Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia (UPSIE)
Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia
División de Planificación Sanitaria
Subsecretaría de Salud Pública

Julio, 2023

Síntesis de Evidencia: Experiencias internacionales

¿Cuáles son los componentes de promoción, género y entrenamiento requerido a los profesionales de salud, establecidos en los seguros de salud ocupacional a nivel internacional?

En Chile, durante el año 1968 se promulga la ley 16.744, la cual brinda aseguramiento a la población trabajadora dependiente e independiente del sector público y privado ante una enfermedad o accidente laboral. A nivel mundial, existe una diversidad de formas de aseguramiento laboral, y formas de abordar la promoción en salud, enfoque de género y otras condiciones para su funcionamiento. Ante la necesidad de ver cómo otros países han incorporado estos elementos a sus normativas, es que el Departamento de Salud Ocupacional, de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, ha solicitado esta síntesis.

¿Qué es una síntesis rápida de evidencia?

Es una recopilación de evidencia disponible sobre una política, modo de organización u otras intervenciones.

✅ **Esta síntesis incluye**

- Contextualización del problema.
- Experiencia de países/territorios en el abordaje del problema analizado
- Consideraciones de implementación

❌ **Esta síntesis no incluye:**

- Recomendaciones explícitas de la decisión a tomar o modo de implementación.

Se incluyen 10 países

Tabla resumen de las principales características de los seguros laborales por país

Criterios revisados	Chile	Australia	Canadá	Colombia	Costa Rica	España	Estados Unidos	Islandia	Noruega	Nueva Zelanda	Reino Unido
¿Cuenta con un sistema de seguro laboral? ¿Qué cubre?	**Sí** cubre atención de salud y compensación económica	**Sí** cubre atención de salud y compensación económica	**Sí** cubre atención de salud y compensación económica	**Sí** cubre atención de salud y compensación económica	**Sí** cubre atención de salud	**Sí** cubre atención de salud y compensación económica	**Sí** cubre atención de salud parcial y compensación económica	**N/A*** **	**N/A*** **	**Sí** cubre beneficios económica	**Sí** cubre beneficios económica
¿Aborda la promoción de salud dentro del seguro laboral?	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No en la ley, existe una directriz para funcionarios públicos	**Parcial** Red Española de Empresas Saludables	**No** Depende de cada estado	**N/A*** ** Proyecto de lugares de trabajo que promueven la salud	**N/A*** ** a cargo de empleadores e incluido en las leyes	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral
¿Aborda el enfoque de género dentro del seguro laboral?	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**No****	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**No****	**N/A*** ** con una regulación específica.	**N/A*** ** con una regulación específica.	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral	**Parcial** No directamente en la ley del seguro laboral
¿Existen requerimientos para que los profesionales trabajen como prestadores asociados al seguro laboral?	**Sí** Requieren experiencia o formación específica en salud ocupacional	**Sí** Requieren formación profesional específica, y membresía o acreditación	**Sí** Requieren formación profesional específica	**Sí** Requieren registros de profesionales	**Sí** Requieren registros de profesionales y colegiatura de cada gremio	**Sí** Requieren registros de profesionales y administrativos	**No**	**N/A*** ** Requieren acreditarse y ser considerados como expertos en salud ocupacional	**N/A*** ** Requieren experiencia o formación específica en salud ocupacional	**N/A***	**N/A***

NE: No se especifica; NA: No aplica; ARL: Administradoras de Riesgos Laborales.

* En este caso las prestaciones son dentro de las instituciones de salud habituales, por lo que se requiere que los profesionales cuenten con el registro convencional del país comc proveedores de salud.

** En este caso tampoco se encontraron orientaciones o guías muy específicas respecto al enfoque de género en el trabajo.

*** No hay seguro especial, ya que la prestación forma parte de su seguridad social de salud.

Introducción

Los accidentes y enfermedades profesionales son aquellas situaciones o condiciones, que de manera directa, por ejercicio de un trabajo, producen incapacidad o muerte (1). Su cobertura o sistema de protección, depende de cada país, existiendo algunos que utilizan sistemas de seguro sociales o privados, y otros, solamente usan elementos de responsabilidad del empleador (2). A pesar de esto, cabe destacar que a nivel mundial, solamente el 35,4% de la población activa tiene acceso a sistemas de protección en caso de enfermedades o accidentes laborales (2).

Ante ello, la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), mediante sus diversas convenciones internacionales, ha entregado lineamientos sobre políticas de seguridad y salud en el trabajo (SST) que permiten a los países tener un marco regulatorio en esta materia, así como evidencia y estadísticas sobre enfermedades y accidentes laborales (3).

Dentro de las áreas trabajadas por la OIT, se encuentran la promoción y bienestar de la salud en el lugar de trabajo, entendida como "una dimensión para alcanzar un alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora en todas las ocupaciones" (4). También se destaca la incorporación de la perspectiva de género en las políticas de SST (4–6), dando énfasis a la integración de la relación entre las enfermedades y accidentes ocupacionales y los roles de género (5,6). Finalmente, en el artículo 11 del Convenio n° 161 de la OIT, se indica que la autoridad competente de cada país debe determinar las calificaciones que se exijan al personal que preste servicios de salud en el trabajo según las funciones que deba desempeñar (7,8).

METODOLOGÍA

¿Cómo se realizó la búsqueda de evidencia?

Se buscaron documentos en páginas gubernamentales, incluyendo los siguientes conceptos: "salud ocupacional"; "sistema de seguridad laboral"; "seguro laboral"; "género"; "promoción de salud"; en los idiomas nativos de cada país o territorio.

Se realizó una búsqueda en Google. Los términos y la estrategia de búsqueda se encuentran en el Anexo 1.

¿Cómo se realizó seleccionó la evidencia?

Se priorizaron documentos elaborados por instituciones gubernamentales, leyes y directrices de sociedades científicas.

¿Cómo se seleccionaron los países?

Junto al Departamento de Salud Ocupacional, de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, se priorizaron los 10 países o territorios (ver mapa en Anexo 2) según los siguientes criterios evaluados (Anexo 3):

- Países que han ratificado el convenio de la OIT.
- Cobertura legal sobre accidente de trabajo

En nuestro país, la ley 16.744, promulgada en 1968 (1), brinda aseguramiento a la población trabajadora dependiente, tanto del sector público como privado, y a personas trabajadoras independientes que coticen. Sin embargo, en la actualidad, esta ley no abarca aspectos de promoción de salud o de equidad de género. Ante esto, desde el Departamento de Salud Ocupacional, de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, han solicitado esta síntesis, con la finalidad de conocer experiencias internacionales sobre cómo otros países han abordado esta temática desde la perspectiva del aseguramiento ocupacional.

Criterios y países/territorio de interés

Para delimitar los alcances de este informe, el Departamento de Salud Ocupacional, en conjunto con la Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia (UPSIE), del Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia (ETESA-SBE), definieron las siguientes **condiciones o características de interés** sobre seguros de accidentes laborales:

a. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?
b. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?
c. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales de salud para prestar servicios cubiertos por los seguros laborales?

Para hacer la comparación de países, **primero se describieron las condiciones o características de interés para Chile**. Como territorios de comparación se determinaron **10 países**, estos fueron seleccionados por ser países que han ratificado el convenio con la OIT (9) y que tuviesen cobertura ante accidente de trabajo o sistemas seguridad social de alta cobertura (10), según indicadores revisados previamente (Anexo 3). Los países seleccionados fueron:

d. Australia
e. Canadá
f. Colombia
g. Costa Rica
h. España
i. Estados Unidos
j. Islandia
k. Noruega
l. Nueva Zelanda
m. Reino Unido

Cabe señalar, que inicialmente se habían considerado para este informe Alemania y Países Bajos, pero no pudieron ser evaluados debido a que los documentos no pudieron ser traducidos a inglés o español. Por ello, se añadieron a esta revisión Estados Unidos y Nueva Zelanda.

El mapa de los países y territorios incluidos puede encontrarse en el Anexo 2 e indicadores revisados en el Anexo 3.

Hallazgos

A continuación, se presentan las características de las legislaciones sobre salud ocupacional y seguridad laboral, según cada país explorado en esta síntesis.

CHILE

El Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales es un régimen previsional obligatorio que protege a todos los trabajadores dependientes y a los independientes que cotizan, frente a los accidentes a causa o con ocasión del trabajo, de trayecto y a las enfermedades profesionales, establecido en la ley 16.744(1). Las prestaciones cubiertas por el Seguro son preventivas, médicas y económicas, según corresponda, ante eventos de accidentes del trabajo, de trayecto y enfermedades profesionales(11).

Los beneficios del seguro se pueden agrupar en dos categorías (11):

Cobertura médica: Los trabajadores(as) recibirán atenciones de salud sin costo alguno, hasta lograr su recuperación completa, o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas, incluyendo: atención médica, quirúrgica y dental, hospitalizaciones, medicamentos, prótesis y aparatos ortopédicos, rehabilitación física y reeducación profesional, y gastos de traslado y cualquier otro necesario para el otorgamiento de estos beneficios(12).

Beneficios económico: En caso de un accidente de trabajo, accidente de trayecto y enfermedad profesional, el trabajador(a), viuda(o), hijo(s) y ascendientes reconocidos como carga familiar, según corresponda, recibirá prestaciones económicas: subsidio de incapacidad laboral (pago de licencia médica), indemnización por accidente y enfermedad laboral, pensión por invalidez, pensión por sobrevivencia(12).

La administración del Seguro corresponde a los organismos administradores (Instituto de Seguridad Laboral y Mutualidades de Empleadores) y a las empresas con administración delegada. Mientras que la regulación y fiscalización del citado Seguro son facultades de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), las cuales ejerce a través de su Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo (ISESAT)(11).

El financiamiento del Seguro es principalmente en base a cotizaciones de cargo del empleador y de los trabajadores independientes obligados y voluntarios(11).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la ley del seguro laboral.
Este seguro de salud se define como integral, ya que contempla prestaciones preventivas, médicas y económicas. En la Ley 16.744 se establece que el Organismo Administrador deberá registrar toda la información necesaria para caracterizar la siniestralidad a la que están expuestos los trabajadores y trabajadoras que ingresan al programa, de acuerdo a la zona geográfica y a la actividad económica del centro de trabajo, con el objeto de ejecutar articuladamente acciones preventivas específicas y focalizadas en terreno, en conjunto con las entidades empleadoras, dirigidas a mejorar la seguridad de trabajadores y trabajadoras, incorporando criterios de equidad de género.

No se establece ningún lineamiento respecto de cómo abordar la promoción de la salud en los trabajadores y trabajadoras (1). En Chile, a su vez, existe el Decreto 40, el cual aprueba el Reglamento Sobre Prevención de Riesgos Profesionales, en dicho decreto se integran algunas normativas para evitar accidentes, sin embargo, no aborda temas de promoción de la salud de los trabajadores y trabajadoras(13).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral. Ahora, dentro del "Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales" la SUSESO incluye algunas indicaciones de incorporar criterios de equidad de género en (11):

- los **programas de intervención temprana,** los cuales son reactivos y preventivos ante situaciones violentas o altamente disruptivas que afecten el ámbito laboral; y
- en la **asistencia técnica** que realizan los organismos administradores a las entidades empleadoras adheridas o afiliadas, en las cuales se debe considerar la evaluación de riesgos y de prescripción de medidas, y las diferencias y las necesidades específicas de hombres y mujeres

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

Dentro del "Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", se indica que los médicos tratantes tienen que cumplir con los siguientes recursos:
Para efectos de este título, se considerará Médico del Trabajo, al profesional que cumpla alguno de los siguientes requisitos(11):

- Hubiere aprobado un diplomado en salud ocupacional o medicina del trabajo y cuente con una experiencia laboral de, al menos, 5 años en un servicio de salud ocupacional o de medicina del trabajo;
- Cuente con una experiencia laboral demostrada en un servicio de salud ocupacional o de medicina del trabajo, de al menos diez años;
- Hubiere aprobado un programa en salud ocupacional/medicina del trabajo a nivel de doctorado, magister, master o fellow y cuente con una experiencia laboral mínima de 3 años, en un servicio de salud ocupacional o de medicina del trabajo, o
- Acredite experiencia académica, docente y/o de investigación de, al menos 5 años, en una institución de educación superior en el área de medicina del trabajo y salud ocupacional y experiencia laboral mínima de 5 años en un servicio de salud ocupacional o de medicina del trabajo.

