

# ▶ Foco en la protección social

Fecha: mayo de 2020

## ▶ Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena: Respuestas de los países y consideraciones de política en el contexto de la pandemia de COVID-19

### Puntos clave

La crisis sanitaria de la COVID-19 ha revelado que existen importantes brechas de cobertura en las prestaciones de protección social en caso de enfermedad. En particular, ha sacado a la luz dos de los principales efectos adversos de estas lagunas de cobertura:

- ▶ La falta de cobertura induce a las personas a ir a trabajar enfermas o a no ponerse en cuarentena cuando deberían hacerlo. Este efecto adverso ya se ha documentado anteriormente durante otras crisis sanitarias públicas por el impacto que tuvo en las medidas de prevención y en la seguridad y salud en el trabajo.
- ▶ La pérdida de ingresos durante una enfermedad aumenta los riesgos de los trabajadores y sus familias de caer en la pobreza. Este riesgo es aún mayor cuando no están cubiertos por un régimen nacional de seguro social de salud o por un servicio nacional de salud y deben asumir también los costos de acceso a los cuidados de salud. En estos casos, hay un impacto inmediato y a veces también duradero en la salud, los ingresos y el bienestar de los hogares afectados por una enfermedad.

La crisis actual pone de relieve la importancia de las prestaciones de enfermedad y subraya la necesidad de adoptar medidas urgentes a corto plazo para colmar las brechas de cobertura y de adecuación de las prestaciones de enfermedad, como por ejemplo:

- ▶ Extender la cobertura a todos. A tal efecto es necesario movilizar recursos financieros adicionales a fin de extender de inmediato la cobertura de las prestaciones de enfermedad. Los primeros esfuerzos deberían centrarse en extenderla a los grupos sin cobertura, independientemente de su tipo de empleo. Esto podría requerir una adaptación o una flexibilización de los criterios de selección de los regímenes existentes, o introducir nuevas prestaciones.
- ▶ Ampliar el alcance de las prestaciones de enfermedad para incluir, por ejemplo, la cobertura por cuarentena y por el cuidado de miembros de la familia enfermos.
- ▶ Adecuar mejor las prestaciones de enfermedad aumentándolas de nivel a fin de garantizar la seguridad del ingreso a las personas afectadas por una enfermedad y a sus familias.
- ▶ Garantizar la rápida entrega de las prestaciones de enfermedad, por ejemplo, suprimiendo los períodos de espera sin compensación o períodos de carencia (si los hay) o recurriendo a la tecnología para garantizar que se paguen con rapidez.

## ► Foco en la protección social

Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena

### El papel clave de las prestaciones de enfermedad para responder a la crisis sanitaria de la COVID-19

La crisis sanitaria de la COVID-19 ha puesto de relieve importantes lagunas en los derechos a la protección en caso de enfermedad (OIT 2020e). Muchos trabajadores, sobre todo los ocupados en diversas formas de empleo y los trabajadores independientes, no están protegidos o no están suficientemente protegidos por prestaciones de enfermedad de financiación colectiva (véase el **recuadro 1**). Esto es una amenaza para la salud pública, porque los trabajadores que no tienen seguridad del ingreso durante su enfermedad pueden verse obligados a trabajar estando enfermos, y por tanto podrían contaminar a otras personas. Además, la falta de seguridad del ingreso representa importantes riesgos de pobreza para los trabajadores y sus familias, con efectos económicos y sociales potencialmente duraderos.

**La crisis actual pone de relieve la importancia de esa protección y recalca la necesidad de adoptar medidas urgentes a corto plazo para reducir las brechas de cobertura y de adecuación de las prestaciones de enfermedad** (OIT 2020b; 2020f; 2020g), como, por ejemplo:

- Extender la cobertura a los grupos que carecen de ella, independientemente de su tipo de empleo, adaptando o flexibilizando los criterios de selección de los regímenes existentes, o introduciendo nuevas prestaciones. Esto requiere movilizar recursos financieros adicionales del presupuesto público para extender de inmediato la cobertura de las prestaciones de enfermedad <sup>1</sup>.
- Ampliar el alcance de las prestaciones de enfermedad para incluir, por ejemplo, la cobertura por cuarentena y por el cuidado de miembros de la familia enfermos.
- Adecuar mejor las prestaciones de enfermedad aumentándolas de nivel a fin de garantizar de manera efectiva la seguridad del ingreso a las personas afectadas por una enfermedad y a sus familias.
- Garantizar la rápida entrega de las prestaciones de enfermedad, por ejemplo, suprimiendo los períodos de espera sin compensación o períodos de carencia (si los hay) o recurriendo a la tecnología para garantizar que se paguen con rapidez.

