

Declaración de Filadelfia: su trascendencia en la seguridad social y su vigencia en la actualidad

The Declaration of Philadelphia: its Impact on
Social Security and its Current Importance

La Déclaration de Philadelphie: sa transcendance dans la
sécurité sociale et comment elle conserve toute son actualité

María Ascensión Morales Ramírez

 <https://orcid.org/0000-0002-5786-4825>

Universidad Nacional Autónoma de México. México

Correo electrónico: mmoralesr@derecho.unam.mx

Recepción: 28 de febrero de 2025

Aceptación: 31 de mayo de 2025

Publicación: 27 de octubre de 2025

DOI: <https://doi.org/10.22201/ijj.24487899e.2026.42.20012>

RESUMEN: La Declaración de Filadelfia, de 1944, se instituyó en el primer instrumento que estableció a la seguridad social como derecho humano y, a la vez, marcó el camino para la construcción del marco jurídico internacional en la materia, con el objetivo de brindar atención médica y seguridad de los ingresos a la población. No obstante, su aplicación y adaptabilidad ha enfrentado condiciones socioeconómicas y crisis mundiales de diversa naturaleza, entre ellas las de salud, así como a una serie de cuestionamientos sobre su materialización en un mundo en constante transformación. A ocho décadas de su existencia, la revisión de esta Declaración, y de las normas internacionales emanadas de ella, muestran que esta continúa siendo trascendental, pertinente y vigente. Su influencia es determinante en la construcción o consolidación de sistemas de seguridad social, o para atenuar las crisis, debido a la flexibilidad de las normas, las cuales han permitido adoptar nuevos enfoques complementarios para orientar las futuras decisiones, la realización de otros derechos, como los económicos, sociales y culturales, y reforzar la Agenda 2030.

Palabras clave: seguridad social; pensiones; vejez; maternidad; salud.

ABSTRACT: The Declaration of Philadelphia (1944) was established as the first instrument to recognize social security as a human right, while also paving the way to build an international legal framework in this field so as to provide health care and income security for the population. Nevertheless, its implementation and adaptability have come up against socio-economic conditions and various kinds of worldwide crises, including health emergencies, as well as a series of questions about its fruition in an ever-changing world. Revisiting both the Declaration of Philadelphia 80 years after its adoption and the international regulations stemming from it prove that it continues to be important, relevant and current. Not only does it have a decisive influence on building or consolidating social security systems, but it also helps mitigate crises because the flexibility of the standards makes it possible to adopt new complementary approaches to guide future decisions, ensure the attainment of other rights like economic, social and cultural ones, and fortify the 2030 Agenda.

Keywords: social security; pensions; old age; health; motherhood.

RÉSUMÉ: La Déclaration de Philadelphie de 1944 a été inscrite sur le premier instrument ayant institué la sécurité sociale en tant que droit humain fondamental et, à la fois, elle a montré la voie pour la construction du cadre juridique international en la matière, et ce, en vue d'atteindre l'objectif d'offrir de l'attention médicale et de la sécurité concernant les ressources à la population. Néanmoins, son application et son adaptabilité ont été confrontées à des conditions socio-économiques et à des crises mondiales de natures différentes, notamment, celles de la santé; elles ont dû également faire face à une série de mises en question sur leur matérialisation dans un monde en perpétuelle mutation. La révision de la Déclaration de Philadelphie, après huit décennies de son instauration, et des normes internationales émanant de celle-ci montrent qu'elle est toujours transcendante, pertinente et en vigueur. Son influence est déterminante dans la construction ou la consolidation de systèmes de sécurité sociale ou pour atténuer les crises (du fait de la flexibilité des normes) qui, en effet, ont permis d'adopter de nouvelles approches complémentaires afin d'orienter les futures décisions, la réalisation d'autres droits tels que les droits économiques, sociaux et culturels et le renforcement de l'Agenda 2030.

Mots-clés: sécurité sociale; pensions; vieillesse; maternité; santé.

I. Introducción

Producto de las crisis que enfrentaban algunos países a finales del primer tercio del siglo XX,¹ y ante los efectos devastadores de la Segunda Guerra Mundial para la población,² apareció en el escenario internacional la noción de “seguridad social” como una forma de protección superior,³ a fin de atender a todas las personas contra los riesgos de la existencia y, a la vez, ser un elemento de estabilidad, cohesión social, paz y justicia social.

En este periodo crítico, la Declaración de Filadelfia, adoptada el 10 de mayo de 1944, relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), jugó un rol crucial y visionario para adecuar los planes y programas a las nuevas exigencias sociales. A ochenta años de su existencia, amerita una revisión en su carácter de pionera de los derechos humanos con el “derecho a la seguridad social”, para brindar atención médica y seguridad en los ingresos a la población.

El camino para el logro de este objetivo no ha sido fácil. Se han acumulado fortalezas, pero también se han identificado debilidades y grandes amenazas para hacer realidad el derecho humano a la seguridad social plasmado en la Declaración. Lo anterior, porque su aplicabilidad y adaptabilidad se enfrenta a las condiciones socioeconómicas de un mundo en constante transformación.

Sin embargo, cada vez que ocurren crisis económicas, o emergencias como la pandemia por COVID-19, cobran fuerza el mandato y la visión formulada en la Declaración de Filadelfia sobre el papel central de la seguridad social para

¹ Este trabajo es la versión *in extenso* de la ponencia presentada en el *Congreso: Transformaciones laborales en la era digital*, celebrado el 30 y 31 de octubre de 2024 en la Ciudad de México.

² La crisis económica de 1929 en Estados Unidos de América, y las leyes de seguridad social de ese país del 14 de agosto de 1935, así como la Ley de Seguridad Social de Nueva Zelanda del 14 de septiembre de 1938.

³ Este nuevo sistema superaba: *a*) a la asistencia social surgida en el Estado liberal, y orientada en forma discrecional al problema de los pobres y marginados, y *b*) al seguro social creado en el último tercio del siglo XIX en Alemania, bajo la dirección de Otto von Bismarck, para la protección exclusiva de los trabajadores y sólo contra ciertos riesgos (conocido como modelo bismarckiano). La seguridad social, al pretender la cobertura de todas las personas, configuraba un nuevo modelo: el beveridgiano, en atención a que William Beveridge había sido el máximo exponte al configurar la protección integral bajo su lema “protección de la cuna a la tumba”. Cfr: Cueva, Mario de la, *El nuevo derecho mexicano del trabajo*, 15a. ed., México, Porrúa, 1979, t. II; OIT, *Introducción a la seguridad social*, Ginebra, OIT, 1984.

enfrentar los grandes desafíos, con un enfoque basado en derechos y una cobertura a lo largo del ciclo de vida. También porque la materialización de este derecho contribuye a la realización de otros derechos económicos, sociales y culturales (como la alimentación, vivienda adecuada, educación y salud) relacionados con la dignidad humana. Por ello, en la actualidad el derecho a la seguridad social constituye la piedra angular de la Agenda 2030.

En este orden de ideas, el presente trabajo tiene como objetivo explicar la trascendencia, pertinencia y vigencia de la Declaración de Filadelfia. Para ello, en un primer momento se analiza el contexto en el cual surgió, las acciones normativas inmediatas que se derivaron de ella, su importancia en la creación del marco jurídico internacional de la seguridad social, la revisión de sus bases conceptuales y su estatus en la actualidad. En un segundo momento se analizan brevemente algunas de las ramas de seguridad social con las cuales se constata la importancia crucial de la protección ante las crisis económicas, sociales y de salud. Esto incluye la necesidad de cerrar las brechas de cobertura e inversión, para brindar a toda la población el acceso a la atención médica y la garantía de ingresos durante el ciclo de vida, y, de esta forma, hacer realidad el derecho humano a la seguridad social, a fin de enfrentar los desafíos de un mundo cambiante. En este rubro se brinda una visión general, y luego una relativa, a América Latina. Para concluir, se ofrecen algunos comentarios finales.