AUSTRALIA

Según la Ley australiana, los empleadores deben adquirir un seguro para cubrir a sus trabajadores en caso de que se enfermen o se lesionen por causa laboral, el cual se denomina *Workers' compensation* (14,15). Dependiendo de la lesión o enfermedad, la compensación para trabajadores puede (16):

- Cubrir parte de su salario mientras se recupera fuera del trabajo.
- Cubrir los gastos médicos y hospitalarios, así como otros tratamientos de rehabilitación.
- Pagar una suma global si recibe un impedimento permanente.
- Pagar los gastos funerarios, los pagos periódicos de los dependientes y una suma global de compensación para mantener a su familia, si muere trágicamente en el trabajo.

Comcare es la autoridad al nivel del Gobierno Federal Australiano que administra el plan de *Workers' compensation* (14,17), y sus objetivos son: minimizar el impacto de los daños en el lugar de trabajo, mejorar la recuperación en el trabajo y el regreso al trabajo, y promover los beneficios para la salud del buen trabajo (18).

Australia tiene 11 "Sistemas Principales de Compensación de Trabajadores", hay un sistema para cada Estado y territorio, y 3 esquemas de la *Commonwealth*. Cada uno se rige por leyes diferentes y puede variar en función del territorio (16).

4. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la ley del seguro laboral.

Dentro de la "Estrategia de Prevención 2022-2025" de *Comcare*, se identifican tres áreas prioritarias para la acción preventiva (19):

- Intimidación y acoso, incluido el acoso sexual.
- Demandas o presiones laborales.
- Trastornos musculoesqueléticos (estrés corporal): esguinces, lesiones en la espalda o el cuello y tendinitis/tenosinovitis.

La estrategia tiene como objetivo proporcionar un camino coordinado para apoyar los lugares de trabajo para prevenir daños y permitir una cultura de salud y seguridad (19).

5. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral. En la *Work Health and Safety Regulation* 2011 (14), marco legal sobre regulaciones de seguridad laboral en Australia, se establecen regulaciones adicionales para que trabajadores puedan solicitar condiciones de trabajo flexibles u optar a licencias no remuneradas extendidas en caso de ser cuidadores de niños, niñas, adolescentes o personas con discapacidad.

Respecto a cuidados de salud diferenciados, sólo se indica que en el caso de mujeres en capacidad reproductiva que trabajen en lugares donde se utilice o procese plomo, se deben establecer criterios más exigentes en el monitoreo de su salud.

6. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

Una persona está calificada para entregar servicio de rehabilitación a trabajadores si tienen la profesión de:

- Terapeuta ocupacional;
- Fisioterapeuta;

- Psicólogo;
- Médico;
- Enfermera;
- Consejero de rehabilitación, con membresía de la *Australian Society of Rehabilitation Counsellors* o de la *Rehabilitation Counselling Association of Australasia;*
- Fisiólogo del ejercicio, acreditado por *Exercise and Sports Science Australia*;
- Trabajador social, miembro de pleno de la *Australian Association of Social Workers, según lo establecido en Health Practitioner Regulation National Law* vigente en el Estado o Territorio correspondiente.

Paralelamente, en la *Safety, Rehabilitation and Compensation Act (Operational Standards for Rehabilitation Program Providers) Determination 2020* (14) se establecen los estándares que deben cumplir los organismos proveedores que realizan la rehabilitación de trabajadores, donde se abordan una serie de requisitos organizacionales.

CANADÁ

El sistema de compensación para trabajadores de Canadá es entregado por *Workers' Compensation Boards* (WCB) de cada provincia o territorio y *Federal Workers' Compensation Service* (20) para trabajadores federales. Considerando que existen variaciones según la jurisdicción, la cobertura mínima común de este seguro laboral incluye (21):

- Compensación por pérdida de ingresos (si un empleado lesionado no tiene derecho a licencia por lesión en el trabajo).
- Servicios médicos, hospitalarios y afines.
- Servicios de rehabilitación.
- Pensión, si una lesión resulta en una incapacidad permanente.
- Pensiones a las personas que dependan de los empleados que sufran lesiones mortales en el curso de su empleo.

En el Código del Trabajo de Canadá se obliga a los empleadores a asegurar la salud y la seguridad de todas las personas empleadas mientras se encuentran trabajando. Además existe *Canada Occupational Health and Safety Regulations*, legislación donde se describen los derechos y responsabilidades generales de empleadores, supervisores y trabajadores en términos de salud y seguridad ocupacional (22).

El *Canadian Center of Occupational Health and Safety* (23) es una agencia independiente que promueve la consulta y la cooperación entre las jurisdicciones federales, provinciales y territoriales y la participación de los trabajadores, gerentes y otras partes interesadas en el establecimiento y mantenimiento de altos estándares e iniciativas de salud y seguridad ocupacional para el contexto canadiense. Esta agencia está dirigida por un consejo tripartito, que representa al gobierno, los empleadores y los trabajadores, para garantizar un enfoque equilibrado de los problemas de salud y seguridad en el lugar de trabajo.

Los fondos para financiar Workers' Compensation provienen de primas obligatorias de los empleadores o a cargo del gobierno federal en su totalidad, según corresponda(21):

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

De acuerdo al Código del Trabajo de Canadá, los empleadores son los encargados de realizar actividades de promoción de salud para la prevención de accidentes laborales. Esto se ve reflejado en la obligación de implementación y mantención de comités de salud y seguridad, entrenamiento y capacitación de seguridad laboral a los empleados, entrega de material de protección personal y nombrar a un Supervisor para asegurarse de que las guías nacionales de seguridad se cumplan en el lugar laboral (23).

El Canadian Center of Occupational Health and Safety entrega directrices para la promoción de la salud y seguridad dentro del lugar de trabajo, donde se entregan recomendaciones prácticas respecto a cómo el lugar de trabajo puede promover que los trabajadores tengan estilos de vida más saludables, existe orientaciones en las siguientes temáticas: vida activa en el trabajo, humo de tabaco ambiental, ejercicios para una espalda sana, alimentación saludable en el trabajo, trastornos musculoesqueléticos, beneficios de caminar, salud y bienestar en el lugar de trabajo, entre otras temáticas (24).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

El *Canadian Center of Occupational Health and Safety* tiene disponible un portal enfocado exclusivamente a seguridad laboral según género: *Gender, Work and Health Portal* (25). En este portal es posible encontrar publicaciones, reportes, bases de datos, guías e infografía de temas relacionados a la seguridad laboral y salud con enfoque de género. Estos tópicos incluyen diferencias de género respecto a lesiones y enfermedades laborales, y bases de datos, investigación y recomendaciones para disminuir el riesgo de enfermedades laborales con enfoque de género. En el Anexo 4, es posible encontrar un esquema sobre estas temáticas mencionadas.

El objetivo de este sitio web es aplicar el enfoque de género en el contexto de salud ocupacional, incentivando la investigación y difundiendo el conocimiento sobre las diferencias que existen entre hombres y mujeres respecto a los riesgos laborales, considerando tanto los riesgos laborales de ocupaciones que tradicionalmente han sido ocupadas por mujeres, pero también los riesgos laborales para las mujeres en todos los sectores industriales y ocupaciones, dada la creciente inclusión de las mujeres (25).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

De acuerdo a *Digest of Benefit Entitlement Principles Chapter 11 Section 2*, todo trabajador que opte por postular al programa de seguro laboral para recibir el pago asociado por licencia médica, debe presentar un certificado médico que incluya el diagnóstico médico, la fecha de inicio y los días probables en el cual no pueda realizar sus funciones laborales. Según la ley, el certificado es válido solamente si es firmado por profesionales que se encuentren habilitados por el sistema de salud para ser proveedores de salud en el territorio nacional:

- Médico (de Canadá o de Estados Unidos) registrado
- Psicólogo, en caso de que la enfermedad sea de su competencia profesional
- Kinesiólogo, en caso de que la enfermedad sea de su competencia profesional
- Dentista, en caso de que la enfermedad sea de su competencia profesional
- Enfermera, en caso de que la enfermedad sea de su competencia profesional
- Matrona, en caso de que la enfermedad sea de su competencia profesional
- Enfermera, en caso de zonas aisladas donde un doctor no esté disponible.

No se explicitan más requisitos para los profesionales de salud para ser incluidos al seguro de licencia médica, solamente estar registrado en el registro nacional de prestadores de salud (26).

COLOMBIA

En Colombia existe el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), el cual dicta las normas y procedimientos destinados a atender, prevenir y proteger a las trabajadoras y trabajadores de los efectos de enfermedades y accidentes ocupacionales (27,28).

El SGRL, se financia con las tarifas que pagan las empleadoras y los empleadores, las cuales son registradas y recaudadas por las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), este sistema cubre(28).

- Prestaciones asistenciales de salud hasta la recuperación de la persona afectada, y
- Prestaciones económicas, como subsidio por incapacidad por accidente o enfermedad laboral; indemnización por pérdida de capacidad laboral; pensión de invalidez; sustitución pensional; y auxilio funerario.

Dentro de este sistema, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), correspondientes a los seguros de salud de Colombia, recaudan las contribuciones de trabajadores tanto públicos como privados, para garantizar su atención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) (29). Su relación con el SGRL recae en que estas EPS, a través de sus prestadores habilitados en salud laboral, que se encargan de "determinar la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias" (30).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral. Sin embargo, en las normativas, se indica que las ARL son encargadas de realizar actividades de promoción y prevención orientadas a las empresas afiliadas para que conozcan y cumplan las normas establecidas en materia de seguridad laboral, destinando como mínimo un 10% de lo recaudado a actividades de promoción y prevención (31). Por su lado, empleadores y contratantes deben implementar exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro, entre otros, con la finalidad de vigilar la salud de los trabajadores con relación el trabajo (31).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral, sin embargo, se encuentran 3 grandes ejes relativos al enfoque de género mencionados en sus legislaciones:

Acoso y violencia hacia la mujer. En el reglamento del Sector del trabajo, existe un apartado específico: Capítulo 7: Equidad de Género en el empleo, donde se señala (32,33):

- Incluir dentro de la categoría de **riesgo profesional** el daño generado por hechos de acoso sexual y otras formas de violencia en contra de las mujeres en el ámbito laboral
- Establecer un **sistema de información confidencial** para recopilar las quejas de acoso sexual contra las mujeres en el ámbito laboral y de otras formas de violencia en su contra. Esta información deberá ser suministrada por las ARL.
- Las ARL deben prestar asesorías a sus empresas afiliadas para el desarrollo de medidas preventivas de la violencia contra la mujer en el ámbito laboral.

Paternidad, maternidad y lactancia:

- Se fomenta la posibilidad que las empresas adopten el contrato de teletrabajo para las mujeres antes de entrar a licencia de maternidad y durante la etapa de lactancia, con el ánimo de flexibilizar el sistema y fomentar la equidad de género en el ámbito laboral (32).

- El empleador está en la obligación de conceder a la trabajadora dos descansos, de 30 minutos cada uno, dentro de la jornada para amamantar a su hijo durante los primeros 6 meses de edad, sin descuento alguno del salario por dicho concepto (34).
- Se establece, además, que las entidades públicas y privadas con más de mil empleados deben adecuar un espacio cómodo y cálido para que las mujeres en período de lactancia puedan extraer la leche materna y alimentar a sus hijos. Junto con ello, se establecen los parámetros para las salas de lactancia. Esta es una iniciativa que pretende ser extensiva a las empresas con el propósito de promover los derechos de la mujer y continuar con práctica de la lactancia materna (34).

Evaluación pre-laboral

- No está permitido realizar test de embarazo dentro de los exámenes de evaluaciones prelaborales (6). El empleador estará obligado a reubicar a la trabajadora embarazada en un puesto de trabajo que no ofrezca exposición a factores que puedan causar embriotoxicidad, fototoxicidad o teratogenicidad (35).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

En el Decreto 1072 de 2015 (32) se establecen las condiciones que deben tener las ARL y EPS que califican la pérdida de la capacidad laboral:

- Deberán disponer de un equipo interdisciplinario para realizar la calificación por pérdida de la capacidad laboral, el cual deberá contar con un/a médico/a con experiencia mínima específica en medicina laboral de 1 año, un/a médico/a especialista en medicina física y rehabilitación con experiencia mínima específica de 2 años y un/a profesional diferente a las áreas de la medicina con formación en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo, con una experiencia relacionada de 2 años.
- El equipo interdisciplinario de las entidades administradoras de riesgos laborales deberá ser registrado en las Direcciones Territoriales de Trabajo del Ministerio del Trabajo, anexando las respectivas hojas de vida de sus integrantes e informando las modificaciones que sucedan al respecto.