**La crisis sanitaria de la COVID-19 es un llamado de alerta para reforzar los sistemas de protección**

#### Recuadro 1. Licencia de enfermedad y prestaciones de enfermedad: definiciones

- La licencia de enfermedad responde a la necesidad de tomar una licencia en caso de enfermedad. Es distinta a la licencia de vacaciones y debería estar definida en la legislación laboral. Cada país define situaciones en las que hay una suspensión de ganancias o ingresos. Además, algunos países también definen un período durante el cual los empleadores tienen la obligación legal de pagar los sueldos de los trabajadores (licencia de enfermedad a cargo del empleador).
- Las prestaciones de enfermedad garantizan el pago de un ingreso adecuado cuando hay suspensión de ganancias.

**social sostenibles a mediano plazo.** Para ello, habría que fortalecer los marcos jurídicos, los sistemas administrativos y los mecanismos de financiación sostenibles y equitativos (OCDE 2020), lo que permitirá asegurarse de que esos sistemas estén preparados para la próxima crisis. Las inversiones a largo plazo para el establecimiento de sistemas sostenibles que proporcionen prestaciones de enfermedad son esenciales a efectos de apoyar los esfuerzos públicos para prevenir las enfermedades transmisibles, mejorar los resultados de salud y reducir los riesgos de pobreza (Raub *et al.* 2018). Al hacer esas inversiones a largo plazo, los países deberían considerar el efecto diferenciado de las disposiciones que adopten para el suministro de prestaciones de enfermedad. En particular, los medios de comunicación, cuando tratan la actualidad de la crisis sanitaria de la COVID-19, han demostrado con más claridad las limitaciones de los sistemas que dependen únicamente de la responsabilidad de los empleadores.

Si bien algunos gobiernos están estableciendo actualmente medidas para reducir las brechas a fin de ampliar la cobertura a las categorías de trabajadores no cubiertos, a largo plazo tal vez tendrían que replantearse algunas características del diseño y las estructuras de financiación de las prestaciones de enfermedad a fin de:

- Incorporar el derecho a la licencia de enfermedad en la legislación, si todavía no se ha incorporado, y garantizar la cobertura universal de las prestaciones de enfermedad.

<sup>1</sup> Incluso a través de medidas internacionales de apoyo presupuestario.

## ► Foco en la protección social

Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena

- Tener en consideración diseños de regímenes que permitan aplicar un enfoque en materia de prevención en caso de pandemia <sup>2</sup>.
- Velar por que los mecanismos de financiación sean sólidos, sostenibles y equitativos, y que estén basados en una amplia mancomunación de los riesgos y en la solidaridad.

Muchos países han adoptado medidas inmediatas para aumentar el acceso a las prestaciones de enfermedad en el contexto de la crisis sanitaria de la COVID-19. Las consideraciones de política mencionadas más abajo se basan en las respuestas actuales de los países y en las orientaciones proporcionadas en las normas de seguridad social de la OIT.

### Medidas a corto plazo para extender la cobertura y la adecuación de las prestaciones de enfermedad

**Las prestaciones de enfermedad, incluso en situaciones de cuarentena, desempeñan un papel esencial para frenar la propagación del virus** (véase el recuadro 1). Algunos países han elegido la seguridad del ingreso en caso de enfermedad como un componente prioritario de sus paquetes de medidas de estímulo. Por ejemplo:

- Ecuador ha pedido al Fondo Monetario Internacional un paquete de ayudas que incluyen medidas relacionadas con la seguridad del ingreso (infobae 2020). Esto demuestra que el apoyo internacional es necesario para los países que no tengan la capacidad de financiar completamente su respuesta a la crisis.
- Irlanda <sup>3</sup> y Canadá <sup>4</sup> incluyeron explícitamente en sus paquetes de estímulos importantes asignaciones de recursos para extender la cobertura y la adecuación de las prestaciones de enfermedad a fin de asegurarse de que todas las personas necesitadas tengan acceso a una licencia de enfermedad remunerada (Canadá 2020; Irlanda 2020).