No se omite manifestar que queda pendiente el estudio de temas como los riesgos durante la vida laboral, invalidez y supervivencia, los cuidados de larga duración, la inclusión de la discapacidad, la protección contra el cambio climático, entre otros.

II. Germen del marco jurídico internacional de seguridad social

1. Trascendencia

La Declaración de Filadelfia se instituyó como el primer instrumento jurídico internacional que estipuló la “seguridad social como derecho humano” en el apartado III, al reconocer la obligación solemne de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitieran “*f*) extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar

asistencia médica completa”. A la par, la OIT adoptó en ese año dos recomendaciones: la 67, “sobre la seguridad de los medios de vida”,⁴ y la 69, “sobre la asistencia médica”. De este modo, se iniciaba la etapa normativa en materia de seguridad social.

Con este objetivo, la OIT adoptó en 1952 un simbólico instrumento en el ámbito del derecho a la seguridad social, el Convenio 102, “Norma mínima de seguridad social”,⁵ el cual sentó las bases del contenido mínimo de este derecho, así como los requerimientos ínfimos admisibles para las prestaciones médicas y económicas a través de sus nueve ramas: asistencia médica, enfermedad, desempleo, vejez, accidentes del trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, maternidad, invalidez y prestaciones a sobrevivientes. Igualmente, estableció una serie de reglas comunes en materia de financiamiento, porcentajes para las prestaciones de cada rama, protección de los derechos de las personas cotizantes y sus beneficiarios, así como la responsabilidad del Estado en el otorgamiento de los beneficios y en la buena administración del sistema.

Es así como durante la segunda mitad del siglo XX se fue configurando el marco normativo de la seguridad social, mediante la adopción de una serie de convenios y recomendaciones que permitieran un desarrollo específico e integral de cada una de las ramas del Convenio 102, y una protección superior tanto desde el punto de vista de la cobertura como del nivel de las prestaciones. A saber, Convenio 118, sobre igualdad de trato en seguridad social (1962); Convenio y Recomendación 121, sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (1964); Convenio 128 y Recomendación 131, sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes (1967); Convenio 130 y Recomendación 134, sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad (1969); y Convenio 157 y Recomendación 167, sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social (1982).

Con base en lo anterior, puede afirmarse que la Declaración de Filadelfia fue el artífice en la creación de principios y normas internacionales de seguridad social, a fin de que los países pudieran implementar este derecho a través

⁴ El principio directivo 1 estableció que “Los regímenes de seguridad de los medios de vida deberían aliviar el estado de necesidad e impedir la miseria, restableciendo, en un nivel razonable, las entradas perdidas a causa de la incapacidad para trabajar (comprendida la vejez), o para obtener trabajo remunerado o a causa de la muerte del jefe de familia”.

⁵ El Convenio se adoptó en la 35a. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, en Ginebra, el 28 de junio de 1952, y entró en vigor el 27 de abril de 1955.

de sistemas en la materia, a partir de las orientaciones generales de cada uno de sus instrumentos.

2. *Revisión crítica sobre la vigencia de los instrumentos internacionales de seguridad social*

La década de los noventa puso en tela de juicio la eficacia de la seguridad social para garantizar la cobertura universal. Igualmente, al inicio del siglo XXI, el Convenio 102 y los demás instrumentos internacionales en la materia fueron cuestionados ante los retos de la globalización de la economía. Es así como estos entraron en un proceso de revisión, a efecto de constatar su efectividad como herramientas para la extensión de la protección.⁶

La revisión de los instrumentos de seguridad social mostró, por un lado, la falta de una norma internacional que garantizara el acceso universal a la protección. Por otro lado, evidenció un porcentaje muy bajo de ratificaciones de los convenios, en especial del Convenio 102, sobre todo, en los países en desarrollo. Esto indicaba su falta de adecuación y pertinencia en tales países, al no establecerse efectivamente una obligación vinculante para la extensión de un conjunto básico, pero integral de prestaciones prioritarias a todas las personas.⁷ Hasta agosto de 2024, sólo 65 países (de 187) habían ratificado el Convenio. En América Latina, únicamente Brasil ha ratificado todas las ramas del Convenio 102; otros países, sólo algunas de ellas, y siete aún no lo han ratificado (Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Paraguay).

⁶ OIT, Establecimiento de normas de seguridad social en una sociedad global, Ginebra, OIT, 2008, p. 28.

⁷ La brecha en la cobertura tiene su raíz en que la protección ha descansado exclusivamente en el seguro social que se financia con cotizaciones de los trabajadores, empleadores y, en algunos casos, por el Estado.

Tabla 1.
Convenio 102; ratificaciones en América Latina

<i>País</i>	<i>Ramas ratificadas</i>	<i>Ramas no ratificadas</i>
Argentina	II, V, VII, VIII, IX y X Asistencia médica Vejez Prestaciones familiares Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Enfermedad Desempleo Accidente del trabajo y de enfermedad profesional
Bolivia	II, III, V, VI, VII, VIII, IX y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad profesional Prestaciones familiares Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Desempleo
Brasil	Todas	
Costa Rica	II, V, VI, VII, VIII, IX, y X Asistencia médica Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Prestaciones familiares Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Enfermedad Desempleo
Ecuador	III, V, VI, IX y X Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad profesional Invalidez Sobrevivientes	Asistencia médica Desempleo Prestaciones familiares Maternidad

El Salvador	II, III, V, VI, VIII, IX, y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Desempleo Prestaciones familiares
Honduras	II, III, V, VIII, IX y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Desempleo Accidente del trabajo y de enfermedad profesional Prestaciones familiares
México	II, III, V, VI, VIII, IX y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Desempleo Prestaciones familiares
Paraguay	II, III, V, VI, VIII y IX Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Maternidad Invalidez	Desempleo Prestaciones familiares Sobrevivientes

Perú	II, III, V, VIII y IX Asistencia médica Enfermedad Vejez Maternidad Invalidez	Desempleo Accidente del trabajo y de enfermedad profesional Prestaciones familiares Sobrevivientes
República Dominicana	II, III, V, VI, VII, VIII, IX y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Prestaciones familiares Maternidad Invalidez Sobrevivientes	Desempleo
Uruguay	II, IV, VII y VIII Asistencia médica Desempleo Prestaciones familiares Maternidad	Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad profesional Invalidez Sobrevivientes
Venezuela	II, III, V, VI, VIII y X Asistencia médica Enfermedad Vejez Accidente del trabajo y de enfermedad Profesional Maternidad Sobrevivientes	Desempleo Prestaciones familiares Invalidez

FUENTE: elaboración propia, con información de la OIT sobre la Ratificación del C102.

A pesar de los resultados de la revisión, la OIT consideró que el emblemático Convenio 102 y los demás instrumentos en la materia continuaban vigentes, y

que su influencia seguía siendo determinante para la construcción o consolidación de sistemas de seguridad social, porque sus normas son suficientemente flexibles para permitir diferentes enfoques por país. No obstante, había que adoptar nuevos enfoques complementarios que contribuyeran a orientar las futuras decisiones en la materia.

