



► Foco en la protección social

Fecha: mayo de 2020

► Prestaciones de enfermedad: Introducción

Puntos clave

Las prestaciones de enfermedad son un componente esencial de la protección social de la salud. En particular:

- Las prestaciones de enfermedad proporcionan seguridad del ingreso a las personas que se enferman. Por lo tanto, promueven la realización de los derechos humanos a la salud y la seguridad social, a la vez que son un apoyo para la salud pública y la prevención de la pobreza.
- Para prevenir el empobrecimiento de las personas, es necesario que tengan acceso a servicios de cuidado de la salud sin que esto les represente una carga excesiva y a prestaciones monetarias suficientes por enfermedad. Es necesario que haya una estrecha coordinación entre las prestaciones monetarias y las prestaciones de cuidado de la salud para alcanzar las metas 1.3 y 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Para ser eficaces, las prestaciones de enfermedad deberían extenderse a todos. Extender y/o establecer prestaciones de enfermedad a través de mecanismos de financiación colectiva debería ser un objetivo prioritario.

A fin de maximizar el impacto de los regímenes de prestaciones de enfermedad, las normas de la OIT proporcionan orientaciones sobre las características de su diseño y estructura de financiación. Es particularmente importante:

- Integrar el derecho de enfermedad en la legislación, allí donde no exista, y garantizar la cobertura universal de las prestaciones de enfermedad.
- Establecer mecanismos de financiación sólidos, sostenibles y equitativos que estén basados en una amplia mancomunación de los riesgos y en la solidaridad. Las normas de la OIT promueven prestaciones de enfermedad financiadas colectivamente como mecanismos de protección sostenible. Para que las prestaciones de enfermedad cumplan sus objetivos, deberían preverse mecanismos apropiados que proporcionen protección a los trabajadores ocupados en todas las formas de empleo.
- Tomar en consideración regímenes con diseños que permitan utilizar un enfoque basado en la prevención.

Las prestaciones de enfermedad son un componente esencial de la protección social de la salud

Las prestaciones de enfermedad y la licencia por enfermedad son esenciales para abordar el deterioro de la salud, la pobreza relacionada con la salud y la pérdida de productividad. Estos dos tipos de prestaciones permiten que los trabajadores permanezcan en sus hogares hasta su total recuperación, es decir que sirven para su salud y, si se trata de una enfermedad transmisible, la salud de los demás.

Garantizar la licencia de enfermedad remunerada y proporcionar prestaciones de enfermedad contribuye a los derechos humanos a la salud y a la seguridad social (OIT 2017). Las prestaciones de enfermedad son un elemento esencial de la protección social de la salud que busca proporcionar acceso efectivo a la asistencia médica sin que esto represente una carga excesiva, así como seguridad del ingreso para compensar las pérdidas de ingresos derivadas de una enfermedad, a través una serie de medidas públicas u organizadas por las autoridades públicas (OIT 2020b).

Licencia de enfermedad

La licencia de enfermedad ¹ 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 durante una licencia de enfermedad. Los países también pueden definir un período, si lo hay, durante el cual los empleadores tienen la obligación legal de pagar los sueldos de los trabajadores (sistemas basados en la responsabilidad de los empleadores).

Prestaciones de enfermedad

Las prestaciones de enfermedad garantizan el pago de un ingreso adecuado durante la licencia de enfermedad cuando hay una suspensión de ganancias.

En los casos en que no se dispone de esas prestaciones, se ponen en riesgo la salud y la

seguridad del ingreso de los trabajadores, así como la salud pública:

- La falta de cobertura induce a las personas a acudir al trabajo enfermas, lo que aumenta el riesgo de que propaguen su enfermedad a otras personas y/o pongan en riesgo su seguridad y la de sus colegas. Este efecto adverso se ha documentado por el impacto que tiene en la prevención de las crisis de salud pública (Drago 2010) y de manera más general en la seguridad y salud en el trabajo (James 2019).
- La pérdida de ingresos durante una enfermedad aumenta los riesgos de los trabajadores de caer en la pobreza. Este riesgo es aún mayor cuando los trabajadores o sus familias 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 la atención de la salud. Cuando esto ocurre, tiene un impacto inmediato sobre la salud, los ingresos y el bienestar de los hogares afectados por una enfermedad. El empobrecimiento resultante de una pérdida de ingresos a causa de una enfermedad es una situación sobre la que existe cada vez más documentación (OMS 2018; Thorpe 2019). De hecho, las estrategias mundiales relacionadas con la tuberculosis y el VIH y el sida han incluido un componente de seguridad de los ingresos (OMS 2014; ONUSIDA 2015; Lönnroth *et al.* 2014).