**Para ser eficaces, las prestaciones de enfermedad deberían extenderse a todos. Es necesario desplegar esfuerzos especiales para dar cobertura a las personas que todavía no la tienen,**

**centrándose en particular en los trabajadores independientes, los trabajadores en las formas nuevas y atípicas de empleo y en la economía informal** (OIT 2019a). Muchos trabajadores sanitarios que se encuentran actualmente en la respuesta de primera línea y corren un alto riesgo de ser infectados (Kirsch 2020) entran dentro de estas categorías, lo cual los expone a retos adicionales de seguridad y salud en el trabajo (OIT 2020d). Muchos de estos trabajadores son mujeres (Mbugua 2020) y un gran número de estas personas pertenecen a grupos de trabajadores vulnerables ocupados mayoritariamente en la economía informal, por ejemplo los migrantes en situación irregular (Rondon 2020). Esta falta de cobertura universal ya se ha señalado como uno de los principales problemas para aplicar con éxito las estrategias de contención del virus y los países ya han adoptado medidas concretas para subsanarlo. Por ejemplo:

- Singapur pagará a los empleadores de los trabajadores en cuarentena 100 dólares de Singapur (68,5 dólares de los Estados Unidos) al día durante todo el período de cuarentena. Esta prestación también se pagará a los trabajadores independientes (OIT 2020g).
- En el Reino Unido, las prestaciones de enfermedad se han extendido a todos los trabajadores, incluidos los de la economía de las plataformas, que están en autoconfinamiento (Reino Unido 2020a; 2020b). Irlanda ha extendido las prestaciones de enfermedad a todos los trabajadores que han estado excluidos hasta ahora (Irlanda 2020). Italia ha establecido prestaciones de enfermedad temporales para los trabajadores independientes (Gagliardi 2020).

**Para responder a las necesidades inmediatas que plantea la prevención de la COVID-19, tal vez será necesario ajustar los parámetros de las prestaciones de enfermedad y flexibilizar las condiciones de selección.** Los países que ya tenían un sistema de prestaciones de enfermedad para garantizar que los trabajadores enfermos sean remunerados durante su licencia de enfermedad

<sup>2</sup> Tales como la suspensión o la supresión de los períodos de espera, la inclusión de cobertura por cuarentena y la extensión del alcance de la licencia de enfermedad para incluir el cuidado de personas a cargo enfermas.

<sup>3</sup> Se acordó un paquete de reformas relacionadas con el subsidio de enfermedad, la prestación de enfermedad y una prestación suplementaria diseñada para asegurarse de que los empleados asalariados y los trabajadores independientes puedan atenerse a las recomendaciones médicas de autoconfinamiento, cuando proceda, y cuenten a la vez con una protección de su ingreso mucho mayor que con el sistema actual de bienestar social. El costo estimado de esta medida puede elevarse hasta 2 400 millones de euros

<sup>4</sup> El Gobierno anunció la asignación de 5 millones de dólares canadienses de apoyo a las prestaciones de enfermedad.

podieron responder con rapidez <sup>5</sup>. La crisis sanitaria expuso los retos que plantean el alcance y los niveles de las prestaciones existentes y los períodos de espera para el pago de las prestaciones de enfermedad o de las prestaciones de la licencia de enfermedad remunerada, que podrían forzar a algunos trabajadores a ir a trabajar a pesar de los riesgos sanitarios <sup>6</sup>. Por otra parte, también habría que adaptar los mecanismos de la puesta en práctica.

