio de informalidad por sector de actividad y para el agregado. Unas 7,2 millones de personas ocupadas lo hacen en puestos de trabajo informal, de manera que las instituciones laborales tradicionales difícilmente puedan incentivar cambios en sus hábitos y comportamientos. Entre los sectores con altos niveles de informalidad (por encima de 70%) se encuentran el servicio doméstico y la construcción, mientras que sectores como la minería, actividades financieras, y electricidad, gas y agua, evidencian niveles de informalidad menores al 10%.

FIGURA 11. Informalidad por sector de actividad



Más allá de los riesgos sanitarios, es necesario incorporar una dimensión de análisis que es indispensable para evaluar la posibilidad de retornar al trabajo. Nos referimos a la reapertura del sistema de enseñanza: no será posible retornar al trabajo para aquellas personas ocupadas responsables de niños en edad escolar. Según la ECETSS de 2018, se trata de unos 9 millones de ocupados (52%) que viven con personas en edad escolar, de los cuales unos 3 millones viven en el AMBA. En consecuencia, para evitar que el regreso al trabajo excluya a quienes realizan tareas de cuidado—en su mayoría mujeres—este deberá ser coordinado con el esquema de regreso a las escuelas.

Para resumir la evidencia que presentamos en esta sección, en el **Anexo 1** se presenta la matriz de riesgos del retorno al trabajo a nivel sectorial.

### 3. La construcción de una economía de baja proximidad física

La evidencia empírica que presentamos en la sección anterior es una forma de pensar el escenario de *statu quo*. Refleja el riesgo sanitario de volver al trabajo si no se alteran fundamentalmente los comportamientos, hábitos y protocolos para adaptarse al contexto de pandemia. ¿Qué aprendimos? Que hay oportunidades para trabajar en forma remota, pero son limitadas y se distribuyen en forma dispar a lo largo de los sectores económicos y las zonas geográficas. Que el medio de transporte es un factor de alto riesgo sanitario porque un alto porcentaje de personas ocupadas precisa del transporte público, particularmente en AMBA. Que en los puestos de trabajo el escenario de *statu quo* también representa una seria amenaza en términos sanitarios: 2 millones de trabajadores realizan sus tareas en forma muy próxima a otros. Además, que 2 de cada 10 personas trabaja en espacios reducidos o con poca ventilación, menos de la mitad

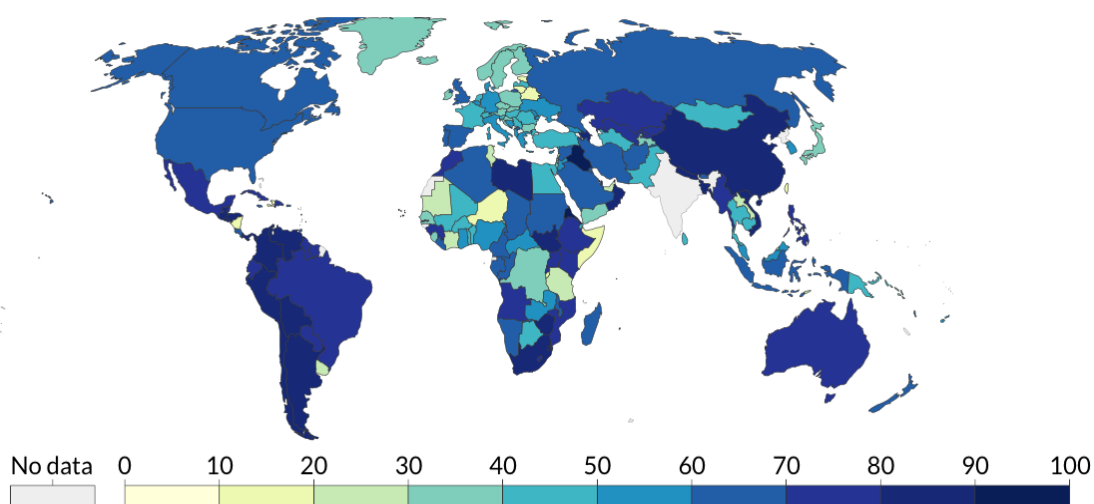
cuenta con acceso a servicios de higiene en el trabajo y 4 de cada 10 no están habituados al uso de elementos de protección personal.

Las personas somos seres adaptativos, capaces de reinventar hábitos, reglas e instituciones de ser necesario. Este impulso adaptativo se manifiesta es que, frente al desafío sanitario que presenta el COVID-19, el Estado y el sector privado están haciendo importantes esfuerzos para crear un futuro distinto al escenario de *statu quo*, donde se promueva el distanciamiento social y se disminuya el riesgo de contagio. En esta sección revisamos estas estrategias de adaptación y rediseño, buscando buenas prácticas y buenas políticas.

### Construyendo la baja proximidad: el caso argentino

La respuesta inmediata de las autoridades argentinas a la pandemia, a tono con lo que hicieron buena parte de los gobiernos del mundo, se caracterizó por priorizar el aspecto sanitario por sobre el económico, bajo la premisa de que el impacto sobre la producción y el empleo no sería permanente. El elemento clave de esta priorización fue el Aislamiento Preventivo Social y Obligatorio (ASPO) iniciado el 20 de marzo, que restringió actividades sociales, culturales, religiosas y económicas para evitar la expansión del virus. Desde entonces, el ASPO ubicó a la Argentina como uno de los países más rigurosos en términos de políticas de aislamiento social (**Figura 12**).

FIGURA 12. La rigurosidad de las políticas de confinamiento por país, agosto de 2020



Fuente: Hale, Webster, Petherick, Phillips, and Kira (2020). Oxford COVID-19 Government Response Tracker en Our World in Data.