Asimismo, la OIT afirmó que la ratificación del Convenio 102 ha servido como un incentivo jurídico para mantener las prestaciones más importantes en aquellos países que han experimentado cambios políticos o reformas integrales de sus mercados de trabajo, o cuando atraviesan crisis. En otros países la ratificación ha fungido como catalizador para mejorar el sistema de seguridad social, al orientar los ajustes paramétricos, la extensión de la cobertura y, en algunos casos, una reforma sistémica.⁸

3. Lecciones y aprendizajes: una nueva etapa normativa

La experiencia adquirida y la creciente desigualdad e inseguridad humanas causadas por el fenómeno de la globalización, y en referencia al objetivo plasmado en la Declaración de Filadelfia, la actividad normativa se orientó al establecimiento de un paquete de prestaciones mínimas a todas las personas y accesible a todos los países, con lo cual se dio paso a una nueva etapa de normas de seguridad social.

Así, a partir de 2001 se empezó a trabajar en la nueva etapa de protección.⁹ Para tal fin, la OIT emprendió varias actividades: en 2003 puso en marcha la “Campaña mundial en materia de seguridad social y cobertura para todos”, con la cual surgió el concepto de *piso de protección social*. En 2004 conformó la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización.

En este contexto, el mundo se vio envuelto en la crisis financiera y económica de 2008 a 2009, circunstancia que confirmó la necesidad de avanzar en la creación de sistemas sólidos de seguridad social como herramientas estabilizadoras y anticíclicas de la política fiscal y social.¹⁰ Con mayor razón se prosiguió

⁸ OIT, *Construir sistemas de protección social: Normas Internacionales e instrumentos de derechos humanos*, Ginebra, OIT, 2019.

⁹ El término “protección social” fue utilizado por el secretario general de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2001, en el informe “El mejoramiento de la protección social y la reducción de la vulnerabilidad en el actual proceso de mundialización”.

¹⁰ OIT, *Pacto mundial para el empleo*, Ginebra, OIT, 1999.

la labor reguladora, con el objetivo de crear una norma internacional que abarcara a toda la población. En 2008 la OIT realizó la Declaración sobre la Justicia Social para una Globalización Equitativa, con la que reafirmó el compromiso de ampliar la seguridad social a quienes necesitaran protección. En 2011 presentó el Informe Piso de Protección Social para una Globalización Equitativa e Inclusiva,¹¹ y en 2012 adoptó la Recomendación 202 sobre los Pisos Nacionales de Protección Social.¹²

La Recomendación 202 tuvo como objetivo complementar el Convenio 102, a fin de desarrollar aún más la seguridad social sobre la base de los principios de la justicia social, la equidad y la solidaridad. Para tal efecto, estableció “garantías básicas” que permitan alcanzar la cobertura universal a la atención de salud y la seguridad de los ingresos a un nivel decoroso para vivir con dignidad durante el ciclo de vida, a saber:

- a) *Acceso universal a los beneficios básicos de atención médica.* Promoción, prevención, cura y rehabilitación cuando se necesite y a un costo asequible.
- b) *Ingreso para los niños.* Prestaciones familiares destinadas a facilitar el acceso a la nutrición, educación y atención.
- c) *Ingreso para personas en edad activa.* En caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez.
- d) *Ingreso para las personas de edad.* Pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia.

La Recomendación 202 se acompañó de una estrategia bidimensional: a) horizontal, para un conjunto básico de garantías para toda la población; y b) vertical, consistente en la aplicación gradual de mejores prestaciones en términos del Convenio 102. A partir de entonces, la OIT ha utilizado las nociones de *seguridad social / protección social* como sinónimos tendientes a la protección centrada en “derechos”, y las normas de seguridad social continúan siendo un marco de referencia para la creación de sistemas universales de protección social.¹³

¹¹ Cichon, Michael, Behrendt, Christina y Wodsak, Veronika, *La iniciativa del piso de protección social de las Naciones Unidas; cambiando la tendencia en la Conferencia de la OIT de 2011*, Berlín, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2011; OIT, *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa* (Conferencia Internacional del Trabajo, núm. 101), Ginebra, OIT, 2012.

¹² OIT, *Recomendación núm. 202, sobre los pisos de protección social* (adoptada en 101a. reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo), Ginebra, OIT, 14 de junio de 2012.

¹³ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2014/15: hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, OIT, 2014.

En 2019, en la Declaración del Centenario de la OIT, se plantearon cuatro objetivos relacionados con la protección social universal:¹⁴

- a) *Integral*. Abarcar todas las ramas, dando prioridad al piso de protección social.
- b) *Adecuada*. Suficiente para evitar la pobreza y/o para sustituir ingresos.
- c) *Sostenible*. Financiamiento solidario, solidez financiera y rol de las aportaciones.
- d) *Adaptable*. A la transformación de los mercados laborales, a las necesidades de las personas trabajadoras y a las empresas, a facilitar la formalización y a la transición demográfica.

A pesar de todos los esfuerzos realizados durante todo este tiempo, a más de dos décadas del siglo XXI el acceso a cualquier forma de protección permanece como una tarea pendiente. En 2020 sólo 46.9 % de la población estaba cubierta por al menos una prestación de protección social, mientras que 53.1 % (4100 millones de personas) se encontraba totalmente desprotegida.¹⁵ En América Latina, en ese año, 64.3 % de las personas gozaba de protección: en el caso de niños, 57.4 %; madres de recién nacidos, 51.9 %; personas con discapacidad severa, 71.8 %; trabajadores asegurados en riesgos de trabajo, 57.4 %; desempleados, 16.4 %; personas mayores, 88.1 %, y personas vulnerables, 36.7 %.¹⁶

La falta de sistemas integrales de seguridad social y/o la creación de los pisos de protección social se atribuye a una brecha de financiamiento. Sin embargo, la crisis por COVID-19 —una vez más— evidenció la importancia crucial de estos sistemas y pisos, así como la pertinencia de los principios y normas internacionales sobre seguridad social ante la falta de acceso a la protección de la mayoría en la población mundial. Millones de personas sufrieron las consecuencias en su salud y en sus medios de vida por la pandemia. En el caso de América Latina, la llegada del COVID-19 encontró una región con gran deterioro social y económico (pobreza, desigualdad, informalidad laboral, signos de malestar social, bajo crecimiento económico y sistemas de protección incompletos y débiles).

Esta situación exigía respuestas rápidas para contener el impacto de las crisis en la salud, social y económica. Los países de ingresos altos fortalecieron y/o

¹⁴ OIT, *Declaración del centenario de la OIT*, Ginebra, OIT, 2019, p. 4.

¹⁵ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022; la protección social en la encrucijada: en busca de un futuro mejor*, Ginebra, OIT, 2021, p. 19.

