

COVID-19: UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL

¿DÓNDE ESTÁN MÁS
PROTEGIDOS LOS TRABAJADORES
DE PRIMERA LÍNEA?



Índice

Introducción: el caso de la COVID-19 como enfermedad profesional	3
¿Por qué es tan importante para los trabajadores de la salud que la COVID-19 se reconozca como una enfermedad profesional?	4
Hallazgos	4
Recomendaciones de políticas	7
Conclusión: no fallarles a los trabajadores significa actuar a nivel local y global	7
Anexo: ¿cómo calificamos a los países?	8

**OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS**

Este trabajo ha sido subvencionado por Open Society Foundations.

Introducción:

el caso de la COVID-19 como enfermedad profesional

Hasta abril de 2021, se estima que [3 millones](#) de personas, número que está aumentando cada día, han muerto por COVID-19, y el año 2020 se registró como el más peligroso para muchos sectores económicos, especialmente para los trabajadores de la [salud](#). La pandemia de coronavirus ha impactado de manera desproporcionada a las mujeres, a las personas de color, a los migrantes, a los trabajadores precarios y a otros grupos vulnerables que son quienes mayoritariamente se desempeñan en trabajos claves y de primera línea frente a la pandemia de COVID-19, pero que, a la vez, están infravalorados y mal pagados.

Desafortunadamente, millones de estos trabajadores de primera línea no tienen acceso a los derechos o beneficios legales que se merecen ya que sus gobiernos no reconocen a la COVID-19 como una enfermedad profesional.

Las enfermedades profesionales son patologías o afecciones que se contraen debido a factores de riesgo generados por el trabajo. En muchos países, si las condiciones laborales causan una enfermedad, los trabajadores pueden recibir protección social o beneficios vitalicios, esto incluye el pago de gastos médicos, salarios perdidos y otros costos de salud a largo plazo.

Aunque demostrar una lesión por trabajo es normalmente sencillo, es mucho más difícil en el caso de que una enfermedad esté circulando en la comunidad. En muchos de estos casos, la carga probatoria recae sobre los trabajadores, quienes deben proveer evidencia médica que pueda relacionar la enfermedad directamente con el lugar de trabajo.

Para remediar esta situación, algunos gobiernos han adoptado algunas políticas o [leyes de presunción](#), es decir, que se asume que la enfermedad tiene origen en el trabajo. Estas regulaciones, consideradas como buenas prácticas por expertos en salud ocupacional, transfieren la carga probatoria de los trabajadores a los empleadores y reguladores, quienes deben asegurar condiciones laborales más seguras.

En el caso de la COVID-19, la relación con el lugar de trabajo se ha convertido en una gran controversia, ya que la carga viral en la comunidad ha sido alta y algunos casos son asintomáticos hasta la aparición de síntomas de COVID a largo plazo. Es por esta razón, que la posición presuntiva ha demostrado ser la mejor política, ya que les permite a los trabajadores tener acceso inmediato a los beneficios, aunque muy pocos gobiernos cuentan con estas políticas.

Para diagnosticar una brecha de la magnitud de la pandemia en los regímenes legales de muchos países y jurisdicciones, UNI Global Union y la CSI analizaron 181 respuestas al virus a nivel nacional y regional. Este estudio incluyó a 124 países, además de 37 estados de los Estados Unidos, 13 provincias y territorios de Canadá y 7 estados de Australia¹.

Lo que encontramos fue preocupante. Los sistemas de indemnización de trabajadores, los programas de seguridad social y los sistemas de salud pública casi nunca son suficientes como para mitigar los impactos que la pandemia de la COVID-19 ha tenido sobre los trabajadores:

- **Un poco más de la mitad de las jurisdicciones (98) han reconocido a la COVID-19 como una enfermedad profesional a través de un proceso regulatorio. De las 181 jurisdicciones analizadas, solo el 6% tenía políticas de presunción para todos los trabajadores y 17% para los trabajadores de la salud que no les exigía a los trabajadores probar que se hubieran contagiado del virus en el lugar de trabajo.**
- **Las diez jurisdicciones con mejores resultados en este estudio representan solo a 2% de los trabajadores del mundo, dejando a la gran mayoría de los trabajadores con derechos y beneficios limitados en cuanto al impacto de la COVID-19².**

A UNI Global Union y a la CSI les preocupa que, sin el apoyo necesario, los trabajadores y sus familias deban enfrentar por sí solos las enormes consecuencias del virus, incluyendo los impactos a largo plazo de la COVID, los problemas psicológicos y sanitarios, y otras enfermedades cardíacas y pulmonares relacionadas. Creemos que la OIT debe actuar urgentemente para reconocer a la COVID-19 como una enfermedad profesional. Dicho reconocimiento alentaría a los estados miembros a hacer lo propio y, así, aumentar la protección social de los trabajadores a nivel mundial.

1 Australia, Canadá y Estados Unidos no poseen sistemas a nivel federal para la indemnización de trabajadores. Para este estudio, los estados y provincias fueron considerados como jurisdicciones diferentes para reflejar mejor la gran diversidad de experiencias de los trabajadores dentro de un solo país.

2 La información sobre los trabajadores de Argentina, Austria, Francia y Suecia se extrajo del Libro Mundial de Datos (*The World Factbook*) (<https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/labor-force/country-comparison/>). La información de los trabajadores a nivel de estado de Massachusetts, Nuevo Hampshire, Nueva Jersey, Puerto Rico, Minnesota y Missouri se extrajo de (<https://www.bls.gov/news.release/laus.t01.htm>) El total de trabajadores en estos estados y países fue de 70.288. 902. Se calcula que el total de trabajadores en el mundo es de 3.382.000.000.