Más allá de que el ASPO mantuvo vigencia y sigue regulando las actividades sociales y económicas, se fueron introduciendo gradualmente excepciones que, por su granularidad geográfica y sectorial, no están capturadas por el índice de rigurosidad de las políticas. Las excepciones se fueron otorgando a nivel subnacional en un esquema oficial de cinco fases definidas en función al ritmo de crecimiento del número de infectados y la capacidad del sistema de salud provinciales y municipales. En la fase 1 solo se habilitan actividades esenciales y puede circular hasta el 10% de la población. En la fase 2, se van agregando nuevas actividades habilitadas y la posibilidad de que circule hasta el 25% de la población. La fase 3 suma excepciones a nivel provincial, con

hasta un 50% de la población en circulación. Las fases 4 y 5 incrementan la población en circulación hasta llegar a la “nueva normalidad”, y son las etapas que actualmente se conocen como “distanciamiento social, preventivo y obligatorio”.

En cuanto a la situación actual del mercado laboral, el Ministerio de Desarrollo Productivo estima que, en agosto, un 90% de los asalariados ya está habilitado para volver a trabajar o con posibilidad de teletrabajar<sup>7</sup>. El indicador de Google que mira la movilidad de las personas hacia los lugares de trabajo también da cuenta de la flexibilización del ASPO. Hacia finales de marzo solo el 24% de las personas que se movilizaba a espacios laborales en la prepandemia lo estaba haciendo con regularidad; a fines de agosto ese porcentaje había aumentado a 79% (aunque en áreas con mayor cantidad de contagios como CABA y Provincia de Buenos Aires, los porcentajes eran 70% y 74%, respectivamente)<sup>8</sup>.

En consonancia con la alta rigurosidad del aislamiento, la puesta en marcha de procesos oficiales de aprobación, implementación y monitoreo de protocolos sanitarios se inició más tarde en Argentina que en otros países del mundo. Como primera medida, al inicio del ASPO, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) dispuso un protocolo preliminar para personas exceptuadas de la cuarentena. Luego, el Gobierno Nacional incorporó protocolos sectoriales elaborados conjuntamente con las cámaras empresariales y validados por el Ministerio de Salud, que a la fecha abarcan 44 actividades, de las cuales se extrajeron 60 medidas (disponibles en [Anexo 2](#)). Además, en ese contexto de transición generalizada hacia interacciones de baja proximidad física en el mundo laboral, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) publicó el 11 de agosto un protocolo integrador de buenas prácticas. Esta reglamentación incluye una serie de medidas comunes a todas las actividades económicas en el mundo laboral, enfatizando y centralizando cuestiones básicas que los protocolos de los otros niveles deberían considerar.

Este esquema de protocolos generales y sectoriales se replica al interior de las provincias. Si bien el Gobierno Nacional definió el esquema de fases y el listado de sectores que se consideran esenciales, son las autoridades provinciales quienes deciden si se avanza a una fase más avanzada del ASPO y, en tal caso, qué actividades pasan a estar exceptuadas del aislamiento. Son además quienes deben monitorear que los protocolos con los que operan las empresas sean los adecuados, cumplan con los requisitos exigidos por el Gobierno Nacional, se mantengan actualizados y, especialmente, que sean llevados a la práctica. En este rol, muchas de las provincias también publican en sus sitios web protocolos unificados o sectoriales que guían las actividades productivas en cada jurisdicción. Finalmente, las empresas también juegan un rol activo ya que, según reportan, algunos debieron presentar un protocolo de seguridad e higiene propio a su empresa Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) y, en algunos casos, al Ministerio de Trabajo provincial.

## Un esquema para pensar los protocolos sanitarios

La información contenida en los protocolos es compleja y heterogénea. Para ordenarla recurrimos a un esquema de administración de riesgos que permite traducir a un lenguaje común la diversidad de reglamentos, medidas y protocolos vigentes. El esquema nos servirá para categorizar los protocolos aprobados a nivel nacional en Argentina y adicionalmente para compararlos con instrumentos similares desarrollados a nivel internacional.

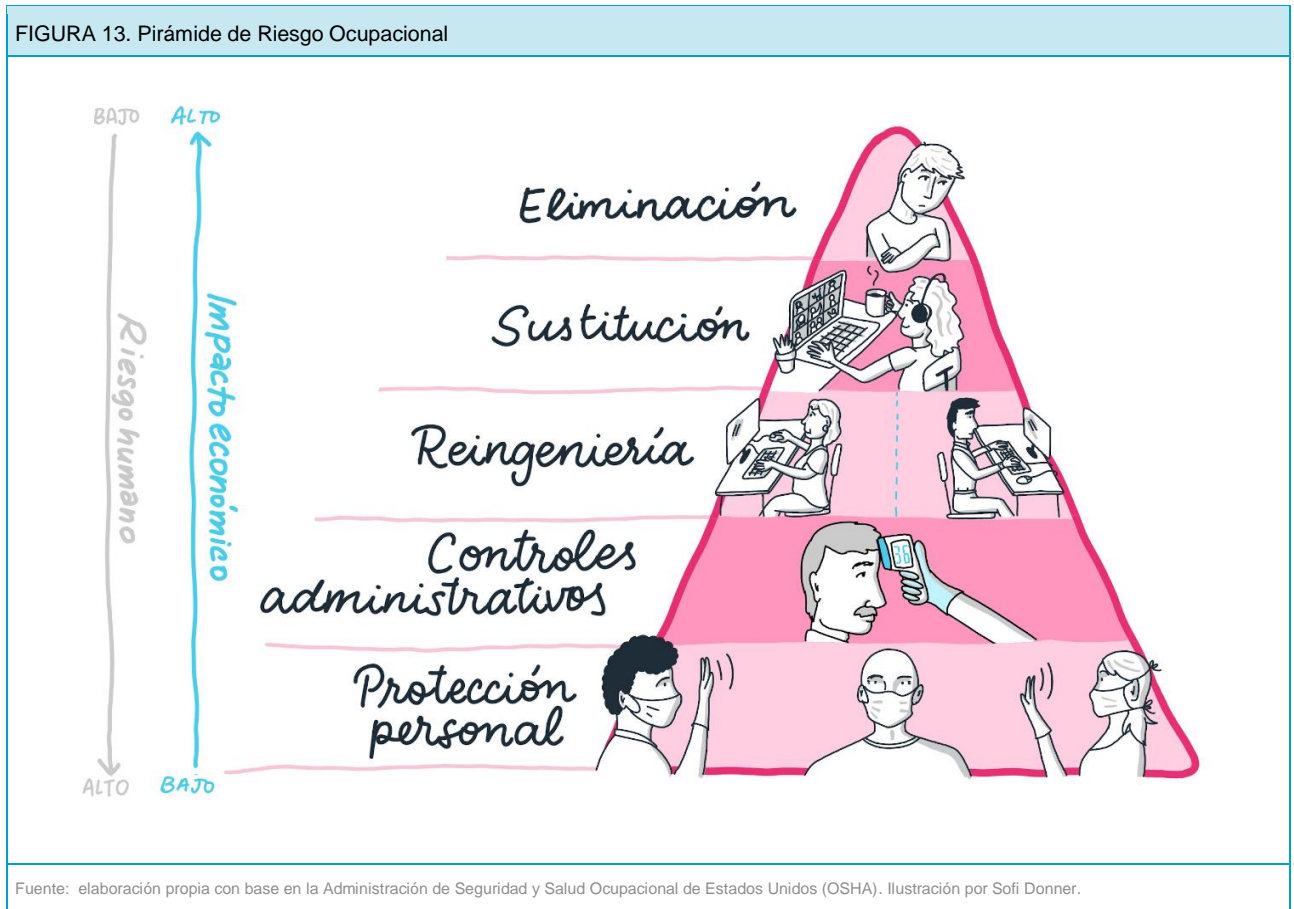
<sup>7</sup> Centro de Estudios para la Producción, agosto 2020