*Las licencias maternales y de paternidad no están contempladas dentro del seguro laboral, sino que son responsabilidad de la EPS correspondiente (31,32).

COSTA RICA

El seguro de accidentes está normado por la Ley Riesgos del Trabajo N° 6727 del 9 de marzo de 1982. En esta se indica que todo empleador, sea persona de Derecho Público o de Derecho Privado, está obligada a asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del Instituto Nacional de Seguros. Esta obligación subsiste aún en el caso de que el trabajador esté bajo la dirección de intermediarios subcontratados (36). El trabajador al que le ocurra un riesgo en el trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones (36):

- Asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación;
- Prótesis y aparatos médicos que se requieran para corregir deficiencias funcionales;
- Indemnización por incapacidad temporal, permanente o por la muerte;
- Gastos de traslado, hospedaje y alimentación, cuando el trabajador, con motivo del suministro de las prestaciones médico-sanitarias o de rehabilitación, deba trasladarse a un lugar distinto;
- Readaptación, reubicación y rehabilitación laboral que sea factible otorgar, por medio de las instituciones públicas nacionales especializadas en esta materia, o extranjeras, cuando así lo determine el ente asegurador o lo ordene una sentencia de los tribunales.

Esta misma Ley Riesgos del Trabajo N° 6727 crea al Consejo de Salud Ocupacional, organismo técnico adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuya misión es promover las mejores condiciones de salud ocupacional, mediante la definición, el diseño y la promulgación de políticas públicas dirigidas a proveer a las personas trabajadoras de un entorno de trabajo decente, seguro y competitivo, en armonía laboral, en un ambiente de inclusión y no discriminación, acorde con sus capacidades físicas y psicosociales en procura de una mejor calidad de vida (36).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la ley del seguro laboral.

El Consejo de Salud Ocupacional, cuenta con una serie de manuales o guías, que abordan una temática específica de salud ocupacional y orientar a las personas usuarias que requieren implementar la normativa. Sin embargo, dicho organismo no establece obligaciones o acciones asociados al seguro:

- Guía técnica para la prevención y atención del acoso laboral o “mobbing” en el lugar de trabajo (37);
- Prevención y abordaje del VIH y el sida en el mundo del trabajo (38);
- Guía para la elaboración del Programa de Salud Ocupacional (39).

El año 2018 el presidente de Costa Rica publicó la Directriz N° 027-S-MTSS de “*promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y, espacios libres de humo de tabaco*”, tras el cual el Consejo de Salud Ocupacional entrega una lista de verificación de acciones para la implementación, en las siguientes áreas: alimentación saludable y servicios de alimentación; actividad física; salud física; salud mental; protección contra el humo de tabaco y ayuda para la cesación del consumo de productos de tabaco; y comunicación e información (39).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se hacen distinciones de género en la Ley Riesgos del Trabajo N° 6727, ni tampoco se encuentra algún documento que oriente o entregue alguna indicación específica hacia la mujer o actividades que generalmente ellas realizan (36).

En esta área sólo se encuentra una recomendación técnica del Consejo de Salud Ocupacional respecto a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, donde se indica que es importante visualizar las diferencias de género en materia de salud ocupacional, así como apoyar con instrumentos especiales a las mujeres trabajadoras, a la cual se adjunta el Decreto N° 41081 MTSS-S, donde se establecen las condiciones para las salas de lactancia en los lugares de trabajo y cómo implementarlas (40).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

El Instituto Nacional de Seguros establece el Programa Consultorio Médico Laborales (41), donde se determina el procedimiento de inscripción para que empresas o centros de salud puedan ingresar como prestadores al Sistema de Consultorios Médicos Laborales. Independiente del caso, en la evaluación de los postulantes se incorpora un ítem de recursos humanos, especificando requisitos para el personal médico, de enfermería y de salud ocupacional, a saber (42):

- **Personal Médico:** El Médico debe estar incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, tener licencia vigente y estar al día con sus colegiaturas. Es deseable que el médico sea especialista en Medicina Laboral, pero no es un requisito.
- **Personal de Enfermería:** El profesional en Enfermería debe estar incorporado al Colegio de Enfermeras de Costa Rica, con licencia vigente y colegiaturas al día. No se calificará si el personal no cuenta con el grado de Licenciatura.
- **Personal de Salud Ocupacional:** Aunque no es un requisito, las empresas o consultorios que postulen obtendrán un puntaje adicional en su evaluación si disponen de un área organizacional específica para el desarrollo de actividades de salud ocupacional, con una persona encargada que cuente con título universitario o para universitario en carreras afines a Recursos Humanos y/o Salud Ocupacional.

ESPAÑA

La Constitución Española establece en su artículo 41 que, *"Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad"*. La Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015)(43), es la encargada de gestionar el sistema público de protección que garantice a los ciudadanos la subsistencia ante situaciones de necesidad. Esta garantía se sustenta principalmente a través de los ingresos que por las cotizaciones sociales abonan los empresarios y trabajadores.

Las Mutuas son asociaciones de empresarios sin ánimo de lucro que colabora con el sistema de Seguridad Social en la gestión de importantes prestaciones entregadas a trabajadores y trabajadoras. Su financiación proviene de las primas de accidentes de trabajo aportadas exclusivamente por el empresario y de las cotizaciones por accidentes de trabajo y enfermedad profesional según la tarifa establecida para la actividad económica desarrollada por la empresa, ambas fuentes de financiamiento son recaudadas por entidades gubernamentales (43,44). Las prestaciones que entregan las mutuas son(44,45):

- **Gestión de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales** del personal al servicio de las empresas asociadas y de los trabajadores autónomos adheridos.
- **Control y seguimiento de las bajas por incapacidad temporal** por contingencias comunes y prestaciones económicas en caso de incapacidad temporal por contingencias comunes.
- **Cobertura de las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo o lactancia natural**.
- Las empresas y autónomos tienen que cubrir con una mutua obligatoriamente la incapacidad temporal por contingencia común de sus trabajadores.
- **Cobertura de las prestaciones económicas** por cese de actividad de trabajadores autónomos.
- **Cobertura de las prestaciones económicas por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.**
- **Actividades preventivas conforme a la legislación vigente**

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), por su parte, es el órgano científico-técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas; incluyendo la adecuada coordinación con órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas del país, según lo establecido por ley N°31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (46,47).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

El Real Decreto 31/1997 dispone que las empresas deben integrar las actividades de prevención y promoción de seguridad laboral a su gestión general. Esto implica que las actividades de prevención deberán proyectarse en todos los procesos técnicos de las mismas, en la organización del trabajo y en las condiciones en que este se presente (48).

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo crea el proyecto **Red Española de Empresas Saludables (REES)** el año 2013, basándose en el modelo elaborado Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (49) y la Declaración de Luxemburgo sobre lugares de trabajo promotores de la salud en la Unión Europea (50), con el objetivo de reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y bienestar de sus trabajadores y trabajadoras, así como promover la cultura de la salud y el intercambio de experiencias empresariales (51).

Para que una empresa se incorpore a esta Red, debe cumplir una serie de requisitos legales y formales, y gestionar la salud de trabajadores y trabajadoras desde un enfoque integral implementando intervenciones que responden a un concepto de salud global biopsicosocial y están articuladas a distintos niveles (individual, colectivo, sobre la organización, las condiciones de trabajo, de vida, etc.). Las temáticas de las intervenciones consideradas dentro de programas de la promoción de la salud son (51):

- Alimentación saludable
- Ejercicio físico
- Reducción del sedentarismo
- Prevención de adicciones
- Conciliación de la vida laboral y social
- Apoyo psicológico y emocional
- Prevención de enfermedades crónicas
- Retorno al trabajo tras una baja prolongada
- Compromiso social y medioambiental con la comunidad

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

El Ministerio de Trabajo y Economía Social, a través del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicó un informe llamada "Acercamiento a la Siniestralidad Laboral desde una Perspectiva de Género", documento en el cual exploran las diferencias entre los accidentes laborales entre hombres y mujeres, comparando la siniestralidad en ambos grupos (52). Adicionalmente, de forma periódica, se publica un informe respecto a las condiciones laborales según género en España, lo que ha permitido avanzar en actividades de promoción de accidentes laborales con perspectiva de género (53).

De acuerdo al Real Decreto 6/2019, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, las mujeres trabajadoras cuentan con derechos y beneficios propios, tales como (54):

- la no obligación de anunciar fecha de embarazo al empleador,
- 16 semanas de baja por maternidad,
- el derecho a no ser despedida mientras está embarazada,
- reducción de la jornada laboral para el cuidado de un hijo/a menor de 12 años,
- eliminación por parte del empleador de todos los riesgos presentes en el lugar de trabajo en caso de estar embarazada, o en lo contrario, asignar a la trabajadora a otra labor dentro de la empresa,

- permiso de horario disminuido por lactancia, prestación por riesgo en el embarazo, donde la Seguridad Social paga parte del sueldo en caso de no poder seguir trabajando en el mismo puesto.
- En cuanto a las funcionarias víctimas de violencia de género, tienen el derecho de justificación de sus faltas al trabajo de acuerdo a la consideración de los servicios sociales de atención o salud.
- También tienen el derecho a la reducción de su jornada laboral proporcional, reordenación de tiempos laborales, manteniendo su retribuciones íntegras cuando reduzca su jornada laboral en un tercio o menos.

En relación a las acciones con perspectiva de género, las Mutuas o los centros de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social deben certificar que las condiciones laborales son aptas para la salud de la mujer embarazada y el feto, siendo obligación del empleador asignar una nueva función que no incurra en riesgo alguno. Lo mismo es cierto para el periodo de lactancia de las mujeres trabajadoras. Esto se encuentra dentro del marco normativo Ley Orgánica N° 3/2007 del 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (55).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

Los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas son los que prestan servicios asociados a accidentes laborales y licencias médicas, a todas las personas trabajadoras del país que lo requieran, a través del Sistema Nacional de Salud.

Según la Ley N°14/1986 General de Sanidad, es deber del Estado español la certificación de instituciones, centros de salud y profesionales en el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (56). Para poder ofrecer atenciones de salud, incluyendo aquellas asociadas a accidentes laborales, se debe estar registrado en la nómina del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (57).

De acuerdo al Real Decreto 1630/2013, las mutuas pueden crear instalaciones y servicios sanitarios propios, acordar convenios con administradores públicos de salud y con prestadores privados, de manera de poder entregar atención de salud a los trabajadores de aquellas empresas que voluntariamente estén adscritas como beneficiarias. Para que sus servicios propios puedan ser incluidos como prestadores asociado al seguro, deben estar acreditados por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social y deben reunir las siguientes condiciones(58):

a. Disponer de medios propios, materiales y personales, para llevar a cabo los servicios objeto del concierto.
b. Contar con la debida autorización de funcionamiento y acreditación de suficiencia y adecuación de medios por parte de la autoridad sanitaria competente de la comunidad autónoma y hallarse inscrito en el registro de entidades sanitarias autorizadas de dicha comunidad autónoma.
c. Hallarse inscrito en el correspondiente registro que se llevará a estos efectos en la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.
d. No tener ningún tipo de vinculación o relación comercial, financiera o de cualquier otra clase, con empresas representadas en la junta directiva de la mutua, con el representante de las mismas, con el director gerente o cualquier otra persona que ejerza funciones de dirección ejecutiva en la mutua.
e. Acreditar un volumen de facturación por prestaciones satisfechas en los tres años precedentes a la formalización del concierto superior a la facturación estimada por las prestaciones objeto del contrato

ESTADOS UNIDOS

En Estados Unidos (EEUU) existe la *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA, por sus siglas en inglés), la cual depende del Departamento de Trabajo de los EEUU. Es la encargada de garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables para las trabajadoras y trabajadores, al establecer y hacer cumplir las normas y brindar capacitación, divulgación, educación y asistencia (59).

Su cobertura es sobre la mayoría de los trabajadores del sector privado en los 50 estados, el Distrito de Columbia y otras jurisdicciones de EEUU, ya sea directamente a través de OSHA federal o mediante un plan estatal aprobado por OSHA. Los programas estatales de salud y seguridad deben ser, al menos tan, efectivos como el programa federal OSHA(59).