¹⁶ *Ibidem*, p. 20.

ampliaron sus sistemas. En América Latina algunos países dispusieron de recursos e implantaron medidas de emergencia entre ellas, “nuevas transferencias monetarias”;¹⁷ mientras que otros continuaron con sus programas sociales dirigidos a determinados grupos y/o personas. También hubo algunas naciones que no establecieron medidas de emergencia ni tenían programas sociales.¹⁸

La realidad, las lecciones y aprendizajes de lo expuesto anteriormente han demostrado tres notas a considerar:

a) Sin seguridad / protección social y su debida implantación a lo largo del ciclo de vida, ningún país puede esperar un progreso.

b) La Declaración del Filadelfia, y las normas internacionales sobre seguridad social emanadas de ésta, siguen vigentes, y constituyen referentes fundamentales para el diseño y creación de sistemas de seguridad social / protección social sólidos, sostenibles y basados en derechos.

c) Los principios y normas internacionales en materia de seguridad social cada vez cobran mayor fuerza, y ahora se potencian por su conexión con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, pues constituyen la piedra angular de la Agenda 2030, en forma específica, en los objetivos 1, meta 1.3, relativa a la implementación de los sistemas de protección social y medidas para todos, incluidos los pisos; 3, meta 3.8, lograr la cobertura sanitaria universal con la idea de construir sistemas integrales de protección social y, de esta forma, hacer realidad el derecho a la seguridad social.

III. Salud y prestaciones económicas por enfermedad

Conforme a las normas internacionales de seguridad social, las prestaciones de atención médica y en dinero por enfermedad promueven la realización de los derechos humanos a la salud y a la seguridad de los ingresos.¹⁹ La asistencia mé-

¹⁷ Argentina: Ingreso Familiar de Emergencia; Bolivia: Bono Universal; Brasil: Apoyo de Emergencia; Chile: Ingreso Familiar de Emergencia; Colombia: Ingreso Solidario; Costa Rica: Bono Proteger; Panamá: Panamá Solidario; Paraguay: Apoyo para la Seguridad Alimentaria; Perú: Bono Familiar de Emergencia; y Uruguay: Un Subsidio para Artistas.

¹⁸ Morales Ramírez, María Ascensión, “¿La crisis del Covid-19 conduce hacia el establecimiento de la renta básica universal?”, *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, Italia, vol. 9, núm.1, enero-marzo de 2021, pp. 99-126.

¹⁹ La Recomendación 67 sobre la seguridad de los medios de vida, de 1944, orientó a la atención a los principios rectores para todas las contingencias de seguridad social que compor-

dica aborda el deterioro de la salud y la pérdida de productividad, y la seguridad del ingreso compensa la falta de estos derivada de la enfermedad y, con ello, evita la pobreza. De igual manera, la realización de estos derechos constituye un apoyo a la salud pública y la prevención de la pobreza.²⁰

En relación con estos derechos, 91 % de los países cuenta con disposiciones jurídicas en materia de salud, relativas a las prestaciones en especie y en dinero, aunque todavía excluyen a muchas categorías.²¹ Sin embargo, sólo 66% de esta población está protegido en salud; esto es, 33 % carece de dicha protección. Esta falta de cobertura obliga a las personas a laborar enfermas o a costear su atención, lo que afecta su bienestar e ingresos.

Con respecto a la fuerza de trabajo, a nivel mundial sólo 62 % —o 39 % de la población en edad de trabajar— tiene derecho legal a una seguridad de ingresos en caso de enfermedad, ya sea a través prestaciones en dinero proporcionadas por el empleador, por la institución conforme a la ley, o una combinación de ambas. En América Latina 73 % de la fuerza de trabajo está protegida. No obstante, la atención de la salud se ha centrado en la parte curativa, y no en la preventiva.²²

Las crisis anteriores, y en especial la de COVID-19, evidenciaron la falta de materialización de estas ramas, porque se centran en las personas trabajadoras bajo un empleo formal tradicional, el cual es cada vez menos frecuente, con motivo de la disrupción tecnológica y las transformaciones en el mundo laboral. Igualmente, las enseñanzas de la pandemia exhibieron como una tarea humana urgente la protección de la salud, a fin de lograr una vida sana y digna para todas las personas. Ya no puede ser un pretexto la carencia de recursos financieros, porque las medidas de emergencia implementadas en los diversos países confirmaron que, cuando hay decisión política, las cosas resultan.²³

tan la pérdida de ingresos. El Convenio 130 y la Recomendación 134 sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, de 1969, pretenden su consolidación.

²⁰ Además, el derecho a la salud también está en el centro de la Agenda 2030, metas 1.3, 3.8, 3.3 y 5.4, para lograr la igualdad de género en el acceso equitativo a la atención; sin embargo, la seguridad de los ingresos no está prevista en dichas metas.

²¹ Principalmente mujeres, migrantes, trabajadores informales y aquellos con empleo irregular, y sus familias.

²² OIT, *Prestaciones de enfermedad; foco en la protección social*, Ginebra, OIT, mayo de 2020, p. 2.

²³ OIT, *Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena: respuesta de los países y consideraciones de política en el contexto de la pandemia de COVID-19*, Ginebra, OIT, mayo de 2020.

En este rumbo se tendrá que avanzar hacia la atención curativa, la financiación para ampliar la cobertura y mejorar la adecuación (servicios de salud disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad).

IV. Maternidad y protección a las infancias

1. Maternidad

La protección a la maternidad puede prevenir y reducir la pobreza, vulnerabilidad, salud, nutrición y la igualdad de género. De conformidad con el Convenio 183 sobre la protección de la maternidad (2000),²⁴ todas las mujeres trabajadoras, incluidas las que se ocupan en formas atípicas de empleo, deberían estar cubiertas en caso de embarazo,²⁵ parto y de sus consecuencias, con prestaciones de maternidad por un mínimo de 14 semanas, y con el goce de por lo menos los dos tercios de sus salarios, así como la asistencia obstétrica correspondiente, los recesos para la lactancia, protección de la salud y seguridad en el trabajo, y la no discriminación. La Recomendación 191 que lo acompaña otorga una prestación más elevada y una mayor duración de la licencia remunerada de maternidad.²⁶

A nivel mundial 143 países tienen leyes sobre protección a la maternidad. No obstante, las estimaciones muestran que sólo 44.9 % de las mujeres con sus hijos recién nacidos reciben una prestación en efectivo por esta condición.²⁷ La falta de protección en esta rama pone en peligro a la madre y a los niños, por lo que, en consecuencia, las familias pueden caer en una pobreza mayor.

Por ello se insiste en que la protección de la maternidad debe ir acompañada de una inversión en la infancia, por tratarse de un periodo de desarrollo cerebral que requiere de una atención en varios aspectos: cognitivo, socialización,

²⁴ El Convenio 3, de 1919, fue el primer instrumento sobre la protección a la maternidad, y se adoptó el mismo año de creación de la OIT. Posteriormente fue revisado, y en junio de 2000 se adoptó el nuevo Convenio 183, sobre protección de la maternidad.

²⁵ Esta rama también forma parte de la atención de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en específico, con las metas 3.1, 3.2, 3.8 y 5.6, relativas a la mortalidad materna e infantil, cobertura en salud y la igualdad de género.

²⁶ OIT, *Construir sistemas de protección social*, cit., p. 17.

²⁷ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022*, cit., pp. 22, 117 y 125.

nutrición y salud. Esta inversión rinde beneficios importantes a lo largo de todo el curso de la vida, en el campo fisiológico (salud física), psicológico (salud mental), social (socialización para vivir productiva y felizmente dentro de la sociedad) y cognitivo (adquirir habilidades que desarrollará durante toda la vida).