¿Por qué es tan importante para los trabajadores de la salud que la COVID-19 se reconozca como una enfermedad profesional?

La pandemia ha producido un elevadísimo número de pérdidas humanas entre los trabajadores de la salud. Una investigación publicada por Amnistía Internacional, UNI Global Union y la Internacional de Servicios Públicos determinó que al menos 17.000 trabajadores de la salud han muerto por COVID-19.

Otro [estudio](#) reciente de UNI Global Union muestra cómo los residenciales se han convertido en algunos de los lugares de trabajo más peligrosos durante la pandemia. Solo en Estados Unidos, alrededor de 500.000 trabajadores de la salud fijos se han infectado. De mediados de diciembre de 2020 a mediados de enero de 2021, en Estados Unidos casi cuatro de estos trabajadores de salud fallecieron por día.

El reconocimiento de la COVID-19 como enfermedad profesional es importante para los trabajadores de la salud sobre todo porque les brinda el apoyo que necesitan para recuperarse, ya sea de una enfermedad a corto plazo sin miedo a perder sus salarios o, en muchos países, de las elevadas cuentas médicas.

Es claro que las ramificaciones físicas y psicológicas extremas del virus sobre los trabajadores de la salud van a perdurar luego de que esté bajo control en nuestras comunidades. Esta es la razón por la cual los trabajadores de la salud necesitan especialmente el reconocimiento de la COVID-19, incluyendo las consecuencias luego de padecer la afección, como una enfermedad profesional.

Hallazgos

El análisis incluye 127 países diferentes y más de 180 jurisdicciones tomando en cuenta las respuestas a nivel de estado y de provincia en Australia, Canadá y Estados Unidos. Dependiendo del país, algunos estados o provincias tienen abordajes diferentes que se pueden ver en el gráfico 1. Solo 31³ países han reconocido de manera formal a la COVID-19 como una enfermedad profesional y 16 países ya contaban con sistemas para apoyar a los trabajadores impactados por la pandemia. En Estados Unidos, 34 estados han aprobado leyes o han modificado políticas para permitirles a los trabajadores el reclamo de indemnizaciones. En Canadá, diez provincias y territorios establecieron directrices claras sobre los reclamos de indemnización por parte de los trabajadores. Por su parte, en Australia, los estados y territorios también reconocieron los reclamos a través de indemnizaciones a los trabajadores.

Solo diez jurisdicciones (5,5%) recibieron las mejores valoraciones, resultando en buenas o muy buenas normativas para reposición de salario, tratamiento médico, indemnización de enfermedad o prestaciones por fallecimiento. 55 jurisdicciones recibieron valoraciones intermedias mostrando que los trabajadores tienen acceso limitado a los beneficios. Solo pudimos confirmar la existencia de la indemnización de enfermedad en 104 jurisdicciones, lo que quiere decir que casi 43% de los trabajadores no tenía acceso a esta.

Solo 6% de las jurisdicciones estudiadas tenía normas, regulaciones, leyes o políticas de presunción que concedían el acceso automático sin solicitar evidencias, al tratamiento médico y reposición de salario para todos los trabajadores a través del seguro social, sistemas de indemnización de trabajadores u otros programas públicos. Sin embargo, con respecto a los trabajadores de la salud, este porcentaje ascendió al 17%.

Argentina, un país que no pertenece a la OCDE, recibió nuestra mejor valoración a nivel de país, demostrando que un apoyo fuerte no depende de las riquezas de una nación. Liderado por un fuerte movimiento obrero, el gobierno argentino actuó rápidamente el 13 de abril de 2020. Aunque no fue el primer país en reconocer a la COVID-19 como una enfermedad profesional a través de una ley parlamentaria, esta rápida respuesta significó que los trabajadores pudieron obtener acceso al apoyo antes de que el sistema sanitario estuviera sobreexigido.

Austria también estuvo entre las mejores calificaciones. Los legisladores modificaron la Ley sobre epidemias de 1950 para incluir a la COVID-19 el 15 de marzo de 2020 con el objetivo de que los trabajadores continuaran recibiendo sus salarios mientras estuvieran en casa recuperándose del virus. Suecia también actuó rápidamente y modificó sus leyes en abril de 2020, brindando reposición de salario y tratamiento médico a los trabajadores que no pudieran presentarse al trabajo por posible exposición.

Los estados de Nuevo Hampshire y Nueva Jersey, en Estados Unidos, también recibieron las más altas valoraciones a nivel de estados y provincias. Estas jurisdicciones cuentan con leyes o políticas de presunción que autocalifican a los trabajadores con COVID-19 para recibir reposiciones de salarios y tratamientos médicos. El gobernador de Puerto Rico también actuó de manera rápida el 1 de junio de 2020 con una enmienda a la Ley de indemnización por accidentes laborales para incluir a la COVID-19.

En Francia, todavía se necesita un vínculo con el trabajo, pero la definición de trabajador de la salud se extendió para cubrir a todos los trabajadores de este sector, incluyendo a aquellos que realizan el transporte de los enfermos, el personal administrativo del sector sanitario y el personal en establecimientos sociales y médico-sociales. Adicionalmente,

3 Esto excluye a Australia, Canadá y Estados Unidos ya que no hay una decisión a nivel nacional sobre el reconocimiento de la COVID-19. Esto solo incluye a países que hayan hecho cambios oficiales en sus leyes o regulaciones.

en Francia, el coronavirus se tratará automáticamente como una enfermedad profesional para los trabajadores de la salud que hayan contraído la enfermedad al cuidar de pacientes con el virus o que hayan tenido contacto con el coronavirus durante su trabajo.