Adicionalmente, la protección de OSHA se aplica a todas las agencias federales, las que deben tener un programa de seguridad y salud que cumpla con los mismos estándares que los empleadores privados. Sin embargo, los trabajadores de las agencias gubernamentales estatales y locales no están cubiertos por la OSHA federal, pero cuentan con las protecciones de la Occupational Safety and Health Act de 1970 (Ley OSH) si trabajan en uno de los estados o territorios que tienen un programa estatal aprobado por la OSHA (59,60).

Los sistemas de compensación por accidente o enfermedad laboral, se establecieron para brindar atención médica parcial y protección de ingresos a los empleados que se lesionan o se enferman a causa de su trabajo. Estos sistemas también brindan incentivos a los empleadores para reducir las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo. La mayoría de los empleadores compran cobertura de seguro de compensación para trabajadores a través de aseguradoras privadas o fondos de seguro de compensación certificados por el estado. Los empleadores más grandes también pueden tener la opción de autoasegurarse. Estos sistemas son complejos y se rigen por leyes estatales (61).

En el caso de empleados federales, la *Office of Workers' Compensation Programs* (OWCP, por sus siglas en inglés) administra cuatro programas principales de compensación por discapacidad, que brindan beneficios de (62):

- reemplazo de salarios,
- tratamiento médico,
- rehabilitación vocacional
- otros beneficios para ciertos trabajadores o sus dependientes que sufren lesiones relacionadas con el trabajo o enfermedades ocupacionales

La Ley OSH estableció el National Institute for Occupational Safety & Health (NIOSH) como la agencia encargada en realizar investigación respecto a la seguridad y salud de los trabajadores y en empoderar a los empleadores y trabajadores para crear lugares de trabajo seguros y saludables. NIOSH es parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (60,63).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

OSHA no cuenta con un programa especial de promoción de salud. Cada estado genera sus programas de seguridad y salud laboral, los que deben ser aprobados por OSHA. Actualmente hay 22 planes estatales que cubren tanto al sector privado como a los trabajadores del gobierno estatal y local, y siete planes estatales que cubren solo a los trabajadores del gobierno estatal y local. Los planes estatales son monitoreados por OSHA y deben promover la protección de los trabajadores y en la prevención de lesiones, enfermedades y muertes relacionadas con el trabajo (64).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se encontraron directrices sobre el enfoque de género en salud ocupacional. Sin embargo, es posible encontrar algunos documentos o bases de datos que analizan las diferencias de género en el NIOSH (63), sin embargo, no son directivas.

Aunque en la página de OSHA es posible encontrar referencias sobre el trabajo de mujeres en el área de construcción, señalando que las principales dificultades se relacionan con el acceso restringido a baños sanitarios, la ropa y el equipo de protección de tallas incorrectas y la capacitación deficiente en el trabajo, y la existencia de lugares de trabajo hostiles. Tanto OSHA como NIOSH señalan que estos problemas deben abordarse respetando los derechos de las personas de contar con los elementos de protección personal necesarios y adecuados para sus labores, así como el acceso a sanitarios separados por género (65,66).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

Actualmente, no existen normas OSHA específicas para los profesionales de la salud ocupacional. Sin embargo, se encuentran sugerencias sobre cuáles son las capacitaciones deseables que deben tener los profesionales de salud que prestan servicios en empresas para las evaluaciones de riesgos, promoción y seguridad en el trabajo (67).

ISLANDIA

En Islandia existe el *Social Security Occupational Injury Insurance*, contemplado dentro del sistema de seguridad social del país (Ley de Seguridad Social). Este seguro asegura a todos los trabajadores y las trabajadoras, incluyendo a los independientes. Cubre todas las lesiones ocasionadas en o por el trabajo, u ocurridas durante el trayecto hacia o desde el lugar de trabajo. Dentro del concepto de lesiones se incluyen accidentes y enfermedades causadas por los efectos nocivos de sustancias, radiaciones o condiciones similares que prevalecen como máximo durante unos días y que deben atribuirse al trabajo. Las prestaciones del seguro de accidentes de trabajo comprenden la (68):

- Asistencia médica, incluyendo tratamiento de salud y financiamiento de miembros artificiales o prótesis, o daños a los mismos.
- Prestaciones diarias, asignación para cubrir gastos producto de la lesión o enfermedad, como alojamiento, comidas y gastos imprevistos.
- Prestaciones de invalidez.
- Subsidios por fallecimiento.

Este seguro no cubre una lesión ocurrida en el curso del trabajo si es causada por acciones de la persona lesionada que no están relacionadas de ninguna manera con su trabajo. El seguro, sin embargo, cubre cualquier lesión que sufra un marinero a bordo de su embarcación, o cuando él y su embarcación estén fuera del puerto de origen de la embarcación o del lugar desde el cual se opera la embarcación (68).

Por otro lado, existe el Seguro de muerte, accidente e invalidez, donde el empresariado tiene la obligación, en virtud de los convenios colectivos, de asegurar a sus trabajadores contra la muerte, la invalidez permanente o la incapacidad temporal causadas por un accidente de trabajo o en un viaje normal del domicilio al lugar de trabajo y del lugar de trabajo al domicilio. El seguro es efectivo desde el momento en que el trabajador asegurado comienza su empleo. El seguro se extingue en el momento en que el trabajador asegurado deja su empleo. Si se establece responsabilidad por daños y el empleador es responsable de los daños causados a su trabajador, se debe hacer una deducción completa de la indemnización por accidente y la asignación diaria de la compensación que el empleador pueda tener que pagar a su trabajador(69).

La institución encargada de velar por la salud y seguridad ocupacional, es la *Administration of Occupational Safety & Health* (AOSH) (70,71). Esta se rige por las leyes del "*Act on Working Environment, Health and Safety in the Workplace*, No. 46/1980 (71), conocido como leyes de AOSH, siendo esta Ley la que regula los lugares de trabajo.

En cuanto a los responsables de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, las personas empleadoras deben elaborar un plan escrito de salud y seguridad en el trabajo. En dicha instancia se evalúan los factores de riesgo relativos a la seguridad y salud de los trabajadores (evaluación de riesgos) y se elabora un plan de prevención con el fin de prevenir enfermedades y accidentes laborales. En caso de que el empleador no cuente con las habilidades para ello, deberá buscar la asistencia de proveedores de servicios acreditados por la AOSH (72).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

La promoción y prevención de salud forma parte de un objetivo principal de la salud pública del país, buscando crear entornos y condiciones que promuevan un estilo de vida saludable, salud y bienestar para todas las personas.

Paralelamente, la AOSH, en conjunto con otras instituciones, ha impulsado un proyecto de "*lugares de trabajo que promueven la salud*", cuyo objetivo es promover una mejor salud y bienestar de los empleados en el lugar de trabajo, prevenir el agotamiento y reducir el abandono del mercado laboral (73,74), estableciendo dentro de las temáticas a adobar (73,74):

- la promoción de dieta saludable,
- el bienestar personal
- el ejercicio y actividades al aire libre,
- un buen ambiente de trabajo,
- un lugar de trabajo libre de alcohol, tabaco y drogas, entre otros.

Las empresas en Islandia, tienen acceso a https://www.heilsueflandi.is/, un sitio web interactivo donde pueden desarrollar estrategias para la promoción de la salud en el lugar de trabajo. Se busca que los lugares de trabajo se reconozcan como "lugar de trabajo promotor de la salud", el cual tiene como objetivo promover la buena salud y el bienestar de empleadores, trabajadores y la sociedad en su conjunto (73).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

Dentro de la evaluación de riesgos laborales, que debe realizar cada empleador en los lugares de trabajo, se debe contemplar la evaluación de **riesgos sociales en el trabajo**, relacionado con el manejo, organización y comunicación de variedad de tareas, horarios de trabajo, flexibilidad, estrés y apoyo en el trabajo (72). En cuanto al enfoque de género, se deben analizar las medidas para prevenir la intimidación, el acoso sexual, el acoso por motivos de género, la violencia y más, según la Regulación 1009/2015, detallándose lo siguiente (71,75):

a. **cómo se estructuran las condiciones de trabajo** para reducir el riesgo de que se desarrollen situaciones que puedan resultar en victimización, acoso sexual, acoso por razón de género o violencia en el lugar de trabajo,
b. **dónde las y los empleados pueden expresar quejas** o dar pistas sobre victimización, acoso sexual, acoso por razón de género o violencia en el lugar de trabajo, y
c. **qué medidas se deben tomar** después de los casos de victimización, acoso sexual, acoso por razón de género o violencia en el lugar de trabajo con miras a prevenir la repetición de tal conducta en el lugar de trabajo.

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

Las organizaciones que proveen servicios de evaluaciones de riesgos para empresas, deben haber sido reconocidas por la AOSH, con base en el Reglamento de Acreditación de Proveedores de Servicios y Especialistas que Prestan Servicios a los Empleadores en la Elaboración de Planes de Seguridad y Salud en el Trabajo. La acreditación por la AOSH cubre únicamente la elaboración de un Plan de Salud y Seguridad en el lugar de trabajo, incluyendo la evaluación de riesgos y un plan de promoción de la salud (72).

Adicionalmente, estos proveedores acreditados, deben tener acceso a especialistas acreditados dentro de los cinco aspectos principales de la salud y seguridad ocupacional: ambiente de trabajo social; en el

sistema musculoesquelético; sustancias químicas y peligros químicos; equipos y maquinaria; y factores ambientales (72,76).

Para ser reconocida como persona experta por la AOSH se deben haber realizado estudios o cursos sobre la elaboración de Planes de Seguridad y Salud en el trabajo. Si bien existen cursos de otras instituciones, la AOSH ofrece programas digitales para la acreditación en seguridad y salud en el trabajo (72,76). Estos programas brindan educación, conocimiento y capacitación para crear un plan de seguridad y salud en el trabajo, así como conocimiento de las leyes y reglamentos islandeses en materia de seguridad y salud en el trabajo (72,76).

Como requisitos, quienes pretendan ser reconocidos como expertos deberán haber recibido formación en el campo de la salud, en las ciencias sociales, en el campo de la tecnología u otros campos especializados similares. También necesitan tener conocimientos básicos para evaluar y responder a peligros o cualquier otra incomodidad debido a factores ergonómicos, como factores físicos, químicos, biológicos y psicológicos en el ambiente de trabajo (72,76).

Si bien en Islandia, se reconoce la especialidad de medicina ocupacional, no se encontraron documentos que indiquen los requisitos específicos para dicha especialidad (77) o para otra profesión del área.

NORUEGA

En Noruega existe *The Norwegian Social Insurance Scheme*, el cual establece que todas las personas que sean residentes o trabajen como empleados en Noruega o en instalaciones permanentes o móviles en el área continental de Noruega, están obligatoriamente asegurados bajo este esquema nacional de seguros, mientras cumpla sus funciones dentro del territorio, lo que les garantiza, entre otros beneficios, seguro laboral por lesiones o accidentes en el trabajo, licencia médica y beneficios de salud en caso de enfermedades. Este se financia a través de aportes de los trabajadores, los empleadores, y contribuciones del Estado (78).