Principios clave

Para aumentar al máximo el impacto de los regímenes de prestaciones de enfermedad, las normas de la OIT ² proporcionan orientaciones sobre las características de su diseño y su estructura de financiación. Estos instrumentos reflejan el consenso internacional forjado por los gobiernos y las organizaciones de empleadores y de trabajadores (OIT 2019c, 2020b).

Los aspectos siguientes son especialmente importantes:

- **Medidas colectivas para garantizar la protección universal.** Los Estados Miembros deberían garantizar al menos un nivel básico

¹ El derecho a una licencia de enfermedad está reconocido como un derecho distinto de los otros tipos de licencia, como las vacaciones, tanto en la Recomendación sobre las vacaciones pagadas, 1954 (núm. 98) como en el Convenio sobre las vacaciones pagadas (revisado), 1970 (núm. 132). En particular, las normas de la OIT establecen: que los períodos de licencia de enfermedad deberían definirse de manera que se garantice que no sean contabilizados como vacaciones y que los trabajadores acumulen días de vacaciones durante la licencia de enfermedad; que los contratos deberían contener disposiciones sobre las licencias de enfermedad (los contratos de todas las personas y los de ocupaciones específicas); y que debería tenerse en cuenta la igualdad de trato para las diversas categorías de trabajadores, en particular, respecto de los trabajadores temporales y los trabajadores en otras formas de empleo vulnerables (OIT 2011, 2019c).

² Las siguientes normas de la OIT sobre seguridad social proporcionan orientaciones esenciales sobre las prestaciones de enfermedad: la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67); el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102); el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130) y la Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134).

► **Foco en la protección social**
Prestaciones de enfermedad: introducción

de seguridad social en caso de enfermedad que impliquen una suspensión de ganancias. Estas medidas deberían proporcionarse de la manera más efectiva y eficiente posible, como por ejemplo, a través de regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, o una combinación de estos regímenes.

- **Garantizar mecanismos de financiación sólidos, sostenibles y equitativos basados en la mancomunación de los riesgos y la solidaridad.** El Convenio núm. 102 prevé que el costo de esas prestaciones y la administración de las mismas deben ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones sociales, o de impuestos, o por ambos medios a la vez, a fin de evitar que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa, y de tener en cuenta las situaciones económicas nacionales. La Recomendación núm. 202 reafirma el principio de solidaridad en la financiación. En los regímenes de seguridad social, el costo de las prestaciones que no puedan ser cubiertas con las cotizaciones debería serlo por la comunidad. A todas las personas necesitadas se les deberían conceder prestaciones de asistencia social, financiadas mediante impuestos, que sean suficientes para mantener a sus familias en condiciones saludables y decentes.
- **Alcance de la prestación.** Las prestaciones de enfermedad se conceden en caso de «incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias». Se deberían conceder prestaciones de enfermedad hasta que la persona se haya recuperado, incluso en caso de ausencia del trabajo mientras recibe cuidados preventivos o curativos o mientras esté aislada con motivo de una cuarentena (Recomendación núm. 134).
- **Períodos de espera.** Las normas de seguridad social de la OIT especifican que, allí donde existan, los períodos de espera para acceder a las prestaciones de enfermedad no deberían sobrepasar los tres días.
- **Nivel de la prestación.** La prestación consistirá en un pago periódico para garantizar al menos un 45 por ciento de las ganancias anteriores, según el Convenio núm. 102 o al menos el 60 por ciento de las ganancias anteriores, según el Convenio núm. 130³.
- **Cuidado de personas a cargo.** Se deberían tomar todas las disposiciones apropiadas para ayudar a toda persona económicamente activa que deba cuidar a una persona enferma que está a su cargo.

Extender las prestaciones de enfermedad a las personas que todavía no tengan cobertura: la próxima frontera

Reducir las brechas de cobertura

Para que sean eficaces, las prestaciones de enfermedad deberían extenderse a todos (Lönnroth *et al.* 2020). La mayoría de los países (91 por ciento) cuentan con disposiciones jurídicas en materia de licencia de enfermedad remunerada, prestaciones de enfermedad o ambas cosas, por lo menos para una categoría de trabajadores, pero en muchos casos esas disposiciones excluyen a algunas de estas categorías. Es necesario desplegar esfuerzos especiales para extender la protección a las personas que todavía no tienen cobertura, incluidos los trabajadores a tiempo parcial, los trabajadores temporales y los trabajadores independientes (OIT 2019b).