España obtuvo una calificación alta por adoptar una medida urgente para permitir que la COVID-19 se clasificara como una enfermedad profesional. También reconocieron este derecho para los trabajadores independientes. A los trabajadores se les dio acceso a reposiciones de salarios durante los períodos de infección y recuperación.

Columbia Británica, en Canadá, también es otro ejemplo de una jurisdicción que reaccionó rápidamente para cubrir a sus trabajadores. Sin embargo, aunque aceptan casos de COVID-19 en las indemnizaciones de los trabajadores, continúan realizando revisiones individuales de cada caso y exigen evidencias a los trabajadores sobre la existencia de COVID-19 en sus lugares de trabajo. Debe demostrarse que ir al trabajo representaba un riesgo de contraer la enfermedad significativamente mayor que el riesgo de exposición normal dentro de la comunidad. La exigencia de esta prueba significa que a muchos trabajadores se les pueden negar los beneficios cuando la carga viral en las comunidades es alta. Queda por verificar si la evaluación caso por caso restringirá el acceso a los beneficios.

En Alemania y los países nórdicos, las leyes existentes sobre las enfermedades infecciosas establecen que los trabajadores que contraigan COVID-19 tienen acceso automático a indemnizaciones de enfermedad, reposición de salarios y tratamiento médico. No fue necesario ninguna modificación formal para que la ley apoyara a los trabajadores. Este es uno de los mejores ejemplos de cómo un país puede prepararse para futuras pandemias.

Por desgracia, las jurisdicciones con menos apoyo se concentran en los países con menores ingresos, donde los trabajadores ya estaban enfrentando condiciones adversas antes de la pandemia. A pesar de eso, en Chile, el gobierno dio instrucciones a su sistema de seguridad social para reconocer a la COVID-19 como una enfermedad profesional, mientras que en Colombia, el gobierno publicó directrices que dan cobertura a los trabajadores de la salud con COVID-19. En una situación más peligrosa, el gobierno de Brasil reconoció a la COVID-19 como una enfermedad profesional, pero los trabajadores han informado que es imposible acceder a cualquier tipo de beneficio por parte del estado. En Filipinas, una fuerte campaña sindical resultó en el reconocimiento⁴ de la COVID-19 como enfermedad profesional, cuando el 29 de abril de 2021, la Comisión de indemnización laboral acordó que, quedando sujeto a la confirmación presidencial, los trabajadores podrían recibir 30.000 Php (620 dólares) bajo diversas circunstancias.

En Suiza, el gobierno no ha tomado una decisión sobre la COVID-19 como enfermedad profesional, dejando a los trabajadores a merced de las decisiones que las aseguradoras tomen. La falta de directrices a nivel federal quiere decir que los trabajadores no tienen ninguna garantía de que se acepten sus casos.

La investigación de UNI Global Union y la CSI encontró muchas jurisdicciones donde los trabajadores no tienen derechos a indemnizaciones por enfermedad.

Los países con las valoraciones más bajas tienen muchas cosas en común. Primero que nada, todavía no han reconocido a la COVID-19 como enfermedad profesional. Tampoco han hecho modificaciones específicas en sus disposiciones regulatorias en cuanto a la COVID-19. Muchos de estos países ya tienen sistemas de seguridad social que proveen cobertura por enfermedad o discapacidad. A pesar de esto, no queda claro si estos beneficios se extenderán a los trabajadores con COVID-19.

En Marruecos, por ejemplo, si un empleado contrae COVID-19, su contrato de trabajo queda suspendido y las leyes del seguro social nacional lo ampara. Este es un paso positivo para los trabajadores, pero todavía no tienen acceso a suficiente apoyo para que el país se considere entre los mejor valorados.

Reconocimiento de la COVID-19 a nivel internacional

El reconocimiento de la COVID-19 como enfermedad profesional dentro del cuadro I del Convenio 121 de la OIT y la Recomendación 194 de la OIT impactaría de manera substancial a todos los trabajadores en los 24 países que han ratificado este convenio sobre Beneficios en caso de accidentes de trabajo⁵. Actualmente, solo 11 de los países que han ratificado el C121 han avanzado en el reconocimiento de la COVID-19. Esos estados miembros que han ratificado el C121 están obligados legalmente a reconocer todas las enfermedades reflejadas en el cuadro I, incluyendo las que se agreguen al realizar enmiendas. Adicionalmente, de acuerdo con la [Recomendación 194](#), las enfermedades causadas por agentes biológicos en el lugar de trabajo que no se mencionen directamente en la lista (como en el caso de la COVID-19) pueden ser reconocidas como enfermedades profesionales si se establece una relación entre el trabajo y el lugar donde se desempeña. Según un análisis realizado por UNI Global Union y la CSI sobre los criterios de la lista de enfermedades profesionales, la COVID-19 ya debería estar incluida dentro de la cobertura. Sin embargo, el reconocimiento explícito de la COVID-19 como una enfermedad profesional por parte de la OIT alentaría a los estados miembros a actuar de manera similar.

La Unión Europea también podría incluir a la COVID-19 a la lista europea de [enfermedades](#) profesionales, lo que de manera inmediata brindaría apoyo a más de 11 millones de trabajadores.

La limitación de la presente investigación es que los programas de compensación son difíciles de comparar; esta es la razón por la cual se seleccionaron elementos como la indemnización de enfermedad. El umbral para calificar para compensaciones laborales y beneficios de seguro social difiere según la jurisdicción, haciendo que el nivel de apoyo a los trabajadores alrededor del mundo varíe.