Además, dentro de la Ley del Seguro Nacional noruego, se incorpora un capítulo específico para la cobertura de accidentes y enfermedades laborales que proporciona prestaciones específicas a trabajadores y trabajadoras, más allá de las prestaciones ordinarias del seguro laboral (79). Toda persona que resulte afectada por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional similar comprendida en el presente capítulo tendrá derecho a prestaciones conforme a disposiciones especiales, a saber (79):

- El beneficio por servicios de atención médica: brinda cobertura total para los gastos necesarios de atención médica, atención dental, tratamiento físico y medicamentos, especialmente equipos y consumibles médicos, y ayudas adecuadas que puedan compensar por consecuencia de la lesión. Después de un accidente laboral, están cubiertos los gastos necesarios para el transporte a casa.
- El subsidio básico (para el funcionamiento de ayudas técnicas, el transporte, tener un perro guía y su mantenimiento, debido a una dieta demasiado cara en el caso de una dieta especial necesaria) y el subsidio auxiliar (se otorga a un afiliado que, debido a una enfermedad, lesión o defecto permanente, necesita supervisión y cuidados especiales).
- Los beneficios funerarios, gastos de transporte en camilla hasta el lugar de residencia de la persona están cubiertos, incluso si el fallecimiento se produce en el extranjero o el lugar de residencia está fuera de Noruega.
- El pago por enfermedad a quienes no puedan trabajar debido a una lesión o enfermedad ocupacional.
- Subsidio de liquidación de empleo en caso de accidente laboral, a un afiliado que tiene capacidad reducida para trabajar debido a lesión o enfermedad.
- El beneficio por incapacidad, a quienes no puedan trabajar debido a una lesión o enfermedad.
- La compensación por lesiones profesionales, un afiliado que, como consecuencia de un accidente profesional, sufra un daño permanente y significativo de carácter médico, tiene derecho a una indemnización anual que durará toda la vida del interesado.
- La pensión para el cónyuge sobreviviente se concede una pensión al cónyuge.
- La pensión infantil en caso de fallecimiento como consecuencia de una lesión o enfermedad se concede una pensión infantil
- La pensión de jubilación para cualquiera que, a la edad de 67 años, haya recibido prestaciones de invalidez debido a un accidente profesional, a partir de los 67 años recibe además la pensión básica

La *Norwegian Working Environment Act* es la ley del país que regula la obligación de tener condiciones seguras de empleo, siendo las mismas empresas las responsables de la

prevención de los accidentes relacionados con el trabajo y enfermedades laborales (80). Los empleadores, por su lado, tienen la misión de asegurar que el ambiente laboral y la seguridad sean las necesarias para que los trabajadores puedan realizar su labor. Las autoridades ayudan a este proceso, asegurándose que las empresas lleven a cabo un trabajo sistemático en lo que se refiere a la seguridad laboral, mediante supervisión y vigilancia del cumplimiento de los reglamentos.

Las autoridades son las responsables de que las empresas del país cumplan todos los requisitos explicitados en la *Norwegian Working Environment Act*. Específicamente, es la *Norwegian Labour Inspection Authority* la encargada de esta tarea.

Los *Occupational Health Services* (OHS) son servicios profesionales que ofrecen consultoría respecto a acciones de prevención en materia de salud, seguridad y ambiente laboral, ayudando tanto a empleadores como empleados a controlar el riesgo de enfermedades ocupacionales. Estos dependen directamente de la *Norwegian Labour Inspection Authority*, y todas las empresas están obligadas a un OHS, si es que los factores de riesgo lo justifican. (81). Es importante destacar que las OHS no son las responsables de la seguridad laboral de las compañías, ya que la responsabilidad primaria recae en la misma organización.

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

De acuerdo a la *Norwegian Working Environment Act*, las empresas y empleadores son los responsables de generar acciones de promoción y seguridad laboral a los trabajadores (81). Además, dentro de esta ley se establece que, además de sentirse seguro, el trabajo también debe ser significativo y beneficioso para su salud de las personas.

Adicionalmente, los OHS tienen el deber de acompañar a las empresas en la correcta implementación de medidas de prevención, educación y capacitación para la prevención de enfermedades y lesiones asociadas al trabajo, según lineamientos entregados por la *Norwegian Working Environment Act* (81).

Paralelamente, existe el *National Institute of Occupational Health*, instituto dependiente al Ministerio de Trabajo e Inclusión Social , el cual tiene como visión que la vida laboral incluya la prevención de enfermedades, la promoción de una buena salud y la generación de valor de lugares de trabajo sustentables y saludables, genera publicaciones de investigación relacionadas a la prevención de enfermedades en el lugar de trabajo, de manera de que las empresas puedan aplicarlas (82).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

El *National Institute of Occupational Health* se encarga de investigar y publicar estudios relacionados con las diferentes enfermedades ocupacionales según género en Noruega, realizando recomendaciones adecuadas respecto a su tratamiento (82). Por otro lado, *The Norwegian Labour Inspection Authority* es la autoridad encargada por el cumplimiento de la Gender Equality Act, que prohíbe la discriminación por género en los lugares de trabajo (83,84).

El *Norwegian Social Insurance Scheme* además tiene beneficios especiales para casos de maternidad y adopción. Las trabajadoras tienen la posibilidad de no realizar trabajos previo al nacimiento, en ambientes laborales no seguros o peligrosos, recibiendo en estos casos beneficios pagados por el esquema de seguridad social. Los beneficios para los progenitores son de 49 semanas con el 100% del sueldo cubierto, o 59 semanas con el 80% del sueldo cubierto. Lo mismo ocurre en caso de adopción de niños menores de 15 años. Sin embargo, tres semanas antes del nacimiento, y 6 semanas posteriores,

son reservadas exclusivamente para la madre (78). Esto es pagado por el *Norwegian Labour and Welfare Administration (*NAV) (85).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

The Norwegian Labour Inspection Authority realiza la autorización a proveedores de servicios de salud ocupacional para que puedan ofrecer sus servicios. Estos deben contar con profesionales de salud y salud ocupacional que puedan apoyar a las empresas en la prevención de salud en los lugares de trabajo, tal como lo exige la *Working Environment Act.* No puede ser realizado por un médico particular de las empresas que simplemente ofrezca servicios médicos a la compañía (81).

Este requisito nace de la necesidad de garantizar que el proveedor de salud ocupacional cuente con los suficientes recursos, experiencia, calidad y desarrollo profesional para ayudar de manera sistemática a las empresas en temas de salud ocupacional, prevención, seguridad y ambiente laboral. Todo proveedor de servicios de salud ocupacional deben estar registrados y autorizados por la *Norwegian Labour Inspection Authori*ty, y las empresas pueden licitar este servicios entre todos los servicios de salud ocupacional previamente aprobados por la autoridad (81). Para poder acreditarse ante la autoridad competente, los OHS deben cumplir algunos requisitos, tales como:

1) Capacidad de entregar un servicio integral, interdisciplinario y preventivo.
2) Contar con documentación de cómo apoyarán el cumplimiento de las empresas en términos de seguridad laboral
3) Contar con profesionales con experiencia en medicina laboral, ergonomía, psicolaboral, seguridad e higiene ocupacional. Estos roles pueden ser realizados por médicos, enfermeras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, ingenieros, prevencionistas de riesgo, psicólogos, entre otros.
4) Todos los empleados y empleadas (incluyendo directores y gerentes) de los OHS deben completar un curso de capacitación obligatorio. Los OHS deben presentar documentación de todos sus empleados con la capacitación al día. Este curso de capacitación lo ofrece el *National Institute of Occupational Health* (82).

La aprobación por la autoridad competente tiene una duración de 5 años. Pasado este tiempo, se debe solicitar una nueva aprobación por parte de Norwegian Labour Inspection Authority (81).

NUEVA ZELANDA

Nueva Zelanda cuenta con un sistema de salud público gratuito, el cual incluye la cobertura de todas las prestaciones de salud motivadas por lesiones o enfermedades causadas por el trabajo.

En este país existe la *Accident Compensation Act 2001* (86), Ley integral dirigida a la prevención de lesiones, rehabilitación y los derechos posteriores a las lesiones laborales y no laborales para la población general (niños, estudiantes, trabajadores, desempleados y jubilados, residentes y visitantes del país). Esta Ley designa al *Accident Compensation Corporation* (ACC, por sus siglas en inglés) (87), como responsable de administrar el esquema de compensación por lesiones accidentales no culposas del país, el cual cubre tratamiento de salud, compensación semanal por ingresos perdidos, costos de modificaciones en el hogar o el vehículo para quienes tengan lesiones graves, entre otras. El ACC está financiado por una combinación de recursos gubernamentales y gravámenes, incluida una tarifa pagada por personas que trabajan como contratistas privados en Nueva Zelanda(87),

Por otro lado, existe la *Health and Safety at Work Act 2015* (88,89), la cual proporciona un marco para garantizar la salud, seguridad y bienestar de las personas empleadas. Esta Ley establece que cada lugar de trabajo tiene diferentes riesgos en función del tipo de tareas que realizan, por tanto, cada uno debe realizar una evaluación de riesgo propio. El propósito de la evaluación de riesgos es identificar y gestionar los peligros para reducir la probabilidad de que ocurran incidentes que puedan causar daños o lesiones a los empleados o clientes. La forma en que una empresa identifica y gestiona estos riesgos determinará si un lugar de trabajo se considera seguro, saludable y productivo. Los empleadores tienen el deber de hacer lo que sea razonable y práctico para eliminar los riesgos en el lugar de trabajo. Si el riesgo no puede eliminarse por completo, el empleador tiene el deber de reducirlo tanto como sea posible.

Finalmente, existe *WorkSafe* (90), agencia reguladora de seguridad y salud en el lugar de trabajo de Nueva Zelanda, la cual tiene 3 roles claves: generar confianza como agencia reguladora tanto en trabajadores y empleadores; prevención de daños; y liderar el sistema de salud y seguridad en el trabajo. En caso de que algún lugar de trabajo incumpla la *Health and Safety at Work Act 2015* y exponga a los trabajadores a riesgos, *WorkSafe* recopilará los antecedentes y los presentará ante tribunales para que estos determinen las multas y sanciones pertinentes, las cuales incluyen prisión (91).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

WorkSafe en su estrategia 2018-2023 se plantea como meta que todas las personas que van a trabajar regresen a casa sanas y salvas. Los tipos de daños relacionados con el trabajo, en el que *WorkSafe* señala que deberían centrarse los programas de salud ocupacional, son: cardiovascular, respiratorio, estrés/salud mental, pérdida de audición producida por ruido y cáncer (92).

Sin embargo, la indicación general es que los lugares de trabajo identifiquen los riesgos para la salud y emprendan acciones para disminuirlos o eliminarlos (92). En la página de *WorkSafe* se encuentran algunas orientaciones para los empleadores respecto a la prevención del acoso sexual (93), estrés relacionado con el trabajo (94), promoviendo un trabajo mentalmente saludable(95).

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

En Nueva Zelanda existe *Equal Pay Act 1972* (96), ley que prohíbe que los empleadores paguen un sueldo diferente a hombres y mujeres que realizan el mismo trabajo. También considera ilegal brindar diferentes oportunidades, condiciones o términos de empleo a los empleados en función del sexo. Respecto al trabajo realizado exclusiva o predominantemente por mujeres, los empleadores están obligados a pagar a esas mujeres lo mismo que a los empleados varones con las mismas habilidades, responsabilidades y servicio, independiente trabajen en la misma sucursal.

En 2018 el Gobierno lanzó el Plan de acción 2018- 2020 sobre la brecha salarial de género en el servicio público (*Gender Pay Gap 2018–2020 Action Plan*)(97), siendo el progreso más significativo desde que comenzó la medición de la brecha salarial de género en el Servicio Público en 2000. El Plan de Acción estableció hitos específicos en cuatro áreas: igualdad salarial; trabajo flexible; abordaje del sesgo y la discriminación en las políticas de recursos humanos y los sistemas de remuneración; y liderazgo con equilibrio de género, para treinta y cuatro agencias de servicios públicos que contaban con un aproximado de 50.000 trabajadores y trabajadoras. Como resultado de este plan, la brecha salarial de género se redujo del 12,2% en 2018 al 8,6% en 2021 en el Servicio Público.

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

No aplica, dado que los seguros de salud laboral no están destinados a entregar prestaciones de salud diferentes al del sistema de salud universal.

REINO UNIDO

Reino Unido cuenta con *Employers' Liability (Compulsory Insurance) Act* 1969 (98), una Ley que exige a los empleadores adquirir seguros por al menos £ 5 millones (libras esterlinas) y debe provenir de una aseguradora autorizada para compensar a sus empleados por posibles daños personales producto del trabajo que desempeñan. Este seguro garantiza que los empleadores puedan cubrir potenciales demandas de compensación de empleados actuales que se lesionan o enferman producto del trabajo, o sus ex empleados que se hayan enfermado como resultado de su trabajo mientras estaban en su empleo.

Además, cuentan con la *Health and Safety at Work Act* 1974 (99), una Ley que establece disposiciones adicionales para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar de las personas en el trabajo; proteger a otros contra los riesgos para la salud o la seguridad en relación con las actividades de las personas en el trabajo; controlar la conservación, tenencia y uso, y prevenir la adquisición ilícita de sustancias peligrosas; controlar de ciertas emisiones a la atmósfera; y disponer del servicio de asesoramiento médico laboral. En esta Ley se constituye el *Health and Safety Executive* (HSE), como el ente regulador de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo (100).

La Ley dice que toda empresa debe tener una política de gestión de la salud y la seguridad, la cual el empleador debe gestionar. El requisito legal de escribir una política está incluido en la Health and Safety at Work Act (99). El *The Management of Health and Safety at Work Regulations* 1999 explica los pasos que debe seguir para gestionar la seguridad y la salud, destacando que son los empleadores quienes deben asegurarse de que los empleados obtengan ayuda inmediata si se enferman o se lesionan en el trabajo (99).