- Alcance de las prestaciones. Algunos países han adoptado medidas inmediatas para extender el alcance de las prestaciones de enfermedad para abarcar lo siguiente <sup>7</sup>:
  - Cuarentena. El Japón ha extendido el acceso a prestaciones monetarias de enfermedad a las personas en cuarentena y no está aplicando el requisito de presentar un certificado médico (OIT 2020g). En Viet Nam, las personas infectadas que están en cuarentena fuera de su hogar tienen derecho a un subsidio diario para alimentación de 60 000 dong (2,59 dólares de los Estados Unidos), y si están en cuarentena en sus hogares, reciben 40 000 dong (1,72 dólares de los Estados Unidos) (Phuong *et al.*, se publicará próximamente) <sup>8</sup>.
  - Responsabilidades de cuidar a personas a cargo enfermas. Algunos países, como Francia, también han ampliado el alcance de sus prestaciones de enfermedad extendiéndolas a los trabajadores que están en autoconfinamiento o que cuidan de sus hijos (Fortunato 2020).
- Nivel de las prestaciones. Irlanda ha aumentado el nivel de la prestación de enfermedad de 203 a 305 euros por semana para contener la transmisión de la COVID-19 <sup>9</sup>.
- Período de espera o período de carencia. Algunos países no están aplicando el requisito sobre los períodos de espera cuando conllevan una suspensión de ganancias. Por ejemplo, el Canadá ha eliminado el período de espera de una semana

y otros países, como Irlanda, Suecia <sup>10</sup> y Dinamarca <sup>11</sup> han adoptado medidas similares. Australia ha eliminado el período de espera de una semana que se aplicaba al pago de las ayudas a los ingresos, incluido el de la prestación de enfermedad (Australia 2020).

- Pago de las prestaciones. Medidas para garantizar la rápida entrega de las prestaciones de enfermedad, incluso por medios tecnológicos, para asegurarse de que los beneficiarios las reciban en poco tiempo. China está utilizando cada vez más plataformas en línea para los servicios de seguridad social (China 2020).

### Es necesario que haya una respuesta coordinada

**Para evitar que las personas caigan en la pobreza, es necesario que tengan un acceso efectivo a servicios de atención de salud sin que les represente una carga excesiva y a prestaciones monetarias adecuadas de enfermedad** (OIT 2020h; Lönnroth *et al.* 2020). Es necesario que haya una estrecha coordinación entre las prestaciones monetarias de enfermedad y las prestaciones de atención de la salud. También es esencial incluir medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento en los paquetes de prestaciones de atención de la salud y para ello requiere asignar recursos presupuestarios suficientes a los sistemas de salud (Barroy 2020).

- En Filipinas, la institución nacional de seguro de salud, Philhealth, ha establecido un paquete integrado de servicios de atención y ayudas monetarias — el paquete de PhilHealth para la COVID-19 — que incluye un subsidio de aislamiento a fin de proporcionar ayuda financiera (14 000 pesos filipinos; 273,6 dólares de los Estados Unidos) para personas en cuarentena (OIT 2020g).

<sup>5</sup> Véanse en el recuadro 1 las definiciones de las diferentes disposiciones que utilizan los países para proporcionar licencia de enfermedad remunerada.

<sup>6</sup> Las normas de seguridad social de la OIT especifican que ese período de espera no debería ser superior a tres días (OIT 2020e).

<sup>7</sup> Estas medidas están en conformidad con la Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134) (OIT 2020e).

<sup>8</sup> «Las personas que están en cuarentena fuera de sus hogares tienen derecho a recibir un subsidio diario para alimentación de 60 000 dong (2,59 dólares de los Estados Unidos), y las que hacen la cuarentena en sus hogares reciben 40 000 dong (1,72 dólares de los Estados Unidos). El salario mensual medio en Viet Nam es de 150 dólares de los Estados Unidos, de modo que esto reduciría entre dos y tres veces el ingreso individual durante el tiempo que permanezca la persona en cuarentena y sin poder trabajar». (Phuong *et al.*, se publicará próximamente). Esto pone en duda la adecuación de esta protección.

<sup>9</sup> Por un período máximo de dos semanas de autoconfinamiento con certificado médico o por el tiempo que dure la ausencia laboral con certificado médico de la persona diagnosticada con COVID-19 (Irlanda 2020).

<sup>10</sup> Suecia, debido a la COVID-19, ha reducido el plazo administrativo requerido para pagar la licencia de enfermedad eliminando el período de espera, que era de un día de enfermedad, de modo que los trabajadores recibirán las prestaciones pertinentes a partir del momento en que se ausentan del trabajo por una enfermedad.

<sup>11</sup> Véase Gobierno de Irlanda (2020); *Krisinformatio*.Se 2020; Gobierno de Dinamarca (2020); Gobierno del Canadá (2020).