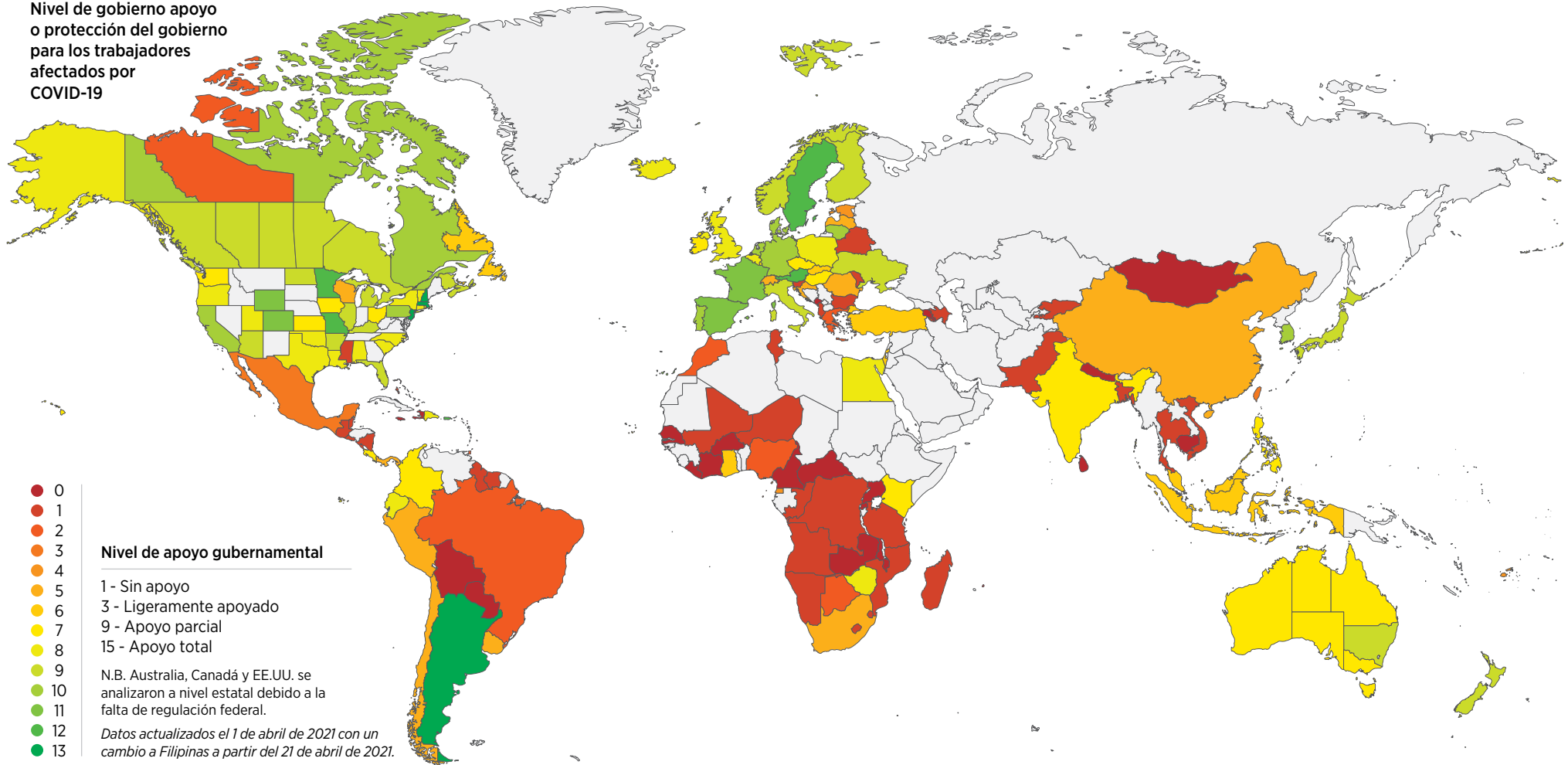
4 <https://ihsad.wordpress.com/2021/04/29/workers-pressure-forced-government-to-recognize-covid-19-as-occupational-disease/>

5 Como el Consejo de Sindicatos Globales manifestó el 28 de abril durante el Día mundial de la seguridad y salud en el trabajo https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/cgu_statement_iwmd2020_en.pdf

Informe de la OCDE

Más allá del nivel global, llevamos a cabo la valoración de 37 países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y los calificamos con letras según las políticas y programas que implementan en el contexto de la COVID-19. Este informe también ayuda a balancear el mapa, que podría verse más bien como un gráfico de desigualdades y pobreza relativa entre el Norte y el Sur globales. Esperamos que al proveer este tipo de clasificación sea posible ver más fácilmente dónde los trabajadores obtienen mayor apoyo en cuanto a la COVID-19.

FIGURA 1:
Nivel de gobierno apoyo o protección del gobierno para los trabajadores afectados por COVID-19



Informe de la OCDE: Nivel de apoyo y reconocimiento gubernamental de la COVID-19

MEJORES 5

Suecia	A+
Austria	A+
Francia	A+

España	A+
Alemania	A

PEORES 5

Suiza	D	Grecia	D
Estonia	D	Eslovenia	D
México	D		

Recomendaciones de políticas

Basándonos en nuestra investigación de 181 jurisdicciones y tras consultar a los trabajadores de la salud y sus sindicatos, hemos desarrollado una serie de recomendaciones para ayudar a los creadores de políticas a apoyar mejor a los trabajadores impactados por la COVID-19 y para lidiar con futuras pandemias. Cuando los gobiernos no actúan, los sindicatos pueden negociar estos conceptos dentro de sus acuerdos colectivos.