<sup>8</sup> COVID-19 Community Mobility Report de Google al 30 de agosto de 2020

En este esquema las medidas implementadas se clasifican según su capacidad de mitigar el riesgo sanitario y su impacto económico, reconociendo la tensión que existe entre estas dos dimensiones y que mencionamos previamente. En línea con el marco conceptual que utiliza la alianza encabezada por Randstad NV, Adecco Group y ManpowerGroup, conocida como *Safely Back to Work*, y también con los esquemas de análisis de organismos multilaterales como la OIT, presentamos en la **Figura 13** una versión de la Pirámide de Riesgo Ocupacional de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos (OSHA) adaptada al contexto del COVID-19.

La pirámide ilustra estrategias para administrar el riesgo entre dos extremos. La cúspide representa la eliminación de la actividad productiva con el objetivo de suprimir el riesgo sanitario de ir a trabajar. Se trata de la estrategia sanitaria de mayor efectividad, pero, al mismo tiempo, la de mayor impacto económico, lo cual la hace insostenible en el tiempo. La base de la pirámide se refiere a la continuidad de los procesos productivos habituales, pero introduciendo elementos de protección personal para los trabajadores. Esta última alternativa es la de mínimo impacto económico porque es la menos disruptiva, pero implica el máximo riesgo sanitario de retornar al trabajo. Entre estos dos segmentos hay alternativas intermedias: sustituir los riesgos trabajando en forma remota, implementar procesos de reingeniería en los espacios de trabajo para aislar a las personas del riesgo e introducir controles administrativos para reducir la probabilidad de contagio.

A continuación recorreremos la pirámide con ejemplos ilustrativos de buenas prácticas globales y la correspondencia –o falta de correspondencia– con el caso argentino.



### Eliminación de riesgo



Como primera medida dentro del esquema se pueden encontrar las que suponen la eliminación del riesgo. Esta alternativa es la más drástica, la más costosa en términos económicos y, por supuesto, la más lejana al objetivo de retornar al trabajo.

Aún así, la suspensión provisoria de la mayor parte de la producción y el trabajo fue la estrategia seguida por los gobiernos de muchos países del mundo al inicio de la pandemia, y lo sigue siendo al momento de enfrentar rebrotes localizados. Los períodos de suspensión del trabajo se utilizan para evitar el colapso de los sistemas de salud locales y para construir las buenas prácticas y los protocolos que son necesarios para la reapertura.

Más allá de las fases más restrictivas del ASPO que se fundamentan en este principio, ¿Está presente la eliminación del riesgo en los protocolos argentinos? A partir de nuestro análisis identificamos medidas como la suspensión de los viajes al exterior o la exención del personal de riesgo (mayores de 60 años, embarazadas o personas con alguna afección crónica) de trabajar presencialmente con la posibilidad de retornar al establecimiento recién en la última fase del ASPO. También hay ciertos sectores, como el turismo y entretenimiento, que, por considerarse de alto riesgo y no esencial, siguen en esta etapa de eliminación.

Otras medidas menos drásticas porque eliminan riesgos más específicos –como el de transmisión a través de objetos y superficies– son la suspensión de los controles biométricos o por tarjeta en los accesos al trabajo, o la suspensión de servicios con manipulación de objetos de terceros.

En la **Figura 14** se pueden observar medidas de eliminación que fueron rastreadas en los protocolos nacionales, también detalladas en el [Anexo 2](#). La exención de trabajar del grupo de riesgo surge inicialmente de lo establecido en un Decreto de Necesidad y Urgencia, en el cual, además, se incluye la justificación de inasistencia de las personas adultas a cargo de niños, niñas o adolescentes.

FIGURA 14. Medidas de eliminación de carácter general incluidas en protocolos nacionales

Medidas
Suspensión de servicios con manipulación de objetos de terceros
Exención del grupo de riesgo de trabajar físicamente
Suspensión de viajes al exterior

Fuente: elaboración propia en base a la revisión de los protocolos aprobados por el Gobierno Nacional.

### Sustitución del riesgo



La sustitución del riesgo se logra a través del traslado de tareas laborales a entornos con menor proximidad, por ejemplo, a través del teletrabajo o el uso de transporte privado en lugar de público.

En el caso argentino, entre las 60 medidas identificadas en los protocolos, las que pueden clasificarse como de sustitución del riesgo representan un 8%. El fomento del teletrabajo y la limitación de actividades presenciales como las reuniones, son el tipo de medida que predomina. Además, se incentivan algunas medidas de sustitución durante el trabajo, como la asignación de zonas de carga y descarga de bienes para evitar contacto estrecho con proveedores, o el estímulo de sistemas de turnos online en algunas actividades para eludir la aglomeración de personas. En este sentido, el transporte público es uno de los lugares más propicios para el contagio, por lo que la mayoría de los protocolos recomienda sustituir el transporte público por auto, moto, bicicleta o traslados a pie.