## ► Foco en la protección social

Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena

- En muchos países, la respuesta coordinada de los sistemas de salud y de protección social ha contribuido a contener el impacto de la pandemia. Por ejemplo, en China, esta respuesta combinada incluía un plan de seguridad de la salud, la construcción de nuevos hospitales, la contratación de personal adicional, programas preexistentes de protección social de la salud de carácter universal, una modificación de las cotizaciones de seguridad social y medidas excepcionales para suplir el ingreso en períodos de enfermedad o aislamiento (OIT 2020b). El Gobierno también ha enfocado de manera sensata los aspectos administrativos para facilitar el cumplimiento del protocolo de distanciamiento físico, por ejemplo, las solicitudes de reembolso de los gastos médicos se pueden tramitar en línea (OIT 2020b).

**La crisis actual podría requerir la adopción de medidas generalizadas de apoyo al ingreso en forma de asistencia social** que puedan extenderse rápidamente, en el caso de los países donde no existen prestaciones de enfermedad. Por ejemplo:

- En la Argentina, el Gobierno ha decidido establecer una prestación única a través de la entidad existente que se encarga de proporcionar las prestaciones familiares. También se anunció la inclusión de los trabajadores domésticos ocupados en la economía formal e informal (*Los Andes* 2020).
- En Irlanda, se promulgó la supresión de los requisitos de comprobación de recursos para el pago del subsidio complementario de bienestar social en casos de autoconfinamiento certificados por un médico y los trabajadores independientes tienen derecho a recibir ya sea una prestación de enfermedad o esta prestación complementaria de bienestar que se concede sin una comprobación de los recursos (Irlanda 2020).
- En el Ecuador, el Gobierno estableció un bono especial de contingencia para la COVID-19 destinado a los trabajadores, infectados o no, de la economía informal y sus hogares. Esta prestación se distribuye a través de los canales existentes de los programas de asistencia social para las familias (*El Mercurio* 2020).

**Las prestaciones de enfermedad deberían coordinarse con un conjunto de intervenciones de protección social para apoyar la seguridad del ingreso para todos**, incluidas las personas que no están enfermas pero que han sido afectadas por las medidas de paralización del trabajo y la desaceleración

económica. A este respecto, debería haber una continuidad entre las prestaciones de enfermedad durante una licencia de enfermedad, la protección contra el desempleo en caso de pérdida del empleo o una paralización temporal del trabajo<sup>12</sup> y las medidas de apoyo a los ingresos de los hogares en caso de paralización generalizada de las actividades económicas y de crisis financiera y económica (OIT 2020i; 2020a). A este respecto, es necesario que haya una estrecha coordinación entre estas medidas y que se administren de acuerdo con los principios de participación y de diálogo social (OIT 2020f, se publicará próximamente). Por ejemplo:

- En la Argentina, se han adoptado medidas especiales para coordinar las intervenciones sanitarias y las medidas de apoyo económico a fin de responder a las necesidades específicas de las personas con discapacidades (Argentina 2020).

### Consideraciones para diseñar políticas eficaces en materia de prestaciones de enfermedad para el futuro

**Determinar cómo se financian y se proporcionan las prestaciones de enfermedad no es un proceso neutral cuando hay que asegurarse de que nadie se quede atrás** (OIT 2020e). Para extender la cobertura de manera inmediata en el contexto de la pandemia de COVID-19, será necesario asignar recursos adicionales. Si las prestaciones de enfermedad han de desempeñar un papel en la prevención, habrá que recurrir a mecanismos de financiación colectiva de base solidaria. Los sistemas de responsabilidad del empleador no son una solución viable, como lo ha demostrado ampliamente la actual crisis sanitaria, y además tienden a ser excluyentes. Los trabajadores independientes, por definición, están excluidos y muchos países en los que existen sistemas de responsabilidad del empleador han respondido a la crisis adoptando medidas financiadas con los impuestos. Por ejemplo, en los Estados Unidos, el Gobierno ha incrementado sus esfuerzos para suplir las brechas de cobertura que generan los sistemas de subsidios de enfermedad a cargo del empleador, que han demostrado serias limitaciones en el caso de la prevención de las enfermedades transmisibles durante crisis sanitarias anteriores como las del SARS, el MERS y otros (Cain Miller 2020; Drago 2010; James 2019).