1. Elegibilidad automática para beneficios relacionados a la COVID-19 (reconocimiento, normativa y leyes de presunción)

Si existe un riesgo razonable de contraer la COVID-19 en el lugar de trabajo, los trabajadores no deberían tener que enfrentar los dos problemas, tanto el del contagio como el de los procedimientos legales para acceder a los beneficios por enfermedad profesional. Por esta razón, las jurisdicciones deben promulgar leyes con una redacción de presunción, es decir, que proteja automáticamente a los trabajadores en ambientes con un alto riesgo de exposición a la COVID-19. Esto incluiría a los trabajadores de primera línea y los que son obligados a continuar trabajando fuera de casa. Estas iniciativas deben incluir el apoyo para las consecuencias a largo plazo de la COVID, problemas cardíacos y pulmonares, además de los padecimientos psicológicos asociados con la pandemia (por ejemplo, TEPT, ansiedad y depresión).

2. Cobertura de todos los trabajadores sin importar la relación laboral

Los trabajadores en relaciones laborales atípicas normalmente quedan excluidos de los programas gubernamentales. Los trabajadores necesitan tener acceso a estos programas sin importar su relación laboral.

3. Recolección confiable de datos

Los datos relacionados con el trabajo deberían recolectarse a nivel del lugar de trabajo. Estos datos deben separarse por sexo, edad, ingresos, educación, estatus migratorio,

discapacidades, ubicación geográfica, estatus laboral, tipo de trabajo y cualquier otra característica relevante para el contexto. Los empleadores deben brindar los datos a las autoridades nacionales y estos deben hacerse públicos. Estos sistemas de supervisión necesitan estar listos para próximas enfermedades infecciosas y para la toma informada de decisiones que de manera efectiva, protejan a los héroes de esta pandemia: los trabajadores de primera línea.

4. Inclusión de una categoría general de enfermedades infecciosas en leyes y políticas

Incluir una categoría general de enfermedades infecciosas en las leyes y políticas de salud ocupacional significa que los países no tendrían que realizar enmiendas en la legislación con el surgimiento de nuevas enfermedades. Aunque esta investigación está dedicada específicamente a la COVID-19 como enfermedad profesional, la inclusión de todas las enfermedades infecciosas para los trabajadores sería una excelente medida de preparación para futuros brotes, epidemias o pandemias.

5. Indemnización por enfermedad para pruebas y recuperación

Las indemnizaciones por enfermedad representan un mosaico de políticas y leyes que varían alrededor del mundo. Inclusive en países altamente desarrollados, como Canadá y Estados Unidos, muchos trabajadores aún no poseen acceso garantizado a una indemnización por enfermedad. El reconocimiento de la COVID-19 como enfermedad profesional podría apoyar estas iniciativas y sería un paso para prevenir la expansión del virus.

Conclusión: no fallarles a los trabajadores significa actuar a nivel local y global

La salud y la seguridad ocupacional debería ser un derecho laboral fundamental y la pandemia nos ha mostrado que la seguridad en el lugar de trabajo significa implementar medidas de protección para los trabajadores contra las enfermedades infecciosas. Nuestra investigación demuestra que algunos gobiernos están poniendo en práctica una serie completa de medidas para la protección social, mientras otros dejan que los trabajadores esenciales se queden por el camino.

Esta variada respuesta a la pandemia a nivel de las jurisdicciones muestra la necesidad de un liderazgo internacional por parte de la OIT. El reconocimiento de la COVID-19 como enfermedad profesional ayudaría a guiar a gobiernos locales y nacionales en sus acciones y para establecer estándares básicos, que una vez decretados enviarán un mensaje claro a los trabajadores de primera línea: que nunca más se les negarán sus sacrificios.

Anexo: ¿cómo calificamos a los países?

Los datos se recolectaron de diversas maneras. Primero que nada, revisando los datos de los estados de Estados Unidos recolectados por el Dr. Glenn Shor⁶. Para la revisión a nivel internacional⁷, se usó la publicación de la OIT sobre las prácticas nacionales. En los casos en los que estas fuentes no incluían la información, se realizaron investigaciones de escritorio. Finalmente, consultamos a las afiliadas para entender más e indagar sobre desafíos de implementación y logros.