En la **Figura 15** se pueden observar las medidas de sustitución comunes a todas o gran parte de las actividades que fueron rastreadas en los protocolos nacionales autorizados. Además de estas, identificamos algunas medidas de sustitución específicas a algunos sectores. Por ejemplo, en la rama de hotelería y gastronomía, se presentan medidas relacionadas con el reemplazo de objetos o actividades que pueden implicar contacto común, como equipamiento o utensilios. El detalle a nivel de actividad está disponible en el [Anexo 2](#).

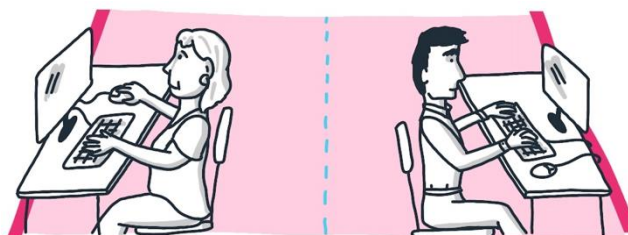
FIGURA 15. Medidas de sustitución de carácter general incluidas en protocolos nacionales

Sustitución
Suspensión/distancia mínima con proveedores/clientes (zona de carga y descarga)
Reducción o suspensión de reuniones presenciales
Fomento de transporte privado o bicicletas
Estímulo de teletrabajo

Fuente: elaboración propia en base a la revisión de los protocolos aprobados por el Gobierno Nacional



### Reingeniería del riesgo



Los controles de ingeniería apuntan a separar a las personas del riesgo de contagio. Se trata de una alternativa menos efectiva que las anteriores en términos de reducción del riesgo sanitario pero, al permitir una continuidad de las actividades laborales desde el lugar de trabajo, el impacto económico también es menor. Como desventaja para las empresas, se trata de medidas que suelen requerir cierta inversión económica para readaptar el espacio de trabajo. La magnitud de esta inversión será mayor o menor dependiendo del nivel de exposición al riesgo que tenga cada puesto y el control de ingeniería específico con que se lo mitigue.

En la **Figura 16** se pueden localizar controles de ingeniería considerados en una proporción mayoritaria de los protocolos analizados. Las implementaciones de acceso al pago de forma electrónica o el establecimiento de barreras entre clientes y personal del establecimiento son algunas de las medidas que permiten aislar a las trabajadoras y los trabajadores del riesgo permaneciendo en su lugar de trabajo.

FIGURA 16. Controles de ingeniería de carácter general incluidas en protocolos nacionales

Ingeniería
Implementación de barreras físicas cuando el distanciamiento no sea posible
Vestuario o lugar para depositar ropa de trabajo
Transporte privado provisto por la empresa para acceder al trabajo
Preparación de zona de aislamiento ante posibles casos

Fuente: elaboración propia en base a la revisión de los protocolos aprobados por el Gobierno Nacional.

Si miramos las buenas prácticas internacionales vemos que la instalación de equipos necesarios para la renovación del aire y eliminación de gases, vapores y demás impurezas propias del proceso de trabajo es una medida relevante. Teniendo en cuenta que tan solo cinco de los protocolos sectoriales analizados son explícitos con respecto a la inversión en ventilación, y que la buena ventilación es una responsabilidad del empleador por Ley, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo puso énfasis en esta cuestión en protocolo general de buenas prácticas que publicó recientemente.

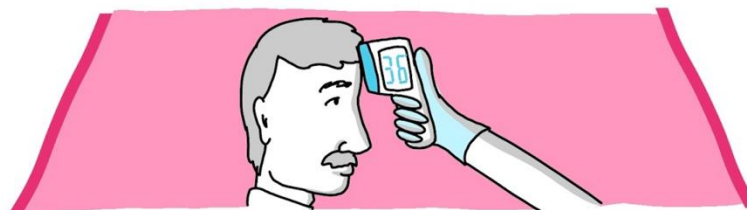
En términos del riesgo en el transporte público, los protocolos argentinos incluyen relativamente pocos controles de ingeniería. Mientras que en otros lugares del mundo se incorporan incentivos económicos para el uso del transporte privado, como disminuir el costo del estacionamiento o subsidiar el combustible, en los protocolos nacionales analizados sólo seis actividades de la rama industrial disponen que la empresa proveerá un medio de transporte privado para proteger la integridad física del trabajador (ver [Anexo 2](#)).

En busca de trasladar los cuidados del lugar de trabajo al hogar y disminuir la probabilidad de contagio, existe una buena práctica global de incorporar subsidios al



trabajador para cuidados domiciliarios o entregar paquetes de comida para la utilización en el hogar. Esta práctica no se observa en los protocolos de Argentina.

#### Controles administrativos



La mitigación de riesgo a través de controles administrativos implica una reorganización de procesos productivos sin involucrar inversiones significativas o barreras físicas de aislamiento. En este caso el esfuerzo de las empresas es más organizacional que financiero. Sin embargo, la exposición al riesgo por parte de quien ocupa el puesto de trabajo es mayor que en las alternativas anteriores.

Los controles administrativos pueden involucrar modificaciones de horarios, refuerzos de limpieza y capacitación del personal. Estas últimas son particularmente relevantes para garantizar que los protocolos y cualquier posible actualización se implementen en forma adecuada.

Los controles administrativos prevalecen entre los protocolos sanitarios nacionales: representan el 56% de todas las medidas relevadas. En línea con lo que puede observarse en el resto de los países, en la **Figura 17** se pueden ver medidas generales que fueron rastreadas en los protocolos nacionales autorizados, incluyendo el de la SRT, tales como criterios de priorización de personas formadas en filas, y la asignación de personal dedicado a la circulación rápida.