Por su parte, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) asegura que las condiciones de desarrollo en la infancia serán mejores tanto a nivel mental como emocional conforme existan licencias de maternidad, paternidad y permisos parentales con mayor tiempo. Esto significa que la protección de la maternidad también comprende regulaciones de cuidado infantil después del regreso de las madres al trabajo.²⁸ Las organizaciones internacionales han considerado que estas medidas apoyan la igualdad de género, porque empoderan tanto a las mujeres como a los hombres, y los motivan a invertir en sus capacidades y a aprovechar las oportunidades económicas.²⁹

En América Latina, estas licencias se han regulado en la forma siguiente:

a) *Licencia por maternidad.* Se otorgan entre 12 y hasta 18 semanas, con pago de 100 % del salario. Colombia y Paraguay conceden el mínimo recomendado; mientras que Brasil y Venezuela llegan a los seis meses. En Uruguay, además, las trabajadoras se benefician de la licencia de medio tiempo, una vez que finaliza la prestación de maternidad hasta que el niño tenga seis meses.

b) *Licencia de paternidad.* Oscilan entre 2 y 14 días. Los países punteros son Venezuela y Paraguay (con 14 días). Brasil otorga un máximo de 20 días, pero la prestación se otorga únicamente a los trabajadores de las empresas que forman parte del Programa Empresa Ciudadana y las entidades del sector público. Costa Rica y Honduras no tienen establecidas este tipo de licencias.

c) *Licencias parentales.* Aún no están desarrolladas en la región. Sólo dos países las conceden. En Chile, si ambos padres trabajan, la madre elige quién se beneficia de la licencia posnatal, a partir de la séptima semana. En Ecuador, los padres cuyas prestaciones por maternidad/paternidad han terminado pueden optar por una licencia voluntaria no remunerada de hasta nueve meses adicionales.

²⁸ UNICEF y ODI, *Universal child benefits: policy issues and options*, Nueva York, UNICEF; ODI, 2020.

²⁹ Cfr. OIT, *Construir sistemas de protección social con un piso de protección sólido*, cit.

Tabla 2. Prestaciones de maternidad y protección a las infancias en América Latina

<i>País</i>	<i>Maternidad</i>	<i>Paternidad</i>	<i>Parentalidad</i>
Argentina	13 semanas	2 días	No tiene
Bolivia	13 semanas	3 días	Puede ser la o el cónyuge
Brasil	17 semanas	5 días* (excepto para las personas trabajadoras del “Programa Empresa Ciudadana”, quienes gozan de 15 días)	No tiene
Chile	18 semanas	Padre puede obtener días de descanso	12 semanas: postnatal parental con jornada completa 18 semanas, si la madre labora media jornada
Colombia	18 semanas	14 días	Madre: las primeras 12 semanas después del parto; padre o madre: las restantes 6 semanas
Costa Rica	17 semanas	30 días	No tiene
Ecuador	12 semanas	15 días y hasta 25, si el recién nacido requiere cuidados espaciales	No tiene
El Salvador	16 semanas	3 días	3 días
Guatemala	12 semanas	2 días	No tiene
Honduras	10 semanas	6 días antes del parto, y 10 días después	No tiene
México	12 semanas	5 días	No tiene

Nicaragua	12 semanas	5 días	5 días
Panamá	12 semanas	3 días	No tiene
Paraguay	14 semanas	14 días corridos e ininterrumpidos	No tiene
Perú	13 semanas	4 días	No tiene
República Dominicana	12 semanas	5 días	No tiene
Uruguay	14 semanas	13 días	No tiene
Venezuela	26 semanas	14 días	No tiene

FUENTE: elaboración propia, con base en las legislaciones de los países.

2. Protección a las infancias y prestaciones familiares

En la protección integral de la infancia (salud, nutrición, cuidados, educación e ingresos) se ha avanzado muy poco. Sin embargo, la pobreza infantil es un problema que afecta a los países ricos y pobres.³⁰ A nivel mundial, sólo uno de cada cuatro niños (26.4 %) recibe una prestación de protección social, con grandes disparidades por región: Europa y Asia Central, 82.3 %; América, 57.4 %; Asia y Pacífico, 18 %; Estados Árabes, 15.4 %, y África, 12.6 %. En este orden, en 2022, los niños de 0 a 17 años no recibían prestaciones en efectivo, ni sus familias. Igualmente, uno de cada seis niños (356 millones) vivía bajo el umbral de pobreza extrema, con 1.90 dólares al día. En esta situación los niños tienen el doble de probabilidades de vivir en pobreza en comparación con las personas adultas. Lo anterior se debe a que los países invierten en la protección de los niños una proporción muy baja (1.1 % del producto interno bruto (PIB)).³¹

En este rubro la seguridad / protección social desempeña un papel fundamental en el desarrollo y bienestar de los niños, al permitirles alcanzar su pleno potencial con el apoyo de medios de subsistencia y cuidado de las familias. En

³⁰ El marco jurídico de protección a la infancia no se limita al derecho a la seguridad social, sino que también comprende los derechos a un nivel de vida adecuado para su salud y bienestar, así como cuidados y asistencia especial.

³¹ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022*, cit., pp. 21, 91-93.

efecto, la protección requiere centrarse tanto en los niños como en su grupo familiar, porque aquellos no viven en el vacío. Por ello, el bienestar familiar es un factor crucial y determinante del bienestar infantil, así como para la sociedad y la economía.³² Es así que tanto el Convenio 102 como la Recomendación 202 establecen prestaciones familiares (por hijo a cargo), como parte de un conjunto de intervenciones más amplias.

Las organizaciones internacionales han expuesto que atacar la pobreza infantil desde su raíz implica el acceso a prestaciones infantiles universales o cuasi universales,³³ una protección adecuada de la maternidad, paternidad y parentalidad para redistribuir el cuidado de los niños, cambiar las percepciones sobre el papel de los hombres como posibles cuidadores, a fin de impactar en la reducción de la pobreza infantil, mejorar la salud, nutrición y el acceso a la educación. De esta forma, se romperá el ciclo intergeneracional de pobreza, y se sentarán las bases de economías y sociedades prósperas.³⁴

V. Pensiones de vejez

La rama de vejez es la más extendida en el mundo.³⁵ En las últimas dos décadas muchos países han logrado avances en la protección de las personas mayores. Principalmente a través de las pensiones no contributivas, las cuales están vinculadas con programas de asistencia y políticas sociales, cuya finalidad es la reducción de pobreza en la vejez, al otorgar ingresos a quienes no reúnen las condiciones para tener derecho a las pensiones contributivas (vía cotizaciones al seguro social).

³² Acorde con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 10 y 11.

³³ Un avance positivo ha sido la implantación de este tipo de prestaciones en diversos países en desarrollo.

³⁴ Cfr. ONU-Mujeres, *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020; familias en un mundo cambiante*, Nueva York, ONU-Mujeres, 2019; UNICEF y OIT, *Towards universal social protection for children: achieving SDG 1.3*, Nueva York, 2019; UNICEF y ODI, *Universal child benefit; policy issues and options*, Nueva York, UNICEF; ODI, 2020.