1. ¿Cómo se aborda la promoción de salud en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

La ley establece que las empresas deben evaluar los riesgos para sus trabajadores. *Healthy Working Lives* (HWL) (101) es parte del *National Health Service* de Escocia, la cual ofrece una gama de servicios gratuitos que incluyen asesoramiento y apoyo en todos los aspectos de la promoción de la salud relacionada con el trabajo y la prevención de enfermedades, el regreso al trabajo y la seguridad en el lugar de trabajo. Los asesores trabajan con las organizaciones para mejorar su desempeño laboral general a través de prácticas y condiciones de trabajo mejoradas, ayudando a las organizaciones a cumplir con sus obligaciones legales y desarrollando la comprensión de las buenas prácticas en salud y bienestar. Proponen capacitaciones en modalidades virtuales o presenciales de alcohol y drogas, salud mental, violencia y agresión, riesgos de conducción, promoción de la salud, evaluación de los riesgos en el trabajo, entre otros.

2. ¿Cómo se aborda el enfoque de género en los seguros laborales?

No se aborda directamente desde la Ley del seguro laboral.

Sin embargo, existe la *Equality Act 2010*, que protege legalmente a las personas de la discriminación en el lugar de trabajo y en la sociedad en general (102). En esta Ley se agrupó varias leyes diferentes y las reunió todas en una sola ley. Protege por discriminación por varios motivos: color piel y/o origen étnico, sexo, orientación sexual, discapacidad, religión o creencias, ser una persona transexual, haber tenido un bebé o estar embarazada, estado civil, y edad. Protege a las personas de cualquier tipo de acoso, discriminación, o victimización producto de realizar una denuncia.

Dentro de las principales áreas en las que la ley se ha fortalecido a partir de octubre de 2010 respecto a género o actividades de cuidado generalmente asociadas a las mujeres, se encuentra:

- **Igualdad de sueldos:** Los reglamentos pueden exigir que los empleadores publiquen información relativa a la remuneración de los empleados con el fin de mostrar si, por referencia a factores de la descripción prescrita, existen diferencias en la remuneración de los empleados masculinos y femeninos. Las mujeres que ganan menos sueldo que un hombre que hace el mismo tipo de trabajo, podrán hablar con sus colegas o representantes sindicales y el empleador no podrá tomar medidas contra ella.
- **Cuidadores y cuidadoras**. Si cuida a una persona mayor o en situación de discapacidad, ya está protegido contra la discriminación, sin embargo, la nueva ley explicita aún más esta protección.

La Ley de Igualdad de 2010 (102) aplicó un *"Deber de Igualdad en el Sector Público a los organismos públicos"*, para lo cual se requiere que las autoridades públicas tengan en cuenta la necesidad de eliminar la discriminación, promover la igualdad de oportunidades y fomentar las buenas relaciones. Además, muchos organismos públicos, incluido HSE, tienen deberes específicos en virtud de la ley (102).

3. ¿Qué requisitos se solicitan a los profesionales para ser incluidos como prestadores asociados a los seguros?

No aplica, no existen prestadores asociados a los seguros

Consideraciones de Implementación

Para el análisis de las consideraciones de implementación, durante el proceso de búsqueda y selección de publicaciones se incluyeron documentos que pudieran entregar antecedentes adicionales para el análisis de la aplicabilidad e implementabilidad en los 10 países incluidos: Australia, Canadá, Colombia, Costa Rica, España, Islandia, Noruega, Reino Unido, Estados Unidos, Nueva Zelanda.

A continuación, se presentan algunas consideraciones para interpretar la evidencia mostrada en esta síntesis.

Consideraciones de aplicabilidad

La evidencia aquí contemplada proviene de las legislaciones y regulaciones revisadas en 10 países donde se evaluaron las políticas de seguros de salud ocupacional. Respecto a ello, Australia, Canadá, Colombia, España y Estados Unidos cuentan con seguros de salud laboral similares a Chile, los cuales cubren tanto atenciones de salud como compensaciones económicas en caso de accidentes o enfermedades laborales. El seguro laboral de Costa Rica sólo cubre la atención en salud, mientras que el seguro de Nueva Zelanda y Reino Unido cubre sólo cubren compensaciones económicas. Finalmente, en los casos de Islandia y Noruega no existen seguros laborales específicos y la compensación y atención de salud de trabajadores y trabajadoras es parte de su sistema de seguridad social.

Cabe destacar que en torno al tema de seguridad y salud laboral, en todos los países se encontraron diversas instituciones y herramientas normativas involucradas, las cuales variaron en función de la organización territorial o política de cada país. Estas características pueden ser de relevancia al momento de interpretar la información presentada para su aplicabilidad en nuestro país, debido a que el funcionamiento del esquema del seguro podría no ser adaptable a nuestro modo de organización.

Respecto a la incorporación de la promoción de la salud y enfoque de género de los trabajadores y las trabajadoras en el seguro de salud laboral, se identificó que la mayoría de los países lo regulan o lo fomentan a través de otras regulaciones u organizaciones, y que no se incorporan directamente en la normativa del seguro laboral o se abordan de manera general. De todos modos, en cuanto a la promoción de la salud en el lugar de trabajo, destacan Costa Rica y España, países que han desarrollado herramientas específicas para fomentar este componente en las prácticas regulares de los lugares de trabajo.

En cuanto a los requisitos para prestadores de salud que atienden a trabajadores y trabajadoras, todos los países que incluyen la atención de salud dentro de la cobertura del seguro laboral establecen requisitos específicos respecto a la profesión o formación. En el caso de Islandia y Noruega, también se establecen requisitos, a pesar de no contar con un seguro laboral particular.

Consideraciones de equidad

La OIT señala que aproximadamente el 35% de la población empleada tiene protección ante un evento de daño (enfermedad o accidente) relativo al trabajo (9,10). Sin embargo, en Chile, esta protección es obligatoria para todas las personas empleadas, dependientes o independientes que cotizan (1). Sin embargo, es probable que la población que trabaja de manera informal o sin regularidad contractual pueda no verse beneficiada de este tipo de aseguramiento.

Por otro lado, en cuanto a la equidad de género, algunas de las normativas planteadas en esta síntesis provienen de los códigos laborales de cada país, antes que del seguro social relativo a la salud ocupacional, por lo que es relevante considerar los mecanismos regulatorios del país al momento de la inclusión de esta temática.

Adicionalmente, la OIT señala como un aspecto relevante la incorporación de las dinámicas del género en la salud ocupacional, incorporando elementos de carga laboral, salud mental, equipos de protección, seguridad laboral, demanda física, diferencias en exposiciones, entre otros (5,6,103).

Si bien no se encontraron documentos específicos sobre personas LGBTQI+ en lo relativo al seguro de salud ocupacional, es posible destacar que es una población importante a considerar en lo relativo a equidad de género.

Consideraciones de monitoreo y evaluación

En caso de implementarse alguna política relacionada con la promoción, equidad de género y requisitos de profesionales de salud en los seguros laborales, se debe incorporar algún sistema de monitoreo, de modo de ir verificando que la política o intervención tiene el efecto deseado. Esta monitorización puede ir acompañada de evaluaciones periódicas junto con los sistemas de vigilancia ocupacional, así como de las inspecciones laborales que se realizan en los lugares de trabajo para evaluar su cumplimiento.

Limitaciones de esta síntesis

Esta síntesis de evidencia se realizó con base en normativas y documentos gubernamentales oficiales de cada país que abordan los seguros que cubren los aspectos relativos a enfermedades o accidentes laborales. En consecuencia, el resumen no refleja necesariamente las diferencias que puedan existir entre lo estipulado en dichos documentos y lo que pueda ocurrir en la práctica al implementar la política determinada en cada jurisdicción.

Información Adicional

Citación sugerida

Departamento ETESA-SBE - Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia. Síntesis Rápida de Evidencia - Experiencias internacionales ¿Cuáles son los componentes de promoción, género y entrenamiento requerido a los profesionales de salud, establecidos en los seguros de salud ocupacional a nivel internacional?. Julio, 2023. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Disponible en: https://etesa-sbe.minsal.cl/repositorio-etesa-sbe/

Autores

- Carolina Ibarra-Castillo, Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia (UPSIE), Depto. Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia (ETESA-SBE).
- Cecilia Palominos Veas, Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia (UPSIE), Depto. Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia (ETESA-SBE).

Palabras claves

Work Insurance; health and safety; Work related injuries; Occupational health; Gender; Health Promotion; Rapid Evidence Synthesis.

Revisión por pares

Esta síntesis fue comentada por:

- Nelson Vargas Malebrán, profesional de la Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia, Depto. ETESA-SBE.
- Paula Nahuelhual, Jefa(s) del Departamento ETESA-SBE.

Declaración de potenciales conflictos de interés de los autores de esta SRE

Las autoras declaran no tener conflictos de interés al respecto.

Referencias

1. Biblioteca del Congreso Nacional. www.bcn.cl/leychile. 1968 [citado 14 de julio de 2023]. Ley 16.744: Establece Normas sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Disponible en: https://www.bcn.cl/leychile
2. Oficina Internacional del Trabajo. Informe Mundial sobre la Protección Social 2020-2022: La protección social en la encrucijada- en busca de un futuro mejor [Internet]. Ginebra; 2021. Disponible en: https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57763
3. International Labour Organization. Occupational Health (Occupational Safety and Health) [Internet]. [citado 14 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/safework/areasofwork/occupational-health/lang--en/index.htm
4. International Labour Organization. Workplace health promotion and well-being (Occupational Safety and Health) [Internet]. [citado 14 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/lang--en/index.htm
5. International Labour Organization. The gender dimension: Integrating the gender perspective in OSH policies [Internet]. 2014 [citado 14 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/how-the-ilo-works/organigramme/governance/labadmin-osh/news/WCMS_329109/lang--en/index.htm
6. International Labour Organization. Achieving gender equality at work [Internet]. 11 th; 2023 [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_870823.pdf
7. Páramo Montero, Pablo, Bueno Pareja, Carmen. Tendencias legislativas en seguridad y salud en el trabajo con enfoque preventivo [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_619052.pdf
8. Organización Internacional del Trabajo. Convenio C161 - Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161) [Internet]. 1985 [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161
9. International Labour Organization. Country profiles on occupational safety and health and labour inspection (Safety and health at work) [Internet]. [citado 26 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/country-profiles/lang--en/index.htm
10. International Labour Organization. ILO | Social Protection Platform [Internet]. [citado 26 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action?id=19
11. SUSESO. SUSESO: Compendio Seguridad Laboral. 2018 [citado 9 de agosto de 2023]. Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Disponible en: https://www.suseso.cl/613/w3-propertyvalue-136507.html
12. SUSESO Gobierno de Chile. SUSESO: Atención de usuarios. 2023 [citado 11 de agosto

de 2023]. ¿Cuáles son las prestaciones médicas de la Ley N°16.744? Disponible en: https://www.suseso.cl/606/w3-article-19941.html

13. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. www.bcn.cl/leychile. 1969 [citado 11 de agosto de 2023]. DECRETO 40 APRUEBA REGLAMENTO SOBRE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES. Disponible en: https://www.bcn.cl/leychile
14. Australian Capital Territory Australian Government. Work Health and Safety Regulation 2011 [Internet]. SL2011-36 jun 9, 2023. Disponible en: https://www.legislation.gov.au/Details/F2011L02664
15. Australian Government. Workers compensation - Fair Work Ombudsman [Internet]. [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.fairwork.gov.au/employment-conditions/workers-compensation
16. Safe Work Australia. Workers' compensation [Internet]. 2023 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.safeworkaustralia.gov.au/workers-compensation
17. Australian Government. Safety, Rehabilitation and Compensation Act 1988 [Internet]. Attorney-General's Department; Disponible en: https://www.legislation.gov.au/Details/C2022C00336
18. Comcare. Comcare. 2021 [citado 28 de junio de 2023]. Comcare. Disponible en: https://www.comcare.gov.au
19. Australian Government - Comcare. Prevention Strategy 2022-2025 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.comcare.gov.au/about/forms-publications/documents/publications/corporate-publications/Comcare-Prevention-Strategy-2022-2025.pdf
20. CCOHS. Workers' Compensation Boards in Canada [Internet]. [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ccohs.ca/oshanswers/information/wcb_canada.html
21. Treasury Board of Canada Secretariat. Workers' Compensation [Internet]. 2015 [citado 16 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.tbs-sct.canada.ca/pol/doc-eng.aspx?id=12143
22. Justice C. Canada Labour Code [Internet]. 1985 [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/L-2/index.html
23. CCOHS. Canadian Center of Occupational Health and Safety [Internet]. [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ccohs.ca/
24. Canadian Centre for Occupational Health and Safety Government of Canada. CCOHS: Promotion [Internet]. 2023 [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.ccohs.ca/topics/wellness/promotion/index.html
25. CCOHS. Gender, Work and Health Portal [Internet]. [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.ccohs.ca/genderhealth/
26. Government of Canada. Digest of Benefit Entitlement Principles Chapter 11 - Section 2 [Internet]. [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/ei/ei-list/reports/digest/chapter-11/unable-to-work.html
27. Ministerio del Trabajo - Colombia. Que es el Sistema General de Riesgos Laborales - Ministerio del trabajo [Internet]. [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/subdireccion-de-formalizacion-y-proteccion-del-empleo/formalizacion-laboral/que-es-el-sistema-general-de-riesgos-laborales
28. Ministerio de Salud - Colombia. Generalidades del Sistema General de Riesgos