En adición, en términos del transporte, se incorporan cuestiones que pueden contribuir a disminuir el riesgo en el traslado desde y hacia el trabajo. Más allá de cuestiones como la distribución de los horarios del personal para evitar horas pico de transporte o la profundización en temas de limpieza de vehículos particulares, la SRT incorpora en su protocolo que sería recomendable que la reincorporación paulatina del personal se realice priorizando a quienes se pueden trasladar por sus propios medios.

FIGURA 17. Controles administrativos de carácter general incluidas en protocolos nacionales

<b>Administrativos</b>
Cambio del horario de la jornada laboral
Horarios de entrada y salida escalonados
Información sobre distanciamiento y procedimiento ante síntomas
Capacitación del personal sobre formas de uso de los EPP
Disposición de estaciones de limpieza y limpieza frecuente de zonas comunes
Higiene de manos cada dos horas e instructivo para realizarlo de forma correcta
Cambio de ropa durante el trabajo y limpieza frecuente de la misma
Permanencia de conductores de camiones en cabinas durante todo momento
Ventilación (sin inversión en infraestructura)
Procedimiento ante casos posibles y confirmados
Control con termómetros infrarrojos y DDJJ
Distanciamiento social de 1,5 metros

Fuente: elaboración propia en base a la revisión de los protocolos aprobados por el Gobierno Nacional.

### Protección personal



Cuando no existen posibilidades de modificar las condiciones de un puesto de trabajo, la única opción para disminuir el riesgo de contagio es la utilización de equipos de protección personal. Los trabajadores continúan con sus funciones de manera habitual pero utilizando diferentes elementos protectores para disminuir las posibilidades de contagio. La utilización de alcohol en gel, barbijo o tapabocas y el lavado de manos frecuente son los elementos que se mencionan con mayor frecuencia para reducir las chances de contraer la enfermedad.

En la **Figura 18** se pueden encontrar las medidas de carácter general rastreadas en los protocolos que refieren a protección personal, que representan el 14% del total. El barbijo o tapabocas y los guantes descartables –o más resistentes si la actividad lo amerita– son los equipos de protección básicos. Con respecto al uso de guantes, sin embargo, la OMS plantea que su uso en público no es una manera eficaz de prevenir la infección por COVID-19, ya que el contagio se traslada de todas formas.

El análisis comparativo mostró que la referencia a la protección ocular en el espacio de trabajo se menciona solo en algunos protocolos sectoriales a pesar de que la OMS confirmó su eficacia<sup>9</sup> y recomendó su uso para distancias de menos de dos metros.

Otra referencia importante a nivel protocolar se relaciona con la provisión de EPP por parte del empleador. Según la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, es obligatorio que el empleador provea todos los equipos de protección personal necesarios para llevar a cabo el trabajo de manera segura. Si bien muchos protocolos sectoriales lo explicitan, el protocolo general de la SRT lo destaca específicamente como un componente clave para un retorno al trabajo efectivo y seguro. En línea con esto, incorpora la necesidad de contar con un registro para documentar la entrega y periodicidad de renovación de los equipos de protección. También refuerza la necesidad de brindar kits de higiene personal a quienes realicen tareas fuera del trabajo (priorizando momentos de traslados en transporte público), punto que no está especificado con claridad en los protocolos sectoriales.

FIGURA 18. Equipos de protección personal de carácter general incluidas en protocolos nacionales

Protección Personal
Provisión de EPP por parte de la empresa
Uso de barbijo o tapabocas
Desplazamiento fuera del trabajo mediante un kit de higiene personal
Uso de guantes descartables para limpieza y control/tratamiento de casos

Fuente: elaboración propia en base a la revisión de los protocolos aprobados por el Gobierno Nacional.

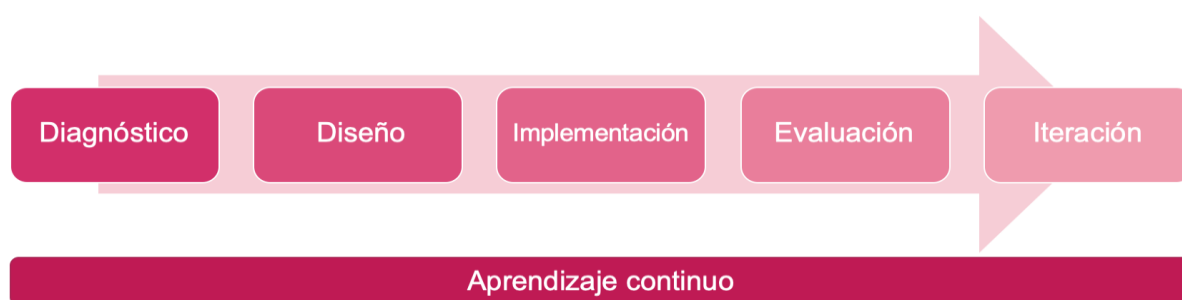
<sup>9</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext)

## Un elemento clave en la hoja de ruta: el aprendizaje continuo

Habiendo repasado las medidas de los protocolos sanitarios, cerraremos esta sección con algunas ideas más generales sobre cómo podríamos mejorar el diseño de estos instrumentos y destacando algunas oportunidades de mejora identificadas para sistema de protocolos vigente en Argentina.

Crear entornos de baja proximidad física y alta protección sanitaria frente al riesgo implica asumir que hay mucho que no se sabe, y que lo que se sabe se aprende sobre la marcha, en base a prueba y error. Los instrumentos clave para esta fase –los protocolos sanitarios– deben basarse en esas mismas premisas: deben pensarse como documentos vivos, con correlato en la práctica y con mecanismos para incorporar aprendizajes en forma continua.

FIGURA 19. Aprendizaje continuo en el ciclo de vida de los protocolos sanitarios



Fuente: elaboración propia con base en Randstad, The Adecco Group y ManpowerGroup (2020)

La primera etapa del ciclo de vida de los protocolos sanitarios es la del **diagnóstico** de los riesgos del trabajo. Esta fase requiere de la participación del sector público, quien define qué constituye un riesgo según lo que se sabe sobre el virus. También son actores clave las empresas, quienes están en condiciones de analizar cuáles de estos riesgos podrían darse con mayor o menor intensidad en cada uno de sus establecimientos, en función a sus características particulares. El elemento más dinámico de esta etapa es la definición de la matriz de riesgo, que puede ir cambiando a medida que se va conociendo más sobre el virus y su transmisión. Por eso es importante que existan mecanismos para reajustar la estimación de los riesgos y trasladar las implicancias al diseño de los protocolos cuando sea necesario.