³⁵ Esta prestación también forma parte de la meta 1.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En América Latina este tipo de pensiones se expandió con una intensidad y velocidad considerable entre 2000 y 2018 en quince países, aunque predominan las de carácter focalizado a la población vulnerable, y representan menos de la mitad del umbral de pobreza nacional.³⁶

Tabla 3. Pensiones para personas mayores en América Latina

	<i>País</i>	<i>Nombre del programa</i>	<i>Edad mínima</i>
1.	Argentina	Pensión Universal para el Adulto Mayor Programa de Pensiones no Contributivas	65
2.	Bolivia	Renta Universal de Vejez “Renta Dignidad”	60
3.	Brasil	Programa de Prestaciones Permanentes (<i>Benefício de Prestação Continuada</i>)	65
4.	Chile	Pensión Garantizada Universal	65
5.	Colombia	Programa Colombia Mayor	59 (hombres) 54 (mujeres)
6.	Costa Rica	Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico	65
7.	Ecuador	Programa Mis Mejores Años	65
8.	El Salvador	Nuestros Mayores Derechos	70
9.	Guatemala	Aporte Económico del Adulto Mayor	65
10.	México	Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores	65
11.	Panamá	Programa Especial de Transferencia Económica a los Adultos Mayores	65
12.	Paraguay	Pensión Alimentaria para Adultos Mayores en Situación de Pobreza	65
13.	Perú	Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	65

³⁶ Cfr. Rofman, Rafael P., Apella, Ignacio Raúl y Vezza, Evelyn (eds.), *Más allá de las pensiones contributivas; catorce experiencias en América Latina*, Buenos Aires, Banco Mundial, 2013; Arenas de Mesa, Alberto, *Los sistemas de pensiones en la encrucijada; desafíos para la sostenibilidad en América Latina*, Santiago, CEPAL, núm. 159, 2019; BID, *Mejores pensiones, mejores trabajos: hacia la cobertura universal en América Latina y el Caribe*, Washington, BID, 2013.

14.	Uruguay	Pensiones No Contributivas por Vejez e Invalidez	65 o 70, según necesidades
15.	Venezuela	Pensión de vejez Gran Misión en Amor Mayor	60 (hombres) 55 (mujeres)

FUENTE: elaboración propia, con base en información de la AISS.³⁷

Respecto de las pensiones contributivas, en los países de altos ingresos la mayoría de la población en edad de trabajar cotiza a estas pensiones; 46 %, en los de ingresos medianos altos; 15 %, en los de ingresos bajos y medios, y sólo 5 % en los de bajos ingresos, porque predomina la informalidad. Esto significa que sólo un tercio de la población económicamente activa podrá recibir una pensión de vejez.

A nivel mundial, con los dos componentes (contributivo y no contributivo), 77.5 % de las personas reciben una pensión de vejez, y su costo es de 7 % del PIB; mientras 64 millones no tienen acceso a ninguna, en parte, debido a barreras legales y/o administrativas (pruebas de recursos, requisitos de elegibilidad, exclusiones o estigmas).³⁸

Además, es importante señalar que existen enormes brechas de género en materia de pensiones de vejez. A nivel mundial, 39 % de los hombres en edad de trabajar están cubiertos; mientras que sólo lo están 26 % de las mujeres.³⁹ Lo anterior se debe a las persistentes desigualdades estructurales laborales (baja participación, diferencias salariales, inserción en la informalidad o en la economía rural), a la división sexual, y a los cuidados y el diseño del propio sistema de pensiones, que penaliza a la mujer por renunciar o interrumpir la carrera laboral para las labores de cuidado de los hijos y familiares. Estos factores se agravan en la vejez.

³⁷ Asociación Internacional de la Seguridad Social [AISS], “Evolución reciente de las pensiones sociales en América Latina”, AISS (sitio), 19 de octubre de 2023. <https://www.issa.int/es/analysis/social-pensions-americas-recent-developments>

³⁸ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022*, cit., pp. 21 y 22.

³⁹ Cfr. Social Protection Committee y European Commission, *European Union, Pension adequacy report 2021; current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxemburgo, Unión Europea; Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], *Pensions at a glance 2019: OECD and G20 Indicators*, Paris, OECD Publishing, 2019.

Sin embargo, no es suficiente que las personas mayores reciban ingresos. Una vejez digna significa que la pensión permite recibir ingresos con un nivel adecuado para atender necesidades básicas y proporcionar una vida estimable en el presente y en el futuro. Lo anterior viene al caso, ya que, en la década de los noventa, en aras de salvaguardar la sostenibilidad financiera de los sistemas de pensiones de vejez, algunos gobiernos promovieron reformas paramétricas para limitar el gasto (aumentaron la edad de retiro, congelaron la indexación automática, etcétera), lo cual conllevó a niveles bajos de pensiones.

Otros gobiernos promovieron reformas estructurales, consistentes en el cambio de un sistema de reparto solidario y redistributivo —en el cual las generaciones activas financian las pensiones de las personas mayores de hoy y del mañana— a uno de capitalización individual de ahorro forzoso, cuyo modelo se aparta de los principios y normas internacionales de seguridad social, como son la previsibilidad de al menos los niveles mínimos de pensión, revisiones periódicas o la participación de representantes de las personas protegidas a la gestión. De tal suerte que estos cambios dejaron a las personas trabajadoras asumir riesgos financieros, sociales y económicos.⁴⁰

La experiencia internacional exhibió lo errado del paradigma pensional de capitalización individual. Por ello, la OIT y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) han insistido en el mantenimiento de sistemas públicos de pensiones, solidarios en la financiación, con perspectiva de género, que incluyan créditos por maternidad, reconocimiento del trabajo no remunerado y pensión por divorcio, a fin de enfrentar desafíos como el envejecimiento de la población, cambios en los patrones de empleo y salarios bajos.⁴¹ Igualmen-

⁴⁰ Gillión, Colin y Bonilla, Alejandro, “La privatización de un régimen nacional de pensiones: El caso chileno”, *Revista Internacional del Trabajo*, España, vol. 11, núm. 2, 1992, pp. 193-221; Beattie, Roger, “Una estrategia riesgosa: Reflexiones acerca del informe del Banco Mundial titulado envejecimiento sin crisis”, *Revista Internacional de Seguridad Social*, Suiza, vol. 48, núm. 3 y 4, 1995, pp. 7-28; Mesa Lago, Carmelo, “Evaluación de un cuarto de siglo de reformas estructurales de pensiones en América Latina”, *Revista de la CEPAL*, Estados Unidos, núm. 84, 2004, pp. 59-82.

⁴¹ Cfr. Mesa Lago, Carmelo, *Evaluación de cuatro décadas de privatización de pensiones en América Latina (1980-2020): promesas y realidades*, México, Fundación Friedrich Ebert, 2020; Marco Navarro, Flavia, *La nueva ola de reformas previsionales y la igualdad de género en América Latina*, Santiago, CEPAL; Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2016; Amarante, Verónica, Colacce, Maira y Manzi, Pilar, *La brecha de género en jubilaciones y pensiones. Los casos de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay*, Santiago, CEPAL; Agencia Española de Coopera-

te, también afirman que la capitalización individual puede servir para complementar los sistemas públicos de reparto.

La OIT reconoce que no existe un modelo de pensiones ideal para atender los factores demográficos, socioeconómicos y culturales; sin embargo, recomienda que en los sistemas de pensiones se tomen en cuenta principios como la cobertura universal, los beneficios adecuados y una gestión participativa, a fin de proteger los derechos y la dignidad de las personas mayores. Esto permitirá garantizar al mismo tiempo una financiación sostenible y equitativa de los sistemas de pensiones.⁴²

VI. Protección contra el desempleo

La rama de desempleo tiene como finalidad garantizar ingresos para las personas desempleadas e impedir que caigan en la pobreza. Sin embargo, lograr la efectividad de esta prestación exige combinarla con la promoción del empleo y el desarrollo y/o actualización de habilidades de las personas para el retorno o transición al trabajo, o reciclaje profesional ante las transformaciones del mundo laboral.