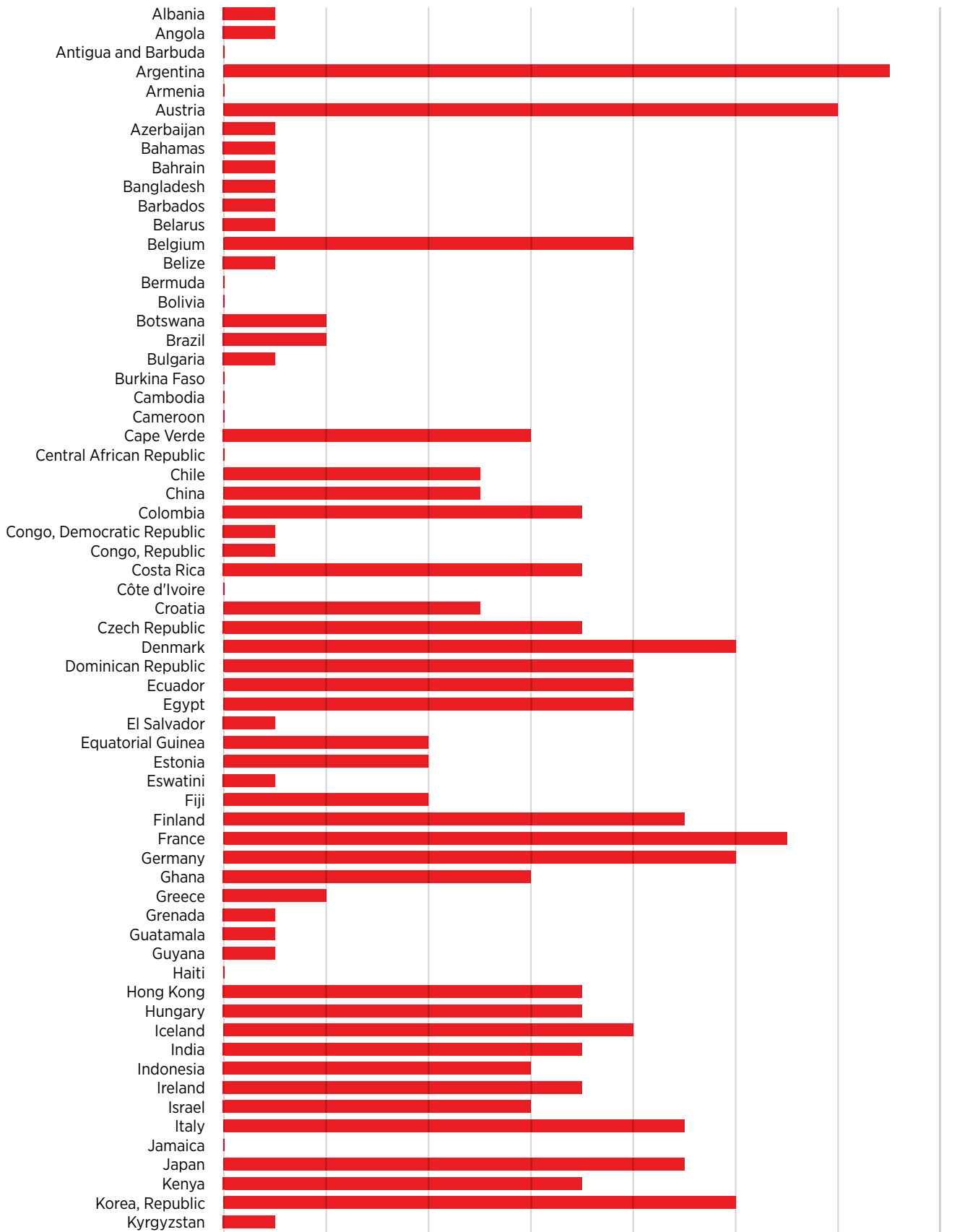
Se desarrolló un método de calificación de 15 puntos para abordar las cuatro interrogantes del proyecto. Se diseñó una escala amplia para reflejar la complejidad del problema y reconocer los diferentes tipos de apoyo y compensación disponibles. Ya que los sistemas son diferentes en cada país, la escala amplia identifica elementos, como la recolección de datos, que son esenciales en una toma de decisiones informada sobre políticas.

Preguntas	Posibles respuestas	Total de la calificación posible	Justificación para la inclusión de esta métrica
¿La COVID-19 es una enfermedad profesional?	Sí (1)/No (0) Legislación pendiente (0) Desconocido (0)	1	El reconocimiento formal muestra la voluntad política de los gobiernos actuales para realizar mejoras.
¿Los empleadores están obligados a reportar los casos a las autoridades?	Sí (1)/No (0) Desconocido (0)	1	La manera en que se recolectan los datos ayuda a apoyar la creación de políticas basadas en evidencias. La identificación de datos de los lugares de trabajo es vital para abordar los factores ambientales que pueden poner en riesgo a los trabajadores. Esto también es parte esencial del monitoreo de la seguridad y salud ocupacional.
¿Las estadísticas sobre el trabajo están disponibles al público?	Sí (1)/No (0) Desconocido (0)	1	La transparencia es esencial para que los sindicatos puedan tener un papel activo en la negociación de una mejor política.
¿Los trabajadores infectados pueden recibir compensaciones por COVID-19 relacionado al trabajo?	Sí (1)/No (0) Desconocido (0)	1	Esta pregunta se enfoca explícitamente en la seguridad social y la legislación sobre la indemnización de enfermedad para verificar si la COVID o enfermedades infecciosas constan de manera explícita.
¿Los trabajadores reciben pagos regulares como indemnización por COVID-19?	Sí (1)/No (0) Desconocido (0)	1	Esta pregunta se refiere únicamente a las indemnizaciones de enfermedad financiadas públicamente y si estas están disponibles para casos de COVID-19
Leyes/políticas de presunción para trabajadores de la salud	Auto calificación (4) Refutable (3) Evaluación por caso (2) Otra (1) No o desconocido (0)	4	Esta escala va de la más amigable con los trabajadores a la menos amigable con los trabajadores. La auto calificación es la mejor respuesta para los trabajadores.
Leyes/políticas de presunción para todos los trabajadores	Auto calificación (4) Refutable (3) Evaluación por caso (2) Otra (1) No o desconocido (0)	4	Esta escala va de la más amigable con los trabajadores a la menos amigable con los trabajadores.
¿Existe algún beneficio/prestación por fallecimiento?	Sí (1)/No (0) Desconocido (0)	1	Las prestaciones por fallecimiento ayudan a las familias a pagar por los gastos funerarios y la transición de perder un ingreso. Son especialmente importantes cuando la pérdida de un ingreso hace que la familia caiga en la pobreza.
Implementación según lo informado por los trabajadores	Buena (1) Insuficiente o desconocida (0)	1	Consultar directamente a los trabajadores es la única manera de entender cómo realmente se viven las políticas.
Calificación total posible		15	

⁶ Recopilado por Glenn Shor, PhD, MPP, gshor@berkeley.edu; contactar al autor original para más detalles.