Laborales [Internet]. [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/preguntas-frecuentes.aspx

29. Gobierno de Colombia. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - EPS | Secretaría Distrital de Planeación [Internet]. [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.sdp.gov.co/transparencia/informacion-interes/glosario/entidad-promotora-de-salud-eps
30. Gobierno de Colombia. Ley 962 de 2005 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. 2008 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=17004
31. Organización Internacional del Trabajo. Estudio sobre los servicios de salud en el trabajo en Colombia [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_858801.pdf
32. Gobierno de Colombia. Decreto 1072 de 2015 Sector Trabajo - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173
33. Gobierno de Colombia. Decreto 4463 de 2011 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. 2011 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44805#1
34. Ministerio de Salud - Colombia. Licencia de Maternidad [Internet]. [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/LicenciaMaternidad.aspx
35. Ministerio del Trabajo - Colombia. Resolución 4050 DE 1994 - Pohibición de la prueba de embarazo [Internet]. 1994. Disponible en: https://www.mincit.gov.co/ministerio/normograma-sig/procesos-de-apoyo/gestion-documental/subsistemas/subsistema-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/resoluciones/resolucion-4050-de-1994.aspx#:~:text=No%20se%20podrá%20ordenar%20la,del%20Decreto%201835%20de%201.994.
36. Gobierno de Costa Rica. Ley Riesgos del Trabajo N°6727 de 9 de marzo de 1982 y sus reformas [Internet]. Disponible en: https://www.cso.go.cr/legislacion/leyes/ley_n_6727_reforma_del_titulo_IV_del_codigo_de_trabajo.pdf
37. Consejo de Salud Ocupacional. Guía técnica para la prevención y atención del acoso laboral o “mobbing” en el lugar de trabajo [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.cso.go.cr/ver/documentos_relevantes/manuales_guias/guias/Guia%20para%20la%20prevencion%20y%20atencion%20del%20acoso%20laboral%20en%20los%20lugares%20de%20trabajo.pdf
38. Consejo de Salud Ocupacional. Prevención y abordaje del VIH y el sida en el mundo del trabajo [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.cso.go.cr/ver/documentos_relevantes/manuales_guias/guias/05_folletoOIT_CSO_v4.pdf
39. Consejo de Salud Ocupacional, Ministerio de trabajo y seguridad social. Guía para la elaboración del Programa de Salud Ocupacional [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.cso.go.cr/ver/documentos_relevantes/manuales_guias/guias/Guia%20Programa%20Salud%20Ocupacional.pdf

40. Sistema Costarricense de Información Jurídica. N° 41080-MTSS-S [Internet]. [citado 26 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=86409&nValor3=112103&nValor5=2
41. Consejo de Salud Ocupacional. Perfil Nacional de Salud Ocupacional. Costa Rica 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.cso.go.cr/documentos_relevantes/manuales_guias/guias/Perfil%20Nacional%20de%20Salud%20Ocupacional%20version%202020.pdf
42. Instituto Nacional de Seguros de Costa Rica. Disposiciones del Programa de Consultorio Médico Laboral [Internet]. 2018. Disponible en: https://redsalud.ins-cr.com/media/1962/disposicionesparaelprogramadecmlnoviembre2018.pdf
43. Gobierno de España. Real Decreto Legislativo 8/2015 [Internet]. 2015 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724
44. Secretaría del Estado de la Seguridad Social y Pensiones. ¿Qué son las mutuas? Revista Seguridad Social [Internet]. 2018 [citado 22 de agosto de 2023]; Disponible en: https://revista.seg-social.es/-/%C2%BFqu%C3%A9-son-las-mutuas-
45. Unión de Mutuas. Manual para las empresas proveedoras [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.uniondemutuas.es/wp-content/uploads/2017/05/M013-00-000-ES_GCO-096.pdf
46. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. 2023 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.insst.es/
47. Gobierno de España. Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales [Internet]. 1995. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292
48. Gobierno de España. Real Decreto 39/1997 [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853
49. ENWHP. European Network For Workplace Health Promotion [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.enwhp.org/
50. ENWHP. Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union [Internet]. 1997. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/4545430/Red+Espa%C3%B1ola+de+Empresas+Saludables.+Promoci%C3%B3n+de+la+Salud+en+el+Trabajo.+10+a%C3%B1os+2013-2023.pdf/dbcbaa1a-cc8a-ac94-cb73-31320af62817?t=1683547049541
51. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Red Española de Empresas Saludables - Promoción de la Salud en el Trabajo [Internet]. 2013. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/4545430/Red+Espa%C3%B1ola+de+Empresas+Saludables.+Promoci%C3%B3n+de+la+Salud+en+el+Trabajo.+10+a%C3%B1os+2013-2023.pdf/dbcbaa1a-cc8a-ac94-cb73-31320af62817?t=1683547049541
52. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Acercamiento a la Siniestralidad Laboral desde una Perspectiva de Género [Internet]. 2010 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/96082/Acercamiento+a+la+siniestralidad+laboral+desde+una+perspectiva+de+g%C3%A9nero.pdf/302df31c-b56d-445d-bccb-2f8db

ebdc930?t=1560048958064
53. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Condiciones de Trabajo Según Género en España [Internet]. 2015 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/538970/Condiciones+de+trabajo+seg%C3%BAn+g%C3%A9nero+en+Espa%C3%B1a+2015.pdf/40cb9579-e162-41dd-a798-c372b236a199?t=1551312517015
54. Gobierno de España. Real Decreto-ley 6/2019 [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2019-3244
55. Gobierno de España. Ley Orgánica 3/2007 [Internet]. [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115
56. Gobierno de España. Ley 14/1986, General de Sanidad [Internet]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499
57. Gobierno de España. Registro Estatal de Profesionales Sanitarios [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/registroEstatal/home.htm
58. Gobierno de España. Real Decreto 1630/2011 [Internet]. [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-18321
59. Occupational Safety and Health Administration. About OSHA | Occupational Safety and Health Administration [Internet]. [citado 12 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.osha.gov/aboutosha
60. Occupational Safety and Health Administration. Occupational Safety and Health Act de 1970 [Internet]. Disponible en: https://www.osha.gov/laws-regs/oshact/toc
61. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Workers' Compensation Studies [Internet]. 2023 [citado 13 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/niosh/topics/workercomp/cwcs/default.html
62. Office of Workers' Compensation Programs. DOL. [citado 13 de julio de 2023]. OWCP. Disponible en: http://www.dol.gov/agencies/owcp
63. NIOSH, CDC. National Institute for Occupational Safety & Health [Internet]. 2023 [citado 25 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/niosh/index.htm
64. Occupational Safety and Health Administration. State Plans | Occupational Safety and Health Administration [Internet]. [citado 13 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.osha.gov/stateplans
65. Occupational Safety and Health Administration. Women in the Construction Workplace: Providing Equitable Safety and Health Protection | Occupational Safety and Health Administration [Internet]. [citado 13 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.osha.gov/advisorycommittee/accsh/products/1999-06-01
66. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Providing safety and health protection for a diverse construction workforce: issues and ideas. 8 de octubre de 2020 [citado 13 de julio de 2023]; Disponible en: https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-140/default.html
67. Occupational Safety and Health Administration. Occupational Health Professionals - Standards | Occupational Safety and Health Administration [Internet]. [citado 13 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.osha.gov/occupational-health-professionals/standards
68. Iceland Government. Alþýðusamband Íslands. [citado 6 de julio de 2023]. Statutory occupational injury insurance. Disponible en:

https://www.asi.is/vinnurettarvefur/vinnurettur/icelandic-labour-law/sickness-and-accidents/accidents-at-work-and-occupational-diseases/statutory-occupational-injury-insurance/

69. Alþýðusamband Íslands. Alþýðusamband Íslands. [citado 23 de agosto de 2023]. Insurance for death, accident and disability. Disponible en: https://www.asi.is/vinnurettarvefur/vinnurettur/icelandic-labour-law/sickness-and-accidents/accidents-at-work-and-occupational-diseases/insurance-for-death-accident-and-disability/
70. Occupational Safety & Health Authority. Occupational Health and Safety in Iceland. Instructions for Foreign Employees [Internet]. [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.verkvest.is/skjol_tungumala/skra/66/
71. Iceland Government. Act on Working Environment, Health and Safety in Workplaces, No. 46/1980 [Internet]. [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.government.is/library/04-Legislation/Act%20No%2046%201980%20with%20subsequent%20amendments%202018.pdf
72. Administration of Occupational Safety and Health. Vinnueftirlitið. [citado 6 de julio de 2023]. Occupational Health and Safety Service Providers – Administration of Occupational Safety and Health. Disponible en: https://vinnueftirlitid.is/health-and-safety/organization/service-providers
73. Administration of Occupational Safety and Health. Vinnueftirlitið. [citado 6 de julio de 2023]. Health Promotion – Administration of Occupational Safety and Health. Disponible en: https://vinnueftirlitid.is/work-environment/health-safety/health-promotion-en
74. Iceland Government. Heilsueflandi vinnustaður | Ísland.is [Internet]. [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: https://island.is/heilsueflandi-vinnustadur
75. Iceland Government. Regulation N° 1009/2015, on measures against victimisation, sexual harassment, gender-based harassment and violence in workplaces [Internet]. 2015. Disponible en: https://wp.vinnueftirlitid.is/wp-content/uploads/2023/02/regulation-1009-2015-final.pdf
76. Administration of Occupational Safety and Health. Vinnueftirlitið. [citado 10 de julio de 2023]. Nám til viðurkenningar í vinnuvernd. Disponible en: https://vinnueftirlitid.is/thjonusta/namskeid/namskeid-fyrir-thjonustuadila-og-serfraedinga-i-vinnuvernd
77. Iceland Government. Regulation on the education, rights and obligations of medical doctors and criteria for granting of licences to practise medicine and specialist medical licences, No. 467/2015, as amended by Regulation No. 29/2017 [Internet]. 2015 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.government.is/media/velferdarraduneyti-media/media/Reglugerdir-enska/Regulation_467-2015.pdf
78. Ministry of Labour and Social Affairs. The Norwegian Social Insurance Scheme [Internet]. 2022 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.regjeringen.no/contentassets/03b0e088c8f44a8793ed0c0781556b11/the-norwegian-social-insurance-scheme_2022.pdf
79. Lovdata. Lov om folketrygd (folketrygdloven) - Kapittel 13. Yrkesskadedekning [Internet]. [citado 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-10#%C2%A713-2
80. Ministry of Labour and Social Inclusion. Working Environment Act [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://lovdata.no/dokument/NLE/lov/2005-06-17-62
81. Ministry of Labour and Social Affairs. Occupational health services (OHS) [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.arbeidstilsynet.no/en/hse-cards/roller-i-hms-arbeidet/occupational-health-services/
82. The National Institute of Occupational Health. STAMI – The National Institute of Occupational Health in Norway [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://stami.no/en/
83. Ministry of Labour and Social Affairs. The Norwegian Labour Inspection Authority [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.arbeidstilsynet.no/en/
84. Government of Norway. The Act relating to Gender Equality [Internet]. 2007 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.regjeringen.no/en/dokumenter/the-act-relating-to-gender-equality-the-/id454568/
85. Government of Norway. Norwegian Labour and Welfare Administration (NAV) [Internet]. [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.nav.no/en/home/benefits-and-services/information-about-nav-s-services-and-benefits
86. Government of New Zealand. Accident Compensation Act 2001 [Internet]. 2001. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/72019/72845/F1542550120/NZL72019%202019.pdf
87. Government of New Zealand. Accident Compensation Corporation [Internet]. [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.acc.co.nz/
88. New Zealand Legislation. Health and Safety at Work Act 2015 [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.legislation.govt.nz/act/public/2015/0070/latest/DLM5976660.html
89. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. 2019 [citado 19 de julio de 2023]. Introduction to the Health and Safety at Work Act 2015 – special guide. Disponible en: https://www.worksafe.govt.nz/managing-health-and-safety/getting-started/introduction-hswa-special-guide/
90. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. [citado 19 de julio de 2023]. WorkSafe. Disponible en: https://www.worksafe.govt.nz/
91. WorkSafe New Zealand. Offences and Penalties under the Health and Safety at Work Act 2015 [Internet]. 2016. Disponible en: https://worksafe.govt.nz/dmsdocument/812-offences-and-penalties-under-the-health-and-safety-at-work-act-2015
92. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. 2023 [citado 19 de julio de 2023]. Improving work-related health. Disponible en: https://www.worksafe.govt.nz/topic-and-industry/work-related-health/improving-work-related-health/
93. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. 2018 [citado 19 de julio de 2023]. Sexual harassment - Advice for businesses. Disponible en:

https://www.worksafe.govt.nz/topic-and-industry/sexual-harassment/advice-for-businesses/

94. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. 2017 [citado 19 de julio de 2023]. Work-related stress. Disponible en: https://www.worksafe.govt.nz/topic-and-industry/work-related-health/mental-health/work-related-stress/
95. WorkSafe New Zealand. WorkSafe. 2020 [citado 19 de julio de 2023]. Supporting mentally healthy work. Disponible en: https://www.worksafe.govt.nz/laws-and-regulations/operational-policy-framework/worksafe-positions/supporting-mentally-healthy-work/
96. New Zealand Legislation. Equal Pay Act 1972 No 118 (as at 01 December 2022) [Internet]. Disponible en: https://www.legislation.govt.nz/act/public/1972/0118/latest/DLM407770.html
97. Ministry for Women New Zealand. Eliminating the Public Service Gender Pay Gap 2018–2020 Action Plan [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.publicservice.govt.nz/assets/DirectoryFile/Final-Progress-Report-November-2021-Eliminating-the-Public-Service-Gender-Pay-Gap-2018-2020.pdf
98. Government of the United Kingdom. Employers' Liability (Compulsory Insurance) Act 1969 [Internet]. Statute Law Database; 1969. Disponible en: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1969/57/contents
99. Government of the United Kingdom. Health and Safety at Work etc. Act 1974 [Internet]. Statute Law Database; 1974. Disponible en: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1974/37/contents
100. Health and Safety Executive. HSE: Information about health and safety at work [Internet]. 2023 [citado 7 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.hse.gov.uk/
101. Public Health Scotland. Healthy Working Lives [Internet]. [citado 12 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.healthyworkinglives.scot/Pages/default.aspx
102. Government of the United Kingdom. Equality Act 2010 [Internet]. Statute Law Database; 2010. Disponible en: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents
103. Campos-Serna J, Ronda-Pérez E, Artazcoz L, Moen BE, Benavides FG. Gender inequalities in occupational health related to the unequal distribution of working and employment conditions: a systematic review. Int J Equity Health. 2013;12(1):57.

Anexo 1: Estrategia de Búsqueda

Las estrategias fueron no sistemáticas, primero se utilizaron conceptos claves más el nombre del país o territorio de interés en Google, utilizando los booleanos correspondientes. Se revisaron las 10 primeras páginas (título y resumen), en caso de encontrar información relevante se revisaba el texto completo. En ocasiones se encontraban nombres de documentos de interés y se buscaban dirigidamente. Posteriormente, se buscaba dirigidamente leyes o normativas en páginas de instituciones oficiales, tales como Departamento o Ministerio de salud.

Las estrategias de búsqueda se realizaron en diferentes idiomas, usando traductores en línea para los idiomas distintos al castellano o inglés. A continuación, se presentan los conceptos y países por idioma utilizado:

Español

Países: España, Colombia, Costa Rica

Conceptos utilizados: “salud ocupacional”; “sistema de seguridad laboral”; “seguro laboral”; “género”; “promoción de salud”

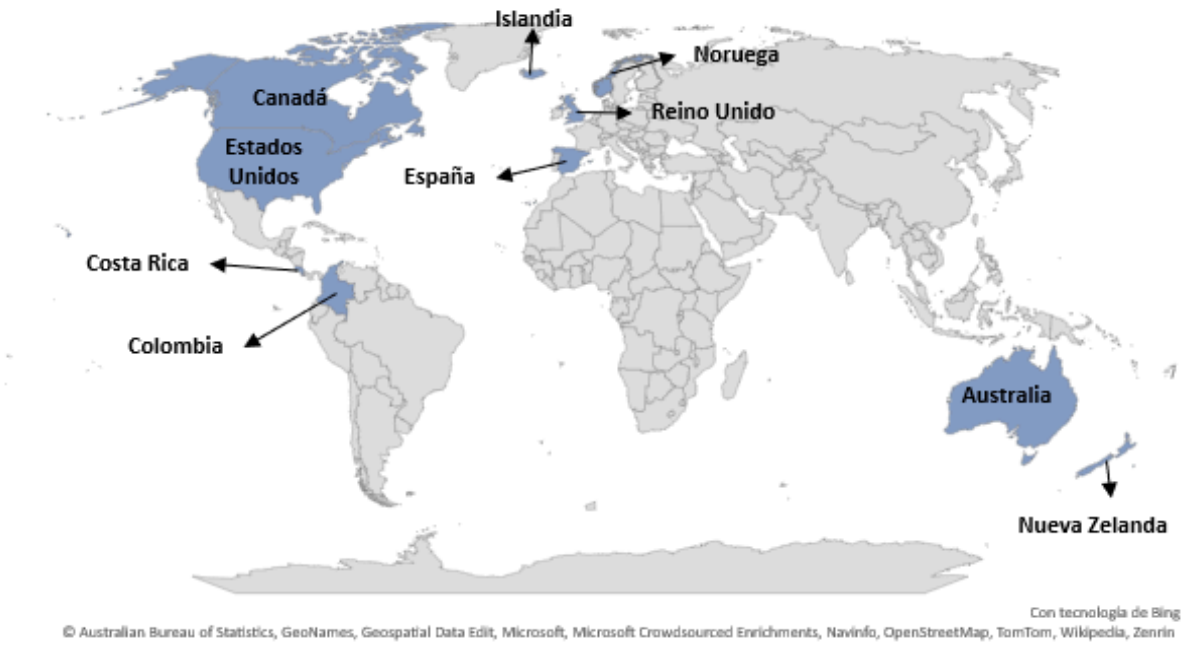
Inglés

Países: Australia, Canadá, Islandia, Noruega, Reino Unido, Estados Unidos, Nueva Zelanda

Conceptos utilizados: "occupational health"; “labour security system”; “labour insurance”; "gender"; “health promotion”

Periodos de búsqueda: 27 de Junio al 19 de Julio de 2023

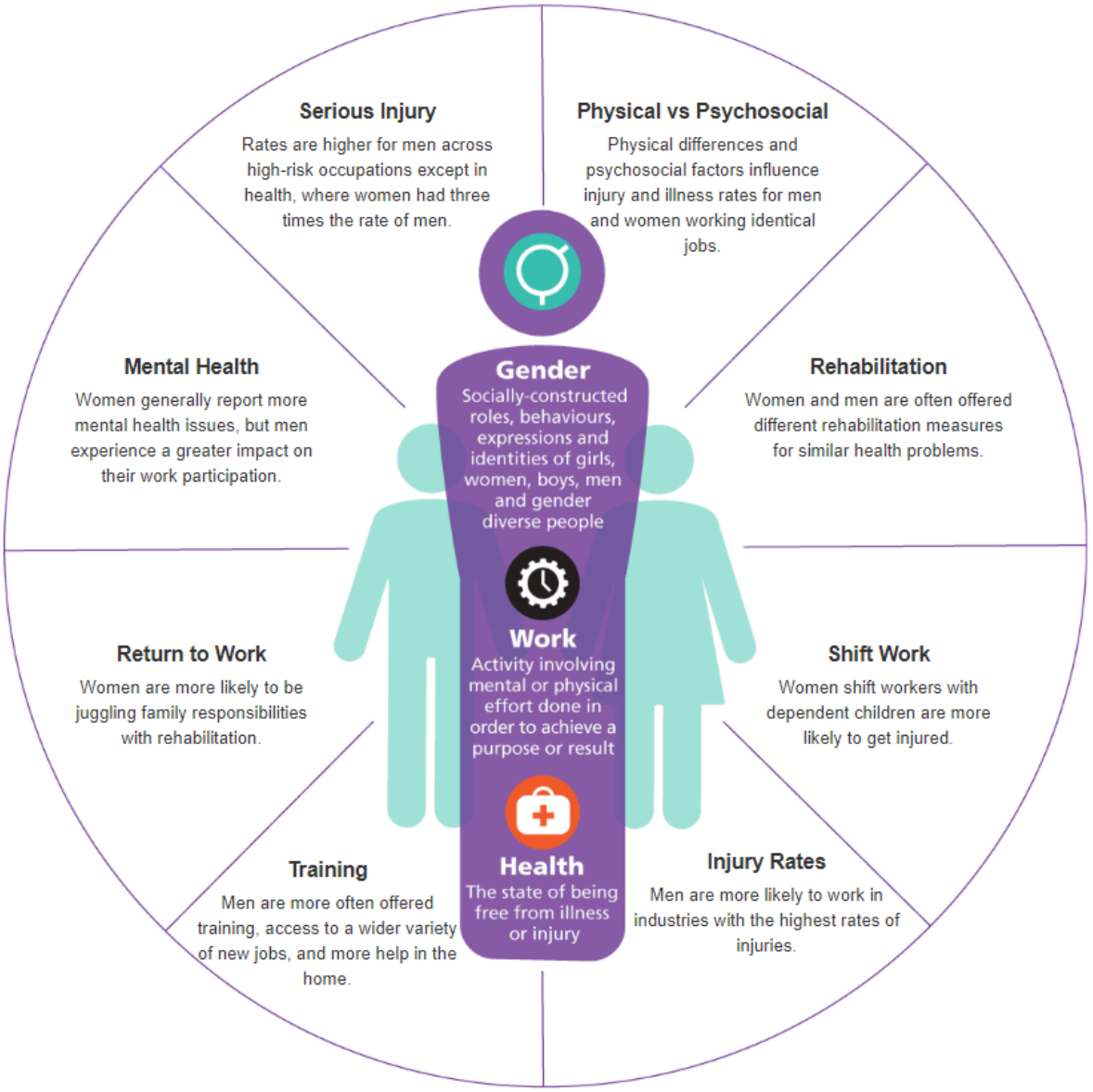
Anexo 2: Mapa de países incluidos



Anexo 3: Indicadores de referencia de los países

Países	% Seguro de salud privado obligatorio (1)	Índice de calidad y acceso a la atención de la salud (2)	% Seguro de salud privado voluntario (1)	Rectificaron convenios de la OIT (3)	Cobertura legal de protección social, por función, 2020 o más reciente - % obligatorio contributivo - Accidente de trabajo (4)
Alemania	7,2	92	1,4	sí	97
Australia	1,1	96	13	sí	79,2
Canadá	0	94	13	sí	80
Colombia	5,6	68	7,6	sí	44,1
Costa Rica	1,7	74	3,2	sí	66
España	0	92	7,2	sí	72,3
Islandia	0	97	0	sí	97,2
Noruega	0	97	0	sí	90,4
Países bajos	54,5	96	5,3	sí	100
Reino Unido	0	90	2,8	sí	81,7
Estados Unidos	33,3	89	0	sí	90,3
Nueva Zelanda	0	92	5,3	sí	0

Referencias:

1. https://www.oecd.org/els/health-systems/private-health-insurance.htm
2. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30994-2/fulltext
3. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/country-profiles/lang--en/index.htm
4. https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action?id=1

Anexo 4: Género, trabajo y salud, Canadá