De esta forma, el seguro de desempleo actuará como estabilizador automático, al estimular la recuperación económica y contribuir hacia una mayor productividad y transiciones justas. En 2020, a nivel mundial, sólo 96 países tenían un seguro de desempleo previsto por ley. No obstante, sólo 18.6 % de las personas que pierden su empleo reciben este tipo de prestación, debido a las restricciones legales, a saber: *a)* exclusión de categorías *trabajadores de la economía informal, por cuenta propia, con empleo temporal o a tiempo parcial*, en donde suelen ocuparse muchas mujeres, o *b)* a causa de no cumplir con los periodos de cotización.⁴³

En América Latina sólo en seis países existe el seguro de desempleo (Argentina, 1991; Brasil, 1986; Chile, 2001; Colombia, 2013; Ecuador, 2016, y Uruguay, 1981).⁴⁴ La alta informalidad presente en la región es una de las razones por las

ción Internacional para el Desarrollo, 2016.

⁴² OIT, *Reversión de la privatización de las pensiones: reconstruyendo los sistemas públicos de pensiones*, Ginebra, OIT, 2018; Arenas de Mesa, A., *op. cit.*

⁴³ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022*, *cit.*, pp. 22 y 163.

⁴⁴ *Cfr.* Silva, Joana; Sousa, Liliana D.; Packard, Truman G., y Robertson, Raymond, *El*

cuales no se ha establecido dicha prestación. Las crisis económicas anteriores y, en especial, la pandemia por COVID-19 una vez más, evidenció que la protección por desempleo es fundamental para mitigar las consecuencias adversas para las personas trabajadoras ante el incremento de este fenómeno, el aumento del subempleo y, por ende, la falta de ingresos.⁴⁵

Durante la pandemia los países que contaban con el seguro de desempleo ajustaron los criterios de elegibilidad y duración del beneficio, a fin de ampliar la protección a las personas trabajadoras afectadas por el cierre de empresas y, de esta manera, permitirles contar con un nivel de ingresos mientras encontraban un nuevo empleo. Algunos países, en donde no existía la prestación, implementaron medidas de emergencia para otorgar ingresos a determinadas categorías de personas trabajadoras.⁴⁶ Esta prestación continuará siendo de una importancia vital, no sólo por las crisis, sino también por las innovaciones tecnológicas o las transformaciones estructurales.⁴⁷

VII. Financiamiento de la seguridad social

El acceso a la seguridad social en los términos planteados por la Declaración de Filadelfia, el Convenio 102 y la Recomendación 202 se ha enfrentado a una gran brecha: la inversión insuficiente. A nivel mundial, el gasto promedio de protección social, con excepción de la salud, representa 12.9 % del PIB. Los países de ingreso alto y sistemas de seguridad integrales gastan en promedio 16.4 % de su PIB; esto significa el doble de lo que realizan los de ingresos medianos altos; seis veces más respecto de los de ingresos medianos bajos, y 15 veces más en relación con los de ingresos bajos.⁴⁸

empleo en crisis; un camino hacia mejores puestos de trabajo en América latina pos-COVID-19, Banco Mundial, Washington, 2021, Banco Mundial, 2021.

⁴⁵ En promedio, la prestación es seis meses, y los pagos van disminuyendo gradualmente con el fin de que la persona desempleada busque trabajo.

⁴⁶ Por ejemplo, programas de subsidio salarial para apoyar a los trabajadores con jornada reducida, pero con miras a establecer dicho seguro.

⁴⁷ OIT, *Protección contra el desempleo en la crisis de la COVID-19: respuesta de los países y consideraciones de política*, Ginebra, OIT, 16 de septiembre de 2020.

⁴⁸ OIT, *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022*, cit., pp. 19, 167 y 238.

Además, con la crisis por COVID-19 la inversión para garantizar un piso de protección social aumentó aproximadamente 30 %, debido a los servicios de salud e ingresos proporcionados durante ese periodo, así como por la disminución del PIB.⁴⁹

Estudios mundiales y regionales han estimado la magnitud del desafío financiero en dólares para crear un nivel mínimo de seguridad social a través de un piso de protección: países de bajo ingreso, 15.9 % de su PIB; los de mediano-bajo ingreso, 5.1 %, y los de mediano-alto ingreso, 3.1 %.⁵⁰ Sin embargo, la pandemia también demostró, con las medidas y recursos de emergencia implementados, que ampliar la cobertura de seguridad social puede alcanzarse en cualquier nivel de desarrollo. Por ello se insiste en incrementar la inversión, al considerar que la protección social funciona como catalizador de un cambio positivo.

A fin de ayudar cerrar las brechas de financiación en materia de seguridad social / protección social en el corto, mediano y largo plazo, diversas organizaciones internacionales⁵¹ han recomendado a los países de ingresos bajos movilizar los recursos internos en la medida de lo posible, y apoyarse en fuentes internacionales. Pues, como lo expuso el secretario general de la ONU, “los desafíos están interconectados y las soluciones deben tener un carácter colaborativo y solidario”. Esto es, hacer posible el riesgo compartido, la equidad y la solidaridad.⁵²

⁴⁹ OIT, *Brechas en el financiamiento de la protección social: estimaciones mundiales y estrategias para los países en desarrollo en el contexto de la crisis de la COVID-19 y más allá; foco en la protección social*, Ginebra, OIT, 17 de septiembre de 2020.

⁵⁰ Cfr. Durán Valverde, Fabio; Pacheco Jiménez, José F; Muzzafar, Taneem, y Elizondo Barboza, Hazel, *Financing gaps in social protection: global estimates and strategies for developing countries in light of COVID-19 and beyond* (Documento de trabajo, núm. 14), Ginebra, OIT, 2020.

⁵¹ Cfr. Ortiz, Isabel, Cummins, Matthew y Karunanethy, Kalaivani, *Espacio fiscal para la protección social y los ODS: alternativas para ampliar la inversión social en 187 países* (Documento de trabajo, núm. 48), Ginebra, OIT; UNICEF; ONU-Mujeres, 2017; Samans, Richard, *Modos de financiar una recuperación de la crisis de la COVID-19 centrada en las personas y una acción decisiva contra el cambio climático en todo el mundo El momento de la verdad de la cooperación internacional en el siglo XXI* (Documento de trabajo, núm. 40), Ginebra, OIT, 2021; OIT, *Enfoques innovadores para garantizar una protección social universal para el futuro del trabajo* (Nota informativa, núm. 12), Ginebra, OIT, 2018.

⁵² ONU, *Secretary General's policy brief investing in jobs and social protection for poverty eradication and a sustainable recovery*, Nueva York, ONU, 2021.

En cuanto a la inversión interna, diversas opciones sugieren combinar impuestos y cotizaciones; impuestos específicos, sistemas tributarios justos y progresivos y un papel más destacado del Estado para solucionar problemas de incumplimiento, corrupción y los flujos financieros ilícitos, entre otros.⁵³ En relación con las subvenciones internacionales, han propuesto gestionar donaciones y conformar un paquete financiero con contribuciones internacionales. Además de que, mediante la Declaración Social de la ONU de 2021, se asumió el compromiso de impulsar estrategias de cooperación multilateral, con el objetivo de aumentar el espacio fiscal de los países pobres en el largo plazo, como la creación de un Fondo Mundial de la Protección Social, el Acelerador Mundial para el Empleo y la Protección Social para Transiciones Justas, entre otros.

Es un hecho que invertir en el bienestar humano también conlleva beneficios a las empresas, la sociedad y la economía.