<sup>12</sup> Según estimaciones de la OIT, el total de horas trabajadas podría reducirse en un 10,5 por ciento en el segundo trimestre de 2020, lo que equivale a 305 millones de empleos a tiempo completo, y representa una importante pérdida de empleos y de ingresos (OIT 2020a). En comparación, la crisis financiera mundial de 2008 provocó un aumento del desempleo de 22 millones de trabajadores a tiempo completo.

## ► Foco en la protección social

Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena

Si la pandemia persiste, entonces, harán falta recursos adicionales para garantizar estas prestaciones y la sostenibilidad financiera de los regímenes.

**Establecer prestaciones de enfermedad a través de mecanismos de financiación colectiva para estar preparados para la próxima crisis** debería ser un objetivo prioritario de los países cuando lleguen a la fase de recuperación. Será esencial planificar una extensión sostenible de la cobertura y recoger regularmente informaciones fiables para las intervenciones actuales y futuras. Las normas de la OIT proporcionan útiles orientaciones sobre los principios para establecer o reforzar esos regímenes de prestaciones de enfermedad en el marco de procesos de diálogo social. (OIT 2020h; 2020e). Habida cuenta de los efectos adversos de recurrir a sistemas de

responsabilidad del empleador, es necesario dar prioridad a sistemas sólidos de financiación colectiva de las prestaciones de enfermedad. Las medidas de emergencia adoptadas durante la crisis para extender la cobertura deberían transformarse a mediano y a largo plazo en un régimen o un conjunto de regímenes de financiación equitativa y sostenible. Es particularmente importante que los grupos que han sido incluidos durante la crisis y que estaban excluidos anteriormente no vuelvan a estarlo. También será indispensable velar por que haya una distribución justa de las responsabilidades financieras, de manera que los costos laborales no recaigan totalmente en los contribuyentes y se pueda asegurar la sostenibilidad financiera del sistema (OIT 2019b; Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo 2019).

## Referencias

- Argentina. 2020. «Medidas de cuidado para las personas con discapacidad ante el nuevo coronavirus COVID-19».
- Australia. 2020. «Job Seekers – Coronavirus (COVID-19)». Department of Foreign Affairs and Trade.
- Barroy, Hélène. 2020. «¿Cómo presupuestar para la respuesta COVID-19? Una exploración rápida de los mecanismos presupuestarios en los países desarrollados más afectados». OMS.
- Cain Miller, Clare. 2020. «Who Qualifies for Paid Leave Under the New Coronavirus Law». *The New York Times*, 19 de marzo.
- Canadá. 2020. «Coronavirus Disease (COVID-19) – Employment and Social Development Canada». Notices. 17 de marzo de 2020.
- China, Departamento de Seguro de Desempleo. 2020. «Announcement of the Government of China». *Work News*, 12 de febrero.
- Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo. 2019. «Trabajar para un futuro más prometedor». OIT.
- Dinamarca. 2020. «The Tripartite Agreement Should Help Workers». Press Release, 15 de marzo.
- Drago, Robert, y Kevin Miller. 2010. «Sick at Work: Infected Employees in the Workplace During the H1N1 Pandemic». Institute for Women's Policy Research.
- El Mercurio. 2020. «¿Cómo aplicar al Bono de Contingencia ante Covid-19?». 23 de marzo.
- Fortunato, Victor. 2020. «Coronavirus: 18e Cas en France, Jusqu'à 20 Jours d'indemnités pour les Personnes en Isolement». *Le Parisien*, 26 de febrero.
- Gagliardi, Andrea. 2020. «Coronavirus. Emergenza economica, domenica il decreto da almeno 15 miliardi: stop versamenti Fisco e rate mutui». 24 Italia, 13 de marzo.
- infobae. 2020. «Ecuador pide ayuda al FMI para paliar impacto de pandemia de COVID-19». 24 de marzo.
- Irlanda, Departamento del Taoiseach. 2020. «Government agrees next phase of Ireland's Covid-19 response». *News*, 9 de marzo.
- James, Phil. 2019. «Sick Pay, Compensation and the Future of Work». OIT.
- Lönnroth, Knut, Lou Tessier, Gunnel Hensing, and Christina Behrendt. 2020. «Income Security in Times of Ill Health – the next Frontier of the SDGs». *BMJ*, forthcoming.
- Kirsch, Thomas. 2020. «What Happens If Health-Care Workers Stop Showing Up?». *The Atlantic*, 24 de marzo.
- Los Andes. 2020. «Trabajadores domésticos formales e informales también podrán cobrar el pago de \$10 mil». 24 de marzo.
- Mbugua, Njeri. 2020. «Why chores done by women increase coronavirus risk». *Star*, 23 de marzo.
- OECD. 2020. «Supporting people and companies to deal with the covid-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response».
- OIT. 2019a. «Extending Social Security Coverage to Workers in the Informal Economy: Lessons from International Experience».
- . 2019b. «Declaración del Centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo».
- . 2020a. «Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Tercera edición – Estimaciones actualizadas y análisis».
- . 2020b. «Repuestas de la Protección Social a la Crisis de COVID-19 en todo el mundo». 6 de abril.
- . 2020d. «Las normas de la OIT y el COVID-19 (coronavirus): Preguntas frecuentes: Disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de COVID-19». Versión 1.2, 23 de marzo.
- . 2020e. «Sickness benefits: An introduction». *Social Protection Spotlight*, mayo.