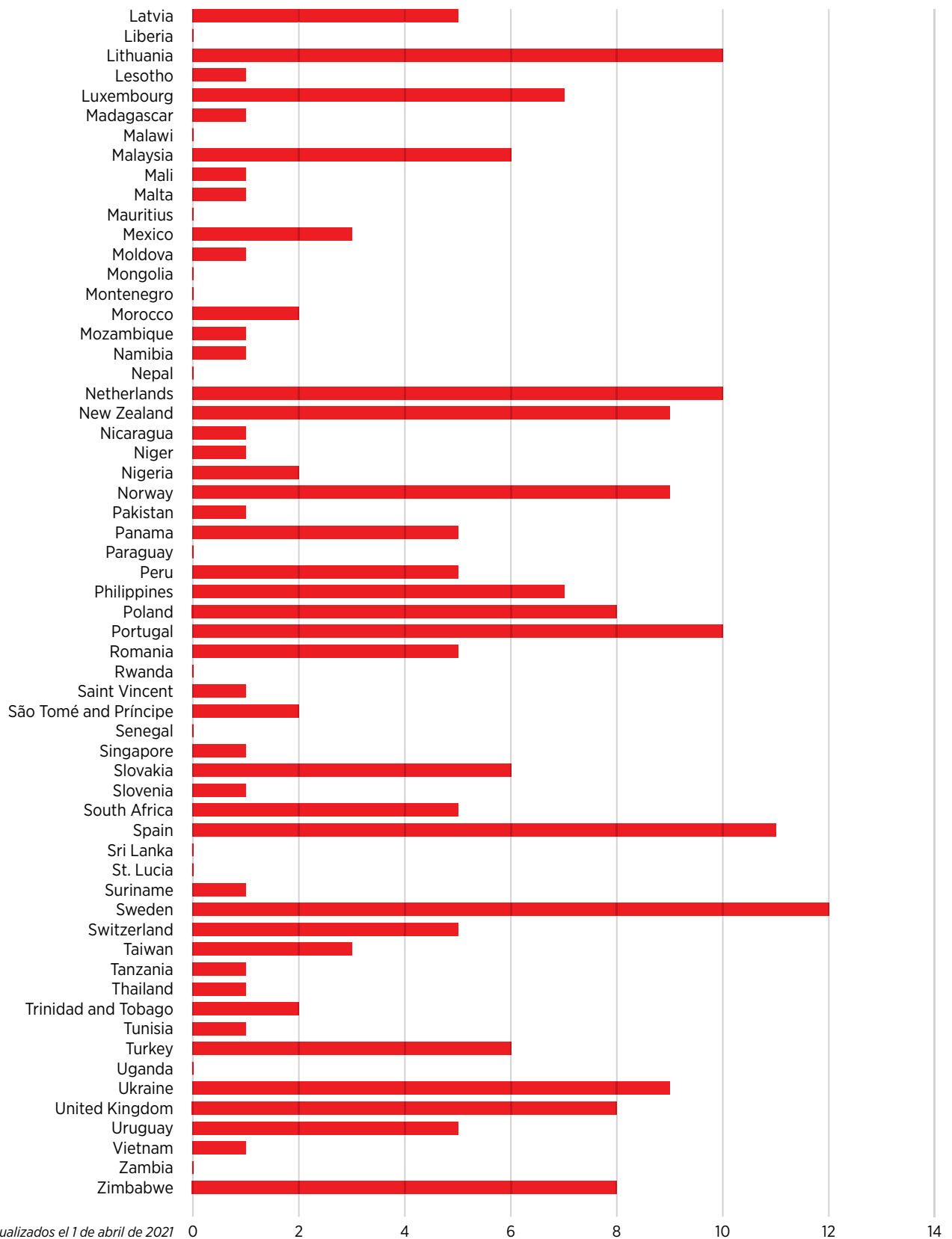
⁷ ILO GEIS, https://www.ilo.org/global/topics/geip/publications/WCMS_768009/lang-en/index.htm