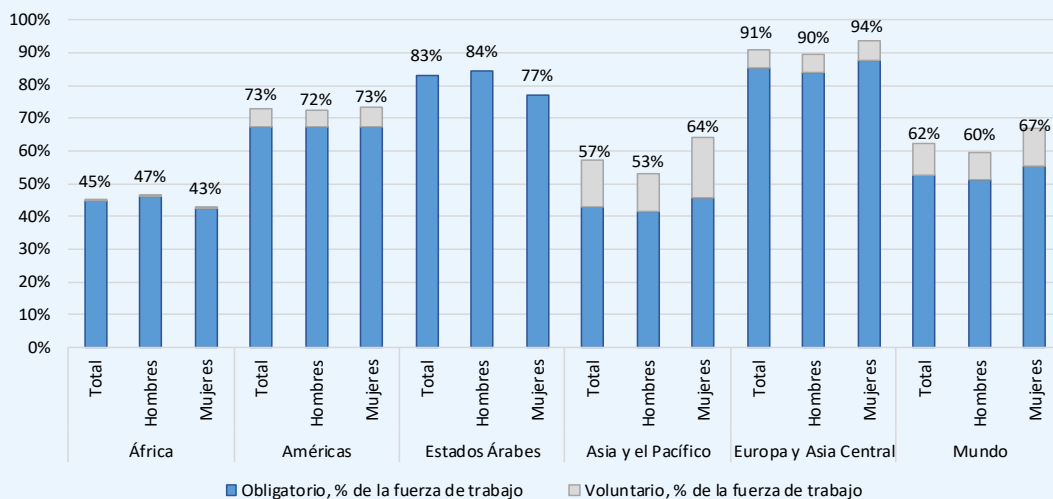
Según estimaciones de la OIT, el 62 por ciento de la fuerza de trabajo de todo el mundo, es decir, el 39 por ciento de la población en edad de trabajar, está cubierta legalmente por un seguro social o por un régimen de asistencia social, o por un sistema basado en la responsabilidad del empleador o está cubierta por una combinación de estos dos mecanismos. Esto significa que tres de cada cinco trabajadores no tienen una cobertura legal (OIT 2020c). Existen amplias diferencias regionales a este respecto (véase el gráfico 1), así, los niveles más altos de cobertura legal de la fuerza de trabajo son los de Europa, Asia Central y los Estados Árabes y los niveles más bajos son los de Asia y el Pacífico y África.

Sin embargo, incluso si los trabajadores están cubiertos por la legislación, puede ocurrir que no reciban las prestaciones de enfermedad debido a obstáculos administrativos o geográficos o por falta de conocimiento (Scheil-Adlung y Bonnet 2011; OIT 2014, 2017). Además, los niveles de las prestaciones de enfermedad podrían ser insuficientes para garantizar una seguridad del ingreso adecuada (Scheil-Adlung y Sandner 2010). Sería necesario tomar en consideración las siguientes brechas de adecuación:

- El nivel de las prestaciones puede ser insuficiente para reemplazar de manera eficaz y suficiente la pérdida de ingresos. Cuando el nivel de la prestación se define como un porcentaje de las ganancias anteriores, se establecen prestaciones de niveles muy bajos y no existe un nivel mínimo, lo cual afecta mucho a los trabajadores de bajos ingresos.
- Las prestaciones de enfermedad pueden cubrir solamente los períodos de enfermedad y no el tiempo que toma la búsqueda de atención, la cuarentena, el autoconfinamiento o el cuidado de personas a cargo.
- Los criterios para acogerse a la prestación pueden incluir períodos de espera que podrían no compensarse.

³ Para una visión general sobre los principales requisitos de las normas de seguridad social de la OIT sobre las prestaciones de enfermedad, véase OIT (2019a), p. 277.

Gráfico 1: Cobertura legal de las prestaciones de enfermedad: Porcentaje de personas de la fuerza de trabajo protegidas por ley en caso de pérdida de ganancias durante una enfermedad, por región, último año disponible



Financiación colectiva

Para extender las prestaciones de enfermedad a las personas que todavía no están cubiertas también debería tomarse en consideración la necesidad de financiar estas prestaciones colectivamente. Depender exclusivamente de la responsabilidad del empleador puede tener efectos adversos. En particular:

- La financiación solidaria es de hecho limitada y generalmente sólo da cobertura a los trabajadores asalariados, excluyendo a veces a algunas categorías de trabajadores, como los trabajadores ocasionales o por hora.
- Las empresas asumen los costos de la enfermedad de sus trabajadores. Esto puede representar una presión sobre los trabajadores para que no tomen licencias por enfermedad y ser fuente de discriminación en la contratación contra personas que tienen enfermedades declaradas, mientras que en el caso de las pequeñas empresas, puede acarrearles repercusiones financieras e inducirlos a emplear a los trabajadores en formas de empleo que no las obliguen legalmente a indemnizarlos en caso de enfermedad.

Para la mayoría de la población mundial, la falta de asistencia médica asequible y de calidad y de seguridad de los ingresos en caso de enfermedad genera un alto riesgo de pobreza y de dejar atrás a los más vulnerables.