En la etapa de **diseño** de los protocolos sanitarios, se define el conjunto de medidas con el que se van a prevenir, mitigar o tratar los riesgos. Recapitulando el análisis del caso argentino, hay diferentes actores involucrados en esta fase. Las autoridades sanitarias –tanto a nivel nacional como subnacional– trabajan en protocolos generales, comunes a todas las empresas y, en colaboración con cámaras empresarias, en protocolos específicos para los diferentes sectores productivos. Finalmente, algunas empresas elaboran sus propios protocolos teniendo en cuenta los oficiales, pero también las especificidades de la empresa y sus establecimientos. Entre un pequeño grupo de empresas consultadas, algunas habían sido contactadas por una autoridad provincial para validar oficialmente su protocolo particular. Otras habían reabierto sus puertas a través de un permiso, adhiriendo por defecto a las normativas nacionales, pero sin presentar un protocolo propio. Un tercer grupo había tenido que presentar un protocolo particular a su ART.

La diversidad de fuentes de información, de medidas y de actores involucrados refleja el interés por avanzar en el retorno al trabajo en forma segura. Pero también llama a seguir mejorando el diseño del ciclo, ya que, en la práctica, esta multiplicidad puede resultar confusa para las empresas que tienen que cumplir con cada uno de estos protocolos, para los empleados que deben velar por su propia protección y conocer las buenas prácticas vigentes y para las autoridades que deben garantizar el cumplimiento de cada cláusula. Otra dificultad es que, si bien todos los protocolos tienden a tener medidas similares entre sí, se ve cierta heterogeneidad que no se explica a partir de diferencias sectoriales evidentes. Algunos protocolos parecen ser más exhaustivos que otros, tanto por incluir medidas que otros no incluyen (recomendaciones sobre el transporte y el cuidado en el hogar, medidas sobre pasillos de doble circulación, etc), como por incluir más nivel de detalle acerca de las medidas.

En esta etapa, entonces, es importante dar claridad a los empleadores sobre cómo diseñar sus protocolos para asegurarse que estén alineados con los equivalentes oficiales y en el paso a paso para formalizar su validez. Esto puede requerir capacitaciones o una estrategia de contacto activo a las empresas, que por ahora no parece estar sucediendo a gran escala.

Por último, la etapa de diseño debe considerarse como algo dinámico en vez de estático. Tanto el sector público como el privado necesitan un mecanismo escalable para modificar y revalidar protocolos en la medida que se van incorporando modificaciones al diseño. Por ejemplo, algunas empresas fueron enriqueciendo sus protocolos a medida que lograron incorporar nuevos controles de ingeniería. Incluso la SRT emitió recientemente una edición más completa del protocolo general que había publicado al inicio de la pandemia. La posibilidad de incorporar cambios a futuro es un punto que solo algunos de los protocolos validados a nivel nacional contemplan explícitamente. Un proceso dinámico podría adicionalmente incorporar instancias de homogeneización a distintos niveles (sectoriales, jurisdiccionales, etc), con el objeto de ir tomando lo mejor de los documentos vigentes, ir eliminando diferencias que no responden a una razón particular y, en suma, elevar el nivel de la red de protocolos vigentes.

La etapa de **implementación** de los protocolos sanitarios está a cargo de cada una de las empresas, quienes son responsables de la aplicación de las medidas declaradas y de asegurar la capacitación y concientización de los trabajadores con respecto a su vigencia y cumplimiento. Es importante que el Estado acompañe esta instancia y que la complemente con un proceso de **evaluación** para monitorear que el diseño y la implementación de las medidas sea adecuada. En este punto, y en contraste con otros países, los protocolos oficiales no especifican mecanismos de monitoreo, control y penalización en caso de incumplimiento. El Ministerio de Salud de la Nación establece que los procedimientos de fiscalización se definirán en coordinación con las autoridades provinciales y municipales, y solamente algunos protocolos del nivel nacional solicitan un registro auditable de cada una de las medidas y acciones previstas. Entre las empresas consultadas, solamente una planta fabril había recibido una inspección de la autoridad provincial. La instancia de capacitación y concientización, si bien excede a los protocolos propiamente dichos, involucra al sector privado, público y a los sindicatos y está en el centro de una estrategia exitosa. En casi todos los casos, la práctica de regirse por protocolos tan estrictos es novedosa, por lo que es de esperar que tanto empleados como empleadores puedan aprovechar estas instancias de aprendizaje. También es importante que, a efectos disuasivos y de transparencia, haya claridad sobre cuáles son las penalizaciones en caso de incumplimiento, sobre todo considerando que el temor al contagio tiende a caer cuando la situación sanitaria mejora.

Finalmente, el proceso debe ser iterativo por diseño. De cada evaluación podrían surgir recomendaciones sobre el diseño o la implementación de un protocolo, y es necesario que haya un mecanismo ágil para modificarlo y revalidarlo. Ya contamos con los procedimientos básicos para el retorno al trabajo pero, ante una situación de duración incierta y carácter cambiante, es necesario robustecerlos y hacerlos sostenibles en el

tiempo. Como destacamos a lo largo de esta sección, las modificaciones en los protocolos sanitarios pueden ser necesarias en cualquier etapa del ciclo. Tanto el diagnóstico de los riesgos, como el diseño y la implementación, pueden cambiar por lo inédito de la enfermedad y lo incierto de esta etapa de transición. Los procedimientos oficiales deben dar lugar a estos cambios y facilitar el aprendizaje continuo.