FIGURA 2:
Nivel de apoyo gubernamental



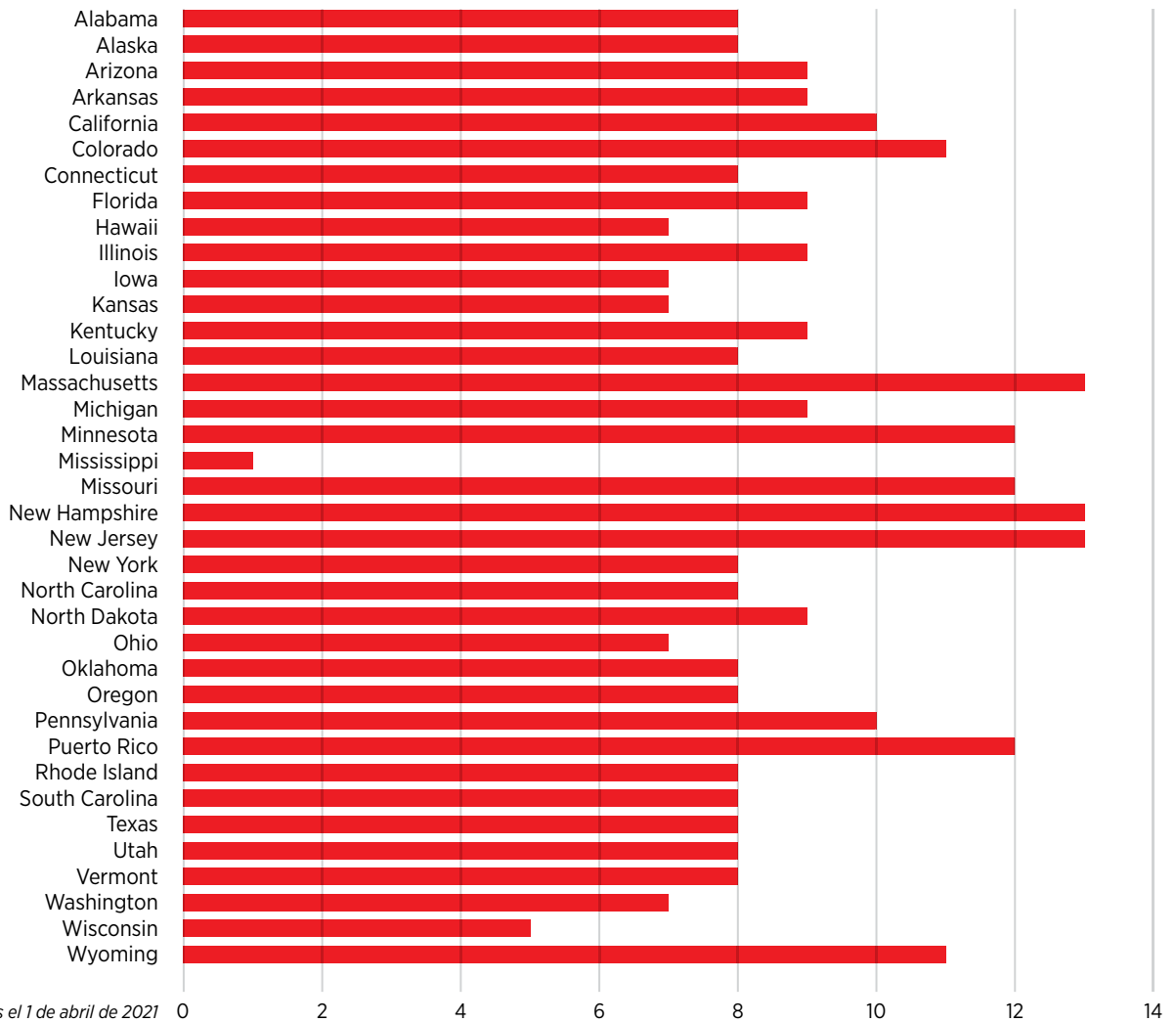
Datos actualizados el 1 de abril de 2021

FIGURA 2 (continuación):
Nivel de apoyo gubernamental



Datos actualizados el 1 de abril de 2021

FIGURA 3:
Nivel de apoyo gubernamental (EE.UU.)



Datos actualizados el 1 de abril de 2021

FIGURA 4:

Nivel de apoyo gubernamental (Canadá)

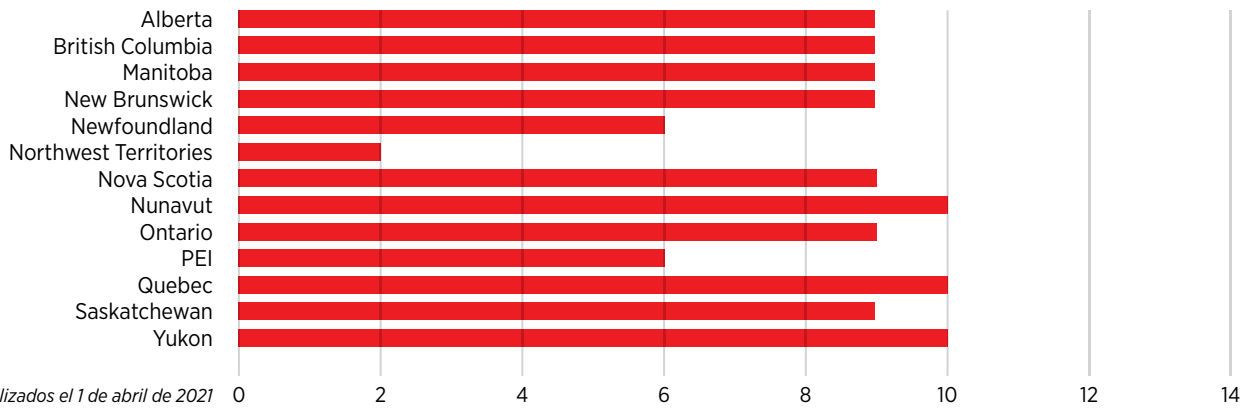
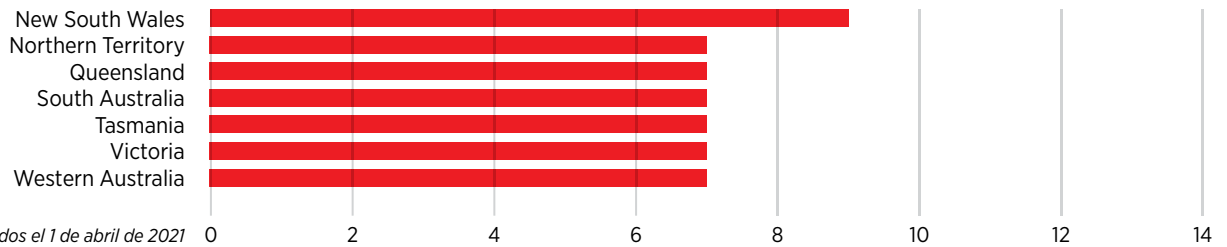


FIGURA 5:

Nivel de apoyo gubernamental (Australia)





UNI Global Union

8-10 Avenue Reverdil
CH-1260 Nyon
Suiza

Tel: +41 22 365 21 00
Fax: + 41 22 365 21 21

www.uniglobalunion.org