- . 2020f. «Social protection responses to the COVID-19 crisis: Country responses and policy considerations». *Social Protection Spotlight*, 23 de abril.
- . 2020g. «Social protection responses to the COVID-19 crisis: Country responses in Asia and the Pacific». 25 de marzo.
- . 2020h. «Towards Universal Health Coverage: Social Health Protection Principles». *Social Protection Spotlight*, marzo.
- . 2020i. «Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición - Estimaciones actualizadas y análisis». 7 de abril.
- . Forthcoming a. «Unemployment Protection in the COVID-19 Crisis: Country Responses and Policy Considerations». *Social Protection Spotlight*.
- . Forthcoming b. «Note: The Role of Social Dialogue in Addressing the COVID-19 Crisis».
- Phuong, Bich Tran, Knut Lönnroth, Gunnel Hensing, Jennifer Thorpe, Kristi Sidney Annerstedt, Olivia Biermann, Rachel Forse, Salla Atkins, and Tom Wingfield. Forthcoming. 'Income Security during Public Health Emergencies: The Novel Coronavirus (COVID-19) Poverty Trap in Vietnam'. *BMJ*.
- Raub, Amy, Paul Chung, Priya Batra, Alison Earle, Bose Bijetri, Judy Jou, Nicolás de Guzman Chorny, Elizabeth Wong, Daniel Franken, and Jody Heymann. 2018. «Paid Leave for Personal Illness: A Detailed Look at Approaches across OECD Countries». *WORLD Policy Analysis Center*.
- Reino Unido, Departamento de Trabajo y Pensiones. 2020a. «Coronavirus support for employees, benefit claimants and businesses». *Press Release*, 13 de marzo.
- . HM Treasury. 2020b. «Support for those affected by Covid-19». *Guidance*, 11 de marzo.
- Rondón, Jesús A. 2020. «Los trabajadores migrantes en la escena de pandemia». *Nuevatribuna.Es*, 24 de marzo.
- Suecia, Krisinformation.Se. 2020. «Abolished qualifying day of sickness due to corona virus», 11 de marzo.
- Visite nuestra [página web](#) sobre la protección social y nuestro [portal](#) de datos mundiales sobre la protección social.

Esta nota fue elaborada por Lou Tessier con contribuciones de Kroum Markov y Christina Behrendt, y gracias a los comentarios del Equipo Técnico Mundial de Protección Social, ACTRAV y ACTEMP.

La serie de notas «Foco en la protección social» se publica bajo la dirección de Shahra Razavi, Directora, Departamento de Protección Social

Departamento de Protección Social

► [socpro@ilo.org](mailto:socpro@ilo.org)

► Plataforma sobre protección social:  
[www.social-protection.org](http://www.social-protection.org)

Organización Internacional del Trabajo

4 route des Morillons  
1211 Genève 22  
[www.ilo.org](http://www.ilo.org)

Para mayor información:

► [ILO.org/global/topics/coronavirus](https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus)

► <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?lang=ES&id=62>