El aprendizaje continuo no es propio de una empresa, un municipio o un sector: es un proceso multidimensional que necesita de las redes privadas y de procesos oficiales transparentes y dinámicos para nutrirse. No solamente requiere de mecanismos que permitan modificar un protocolo, sino también de canales de comunicación fluidos entre sector público y privado, entre distintos niveles del sector público (nacional, provincial y municipal) y al interior del sector privado (cámaras, empresas y trabajadores). Las lecciones sobre prácticas exitosas detectadas por los actores involucrados en cualquier etapa del ciclo, deben ser sociabilizadas para convertirse en buenas prácticas. Los fracasos deben ser documentados y los pasos necesarios para corregir el plan original deben estar claros para todos los que participan del proceso.

## 4. Cambios para el corto plazo, cambios para el largo plazo



El COVID-19 nos obliga a romper el *statu quo* y diseñar un sistema productivo de baja proximidad física. Si bien el desafío de lograr el distanciamiento social es de naturaleza inédita, los temas aquí mencionados nos remiten a desafíos que estaban presentes desde mucho antes de marzo de 2020: acelerar el cambio tecnológico en firmas y hogares, repensar los esquemas y los contenidos de los sistemas de capacitación y readaptación de habilidades de los trabajadores, discutir marcos regulatorios y de protección social para entornos laborales más flexibles, mejorar las condiciones de salud e higiene en los puestos de trabajo, rediseñar el transporte público para evitar aglomeraciones, discutir el rol de trabajadores esenciales, visibilizar al trabajo no remunerado. También -y mirando el aprendizaje asiático de las últimas décadas- la pandemia nos obliga a pensar cómo construir mayor resiliencia frente a shocks similares en el futuro.

Así, el COVID-19 nos fuerza a manufacturar un mejor futuro. Ello significa prestar mayor atención a las políticas de largo plazo: tecnología, educación, regulaciones. La promoción del teletrabajo, por ejemplo, no se agota en un protocolo o reglamento de la SRT: requiere invertir en hardware en hogares y empresas, capacitar a aquellas personas que hacen tareas “teletrabajables” -muchos de ellos no nativos digitales- y desarrollar buenas prácticas y regulaciones para que la modalidad provea un buen balance entre el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio. En términos de reingeniería, muchas de las estrategias que destacamos en este documento implican superar años o incluso décadas de rezago tecnológico, como es el caso de la promoción de medios de

pago electrónicos o la automatización de tareas de alto contacto físico. Una mayor atención sobre la seguridad y la higiene en los puestos de trabajo es también una agenda pendiente en amplios segmentos de nuestro mercado laboral, al igual que la alta informalidad. Por último, repensar el sistema de transporte público urbano para evitar aglomeraciones es también diseñar un futuro mejor.

La construcción de ese futuro debe ser una empresa colaborativa, con altas dosis de interacción público-privada. Los cambios aquí propuestos, válidos para un retorno seguro al trabajo en tiempos de pandemia pero también para una mejor nueva normalidad, tienen como actor central al sector privado. Pero necesitan del apoyo de la política pública. Sin esa construcción colaborativa el futuro será incluso más complejo que el que imaginábamos antes de la pandemia.

Desatar estos nudos y construir un futuro mejor que el pasado prepandémico no es tarea sencilla. Pero que aparezcan en los debates de buenas prácticas y políticas públicas es un primer paso necesario.

## Bibliografía

Centro de Estudios para la Producción (2020). *Ministerio de Desarrollo Productivo. Agosto 2020*. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/produccion/cep/estudios-coyuntura>

Chu, D. K., Akl, E. A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., Schünemann, H. J., & COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet (London, England)*, 395(10242), 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Hale, Webster, Petherick, Phillips, y Kira (2020), Oxford COVID-19 Government Response Tracker, en *Our World in Data*. Disponible en: <https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index?year=2020-08-28>

National Center for O\*NET Development. (2020). O\*NET 25.0 Database. O\*NET Resource Center. Retrieved September 4, 2020, from <https://www.onetcenter.org/database.html>.

Randstad, The Adecco Group y ManpowerGroup (2020). *Safely Back to Work Best Practice Protocols*, (Mayo 2020). Disponible en <https://www.randstad.com/s3fs-media/rscom/public/2020-05/Best-Practice-Health-and-Safety-Protocols.pdf>

## Anexo 1. La matriz de riesgos sanitarios del retorno al trabajo

FIGURA 20. La matriz de riesgos sanitarios del retorno al trabajo

Código	Sector	Ocupados	Teletrabajo Potencial	Teletrabajo efectivo	Uso de Transporte Público	Proximidad de las tareas	Lugar con espacio reducido o mal ventilado	Exposición a malas condiciones sanitarias	Acceso a Servicios de Medicina e higiene	Informalidad
A	Actividades primarias	476.274	5%	10%	17%	60%	6%	17%	46%	48%
B	Explotación de Minas y Canteras	74.139	17%	28%	47%	60%	4%	11%	90%	1%
C	Industria Manufacturera	1.691.990	10%	11%	31%	64%	20%	8%	62%	36%
D	Sum. de Elect., Gas, Vapor y Aire Ac.	74.249	58%	29%	43%	58%	17%	0%	78%	4%
E	Sum. agua; Alcant, Desechos y Saneam.	45.019	16%	21%	22%	57%	32%	46%	75%	8%
F	Construcción	1.615.351	4%	20%	29%	68%	15%	20%	30%	75%
G	Comercio	3.022.311	11%	17%	31%	66%	14%	6%	42%	52%
H	Transporte y Almacenamiento	787.922	14%	24%	32%	61%	37%	17%	40%	49%
I	Hoteles y restaurantes	765.084	10%	2%	36%	68%	21%	7%	39%	57%
J	Información y Comunicación	365.288	68%	39%	58%	56%	14%	1%	67%	11%
K	Actividades Financ. y de Seguros	235.828	70%	12%	51%	58%	10%	3%	62%	8%
L	Actividades Inmobiliarias	59.543	55%	12%	39%	60%	0%	3%	34%	55%
M	Actividades Prof., Cient. y Técnicas	567.431	77%	20%	34%	56%	12%	2%	38%	29%
N	Act. Adm. y Serv. de Apoyo	830.948	14%	13%	40%	63%	8%	7%	55%	29%
O	Adm. Pública y Defensa	1.295.321	50%	22%	36%	61%	22%	14%	56%	13%
P	Enseñanza	1.634.701	80%	33%	35%	68%	25%	19%	48%	12%
Q	Salud Humana y Servicios Sociales	1.085.586	28%	16%	45%	74%	22%	10%	54%	20%
R	Artes, Entret. y Recr.	358.580	22%	10%	30%	62%	12%	6%	33%	69%
S	Otras Actividades de Servicios	570.159	26%	11%	47%	69%	11%	5%	24%	75%
T	Servicio doméstico	1.367.025	0%	2%	45%	57%	6%	3%	0%	77%
Z	Sin especificar	55.201	4%	21%	58%	60%	0%	2%	61%	2%
	<b>Total</b>	<b>16.977.950</b>	<b>28%</b>	<b>17%</b>	<b>36%</b>	<b>64%</b>	<b>17%</b>	<b>9%</b>	<b>49%</b>	<b>43%</b>