Extender las prestaciones de enfermedad, o establecerlas, por medio de mecanismos de financiación colectiva debería ser una cuestión prioritaria. Las normas de la OIT promueven las prestaciones de enfermedad de financiación colectiva como un mecanismo de protección sostenible. Para que las prestaciones de enfermedad cumplan sus objetivos, debería proporcionarse protección a los trabajadores en todas las formas de empleo.

Garantizar una protección adecuada para el futuro

Para prevenir el empobrecimiento de las personas, es necesario que tengan acceso a servicios de cuidado de la salud sin que esto represente una carga excesiva y a prestaciones monetarias suficientes por enfermedad (OIT 2020b; Lönnroth *et al.* 2020). Es necesario que haya una estrecha coordinación entre las prestaciones monetarias y las prestaciones de cuidado de la salud para alcanzar las metas 1.3 y 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las normas y principios de la OIT proporcionan útiles orientaciones sobre cómo extender las prestaciones de enfermedad a todas las personas que las necesiten, lo cual incluye:

- 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.
- Velar por que las prestaciones de enfermedad sean de niveles adecuados y acordes con las normas de la OIT.
- Velar por que el diseño de los regímenes de prestaciones de enfermedad permita aplicar un enfoque preventivo en caso de pandemia (OIT 2020a) ⁴.

⁴ Por ejemplo, para suspender o suprimir los plazos de espera, incluir la cobertura de la cuarentena, y extender el alcance de la licencia de enfermedad para incluir el cuidado de personas a cargo enfermas.

Referencias

- Drago, Robert y Kevin Miller 2010. «Sick at Work: Infected Employees in the Workplace During the H1N1 Pyemic». Institute for Women's Policy Research.
- James, Phil. 2019. «Sick Pay, Compensation and the Future of Work». OIT.
- Lönnroth, Knut, Philippe Glaziou, Diana Weil, Katherine Floyd, Mukund Uplekar y Mario Raviglione. 2014. «Beyond UHC: Monitoring Health and Social Protection Coverage in the Context of Tuberculosis Care and Prevention». *PLoS Medicine* 11 (9).
- Lönnroth, Knut, Lou Tessier, Gunnel Hensing y Christina Behrendt. 2020. «Income Security in Times of Ill Health – the next Frontier of the SDGs». *BMJ*, forthcoming.
- OIT. 2011. «La seguridad social y la primacía del derecho», ILC.100/III/1B.
- . 2014. «Informe Mundial sobre la Protección Social 2014/15: hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social».
- . 2017. «Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible».
- . 2019a. «Construir sistemas de protección social: Normas internacionales e instrumentos de derechos humanos».
- . 2019b. «Extending Social Security to Workers in the Informal Economy: Lessons from international experience».
- . 2019c. «Protección social universal para la dignidad humana, la justicia social y el desarrollo sostenible», ILC.108/III/B.
- . 2020a. «Sickness benefits during sick leave and quarantine: Country responses and policy considerations in the context of COVID-19». Enfoque sobre la protección Social, mayo.
- . 2020b. «Towards Universal Health Coverage: Social Health Protection Principles». Enfoque sobre la protección Social, enero.
- . 2020c. «World Social Protection Database Dashboards».
- OMS. 2014. «Estrategia de la OMS para acabar con la tuberculosis: Estrategia y metas mundiales para la prevención de la tuberculosis y su atención y control después de 2015»
- . 2018. «Global Tuberculosis Report 2018».
- ONUSIDA. 2015. «Protección Social: Avance de la Respuesta al VIH».
- Scheil-Adlung, Xenia y Florence Bonnet. 2011. «Beyond Legal Coverage: Assessing the Performance of Social Health Protection». *International Social Security Review* 64 (3): 21-38.
- Scheil-Adlung, Xenia y Lyria Sandner. 2010. «Paid sick leave: Incidence, patterns and expenditure in times of crises».
- Thorpe, J. 2019. «Income Security During Periods of Ill-Health: A Scoping Review of Policies and Practice in Low- and Middle-Income Countries». MS thesis. Karolinska Institutet, Stockholm.
- 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, Christina Behrendt, Valeria Nesterenko y Luis Frota.

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

Departamento de Protección Social
► socpro@ilo.org
► Plataforma sobre protección social: www.social-protection.org

Organización Internacional del Trabajo
4 route des Morillons
1211 Genève 22
www.ilo.org

Consulte nuestros sitios web para obtener actualizaciones periódicas sobre la respuesta del mundo del trabajo a la crisis de la COVID-19
► [OIT.org/global/topics/coronavirus](https://oit.org/global/topics/coronavirus)
► <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?lang=ES&id=62>