Fuente: elaboración propia en base a ECETSS (2018).



## Anexo 2. Protocolos de alcance nacional, medidas y tipos de control por actividad

En este anexo se presenta un listado de medidas identificadas en los protocolos sanitarios de las actividades económicas que obtuvieron la validación del Ministerio de Salud de la Nación, además del protocolo general de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT). Cada medida se clasifica según la rama de actividad y la actividad específica que la menciona en sus protocolos, el carácter esencial o no esencial de la actividad y al nivel de control de riesgo de la Pirámide de Riesgo Ocupacional asociado.

Para acceder a al listado, [clic aquí](#).

## Acerca de los autores y las autoras



Las opiniones expresadas en este documento no reflejan necesariamente la posición institucional de CIPPEC en el tema analizado.

**Ramiro Albrieu**

– Investigador principal del Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC

Licenciado en Economía (Universidad de Buenos Aires). Investigador asociado del CEDES e investigador asociado no residente del Commitment to Equity Institute de la Universidad de Tulane.

**Megan Ballesty**

– Coordinadora del Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC

Licenciada en Economía (Universidad de Buenos Aires). Magister en Economía (Universidad de San Andrés) y en Administración Pública (University College London).

**Pablo de la Vega**

– Analista del Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC

Licenciado en Economía. Maestrando en Economía (Universidad Nacional de La Plata).

**Florencia Di Crocco**

– Consultora del Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC

Licenciada en Economía (Universidad de Buenos Aires). Magister en Economía (Universidad de San Andrés).

**Mateo Allerand**

– Consultor del Programa de Desarrollo Económico de CIPPEC

Licenciado en Economía (Universidad de Buenos Aires).

Los autores y las autoras agradecen a Lucia Nuñez por su colaboración en el análisis del contexto argentino y a Sofi Donner por las ilustraciones realizadas para esta publicación.

También a las autoridades de la Cámara Argentina de Agencias Privadas de Empleo (CAPE) por su apoyo y participación: Luis Guastini (ManpowerGroup), Andrea Avila (Randstad), Leandro Cazorla (The Adecco Group) y Alejandra Figini (Gi Group).

Al mismo tiempo, a quiénes se sumaron a la convocatoria de la Cámara en las instancias de intercambio para nutrir el documento: Roberto Alexander (IBM Argentina-AmCham-IDEA), Alejandro Díaz (AmCham), Silvia Bulla (DuPont-AmCham-IDEA-CEADS), Paula Altavilla (Whirlpool-AmCham-IDEA), Gabriela Renaudo (VISA-AmCham), Gabriel Sakata (Cisco-AmCham), Cecilia Giordano (Mercer-AmCham), Alejandra Ferraro (Accenture-IDEA), Jimena Camperi (IDEA), Sebastián Bigorito (CEADS), Ana Muro (CEADS) y María José Alzari (CEADS).

Asimismo, a María Amelia Videla (ManpowerGroup) y María Julia Arango (CIPPEC) por la co-organización del Workshop “Hacia una economía de baja proximidad física”, y a Maximiliano Schellhas (Randstad), Alejandro Ferrazzuolo (Gi Group) y Julia Pomares (CIPPEC) por los comentarios aportados en el mismo.

Para citar este documento:

Albrieu, R. et al. (septiembre de 2020). Hacia una economía de baja proximidad física. *Documento de Trabajo N°196*. Buenos Aires: CIPPEC.



Por medio de sus publicaciones, CIPPEC aspira a enriquecer el debate público en la Argentina con el objetivo de mejorar el diseño, la implementación y el impacto de las políticas públicas, promover el diálogo democrático y fortalecer las instituciones.

Los Documentos de Trabajo de CIPPEC buscan contribuir al conocimiento sobre un tema, ser una fuente de consulta de investigadores y especialistas, y acortar la brecha entre la producción académica y las decisiones de política pública.

CIPPEC alienta el uso y divulgación de sus documentos sin fines comerciales. Las publicaciones de CIPPEC son gratuitas y se pueden descargar en [www.cippec.org](http://www.cippec.org)

---

## ¿QUIÉNES SOMOS?

CIPPEC es una organización independiente, apartidaria y sin fines de lucro que produce conocimiento y ofrece recomendaciones para construir mejores políticas públicas.

## ¿QUÉ HACEMOS?

CIPPEC propone, apoya, evalúa y visibiliza políticas para el desarrollo con equidad y crecimiento, que anticipen los dilemas del futuro mediante la investigación aplicada, los diálogos abiertos y el acompañamiento a la gestión pública.

## ¿CÓMO NOS FINANCIAMOS?

CIPPEC promueve la transparencia y la rendición de cuentas en todas las áreas de la función pública y se rige por esos mismos estándares. El financiamiento de CIPPEC está diversificado por sectores: cooperación internacional, empresas, individuos y gobiernos. Los fondos provenientes de gobiernos se mantienen por debajo del 30 por ciento del presupuesto total.

[www.cippec.org](http://www.cippec.org)

---



@CIPPEC



@CIPPEC



/cippec.org



/cippec