VIII. Comentarios finales

La seguridad social como derecho humano aún no ha podido materializarse para todas las personas. Cada una de las crisis mundiales y la pandemia por COVID-19 han mostrado las grandes desigualdades, las brechas de cobertura (sobre todo de grupos específicos y/o vulnerables), así como una inversión insuficiente en los sistemas de seguridad social. Pero también han sacado a la luz la necesidad de fortalecer tales sistemas o crearlos en donde todavía no existen, e invertir en ellos para ir cerrando en forma progresiva tales brechas.

En este sentido, la Declaración de Filadelfia continúa jugando un papel crucial a través de los principios y normas internacionales que emanaron de ésta, ahora vinculados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con el propósito de perfilar la universalidad, adecuación, integralidad y sostenibilidad de la protección, con un enfoque de derechos humanos que permita garantizar niveles mínimos para todas las personas a lo largo de la vida y enfrentar los impactos sistémicos, independientemente de la situación laboral de las personas. Esto es, ya no pueden quedar excluidos grupos de personas por no trabajar, o por hacerlo en diferentes formas de empleo o en la economía informal.

⁵³ Cfr. Ortiz, I., Cummins, M. y Karunanethy, K., *op. cit.*; Cichon, Michael *et al.*, *Financiación de la protección social*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; OIT, 2006.

Sin embargo, ello requerirá un financiamiento sostenible (nacional e internacional) para cerrar las brechas de cobertura e inversión, así como un marco político y jurídico sólido, pues es evidente que la inversión para hacer posible el acceso al *derecho humano a la seguridad social* es un asunto de diálogo social y decisión política, como se desprende de las lecciones de la pandemia.

IX. Bibliografía

- Amarante, Verónica, Colacce, Maira y Manzi, Pilar, *La brecha de género en jubilaciones y pensiones. Los casos de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay*, Santiago, CEPAL; Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2016.
- Arenas de Mesa, Alberto, *Los sistemas de pensiones en la encrucijada; desafíos para la sostenibilidad en América Latina*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2019.
- Asociación Internacional de la Seguridad Social [AISS], “Evolución reciente de las pensiones sociales en América Latina”, AISS (sitio), 19 de octubre de 2023. <https://www.issa.int/es/analysis/social-pensions-americas-recent-developments>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID], *Mejores pensiones, mejores trabajos: hacia la cobertura universal en América Latina y el Caribe*, Washington, BID, 2013.
- Beattie, Roger, “Una estrategia riesgosa: Reflexiones acerca del informe del Banco Mundial titulado envejecimiento sin crisis”, *Revista Internacional de Seguridad Social*, Suiza, vol. 48, núm. 3 y 4, 1995, pp. 7-28.
- Cichon, Michael, Behrendt, Christina y Wodsak, Veronika, *La iniciativa del piso de protección social de las Naciones Unidas; cambiando la tendencia en la Conferencia de la OIT de 2011*, Berlín, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2011.
- Cichon, Michael; Scholz, Wolfgang; Meerendonk, Arthir van de; Hegemejer, Krzysztof; Bertranou, Fabio, y Plamondon, Pierre, *Financiación de la protección social*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; OIT, 2006.
- Cueva, Mario de la, *El nuevo derecho mexicano del trabajo*, 15a. ed., México, Porrúa, 1979, t. II.
- Durán Valverde, Fabio; Pacheco Jiménez, José F.; Muzzafar, Taneem, y Elizondo Barboza, Hazel, *Financing gaps in social protection: global estimates and strategies*

- for developing countries in light of COVID-19 and beyond* (Documento de trabajo, núm. 14), Ginebra, OIT, 2020.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Towards universal social protection for children: Achieving SDG 1.3*, New York, UNICEF; OIT, 2019.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y Overseas Development Institute [ODI], *Universal child benefit; Policy issues and options*, New York, UNICEF; ODI, 2020.
- Gillión, Colin y Bonilla, Alejandro, “La privatización de un régimen nacional de pensiones: El caso chileno”, *Revista Internacional del Trabajo*, España, vol. 11, núm. 2, 1992, pp. 193-221.
- Marco Navarro, Flavia, *La nueva ola de reformas previsionales y la igualdad de género en América Latina*, Santiago, CEPAL; Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2016.
- Mesa Lago, Carmelo, “Evaluación de un cuarto de siglo de reformas estructurales de pensiones en América Latina”, *Revista de la CEPAL*, Estados Unidos, núm. 84, 2004, pp. 59-82.
- Mesa Lago, Carmelo, *Evaluación de cuatro décadas de privatización de pensiones en América Latina (1980-2020): promesas y realidades*, México, Fundación Friedrich Ebert, 2020.
- Morales Ramírez, María Ascensión, “¿La crisis de Covid-19 conduce hacia el establecimiento de la renta básica universal?”, *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, Italia, vol. 9, núm.1, enero-marzo de 2021, pp. 99-126.
- Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], *Pensions at a glance 2019: OECD and G20 Indicators*, Paris, OECD Publishing, 2019. <https://doi.org/10.1787/b6d3dcfc-en>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU], *Secretary General's policy brief investing in jobs and social protection for poverty eradication and a sustainable recovery*, New York, ONU, 2021.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]-Mujeres, *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020; familias en un mundo cambiante*, Nueva York, ONU-Mujeres, 2019.

- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Brechas en el financiamiento de la protección social: estimaciones mundiales y estrategias para los países en desarrollo en el contexto de la crisis de la COVID-19 y más allá; foco en la protección social*, Ginebra, OIT, 17 de septiembre de 2020.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Construir sistemas de protección social: normas internacionales e instrumentos de derechos humanos*, Ginebra, OIT, 2019.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Declaración del centenario de la OIT*, Ginebra, OIT, 2019.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Enfoques innovadores para garantizar una protección social universal para el futuro del trabajo* (Nota informativa, núm. 12), Ginebra, OIT, 2018.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Establecimiento de normas de seguridad social en una sociedad global*, Ginebra, OIT, 2008.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Informe mundial sobre la protección social 2014/15: hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, OIT, 2014.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022; la protección social en la encrucijada: en busca de un futuro mejor*, Ginebra, OIT, 2021.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Introducción a la seguridad social*, Ginebra, OIT, 1984.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Pacto mundial para el empleo*, Ginebra, OIT, 1999.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa* (Conferencia Internacional del Trabajo, núm. 101), Ginebra, OIT, 2012.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Prestaciones de enfermedad; foco en la protección social*, Ginebra, OIT, 2020.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena: respuesta de los países y consideraciones de política en el contexto de la pandemia de COVID-19*, Ginebra, OIT, mayo de 2020.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Protección contra el desempleo en la crisis de la COVID-19: respuesta de los países y consideraciones de política*, Ginebra, OIT, 16 de septiembre de 2020.

- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Ratificación del C102: Convenio sobre la seguridad social (norma mínima)*, 1952 (núm. 102), Ginebra, OIT, 1996-2024. https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO:11300:P11300_INSTRUMENT_ID:312247:NO
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Recomendación núm. 202, sobre los pisos de protección social* (adoptada en 101a. reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo), Ginebra, OIT, 14 de junio de 2012.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT], *Reversión de la privatización de las pensiones: reconstruyendo los sistemas públicos de pensiones*, Ginebra, OIT, 2018.
- Ortiz, Isabel, Cummins, Matthew y Karunanethy, Kalaivani, *Espacio fiscal para la protección social y los ODS: alternativas para ampliar la inversión social en 187 países* (Documento de trabajo, núm. 48), Ginebra, OIT; UNICEF; ONU-Mujeres, 2017.
- Rofman, Rafael P., Apella, Ignacio Raúl y Vezza, Evelyn (eds.), *Más allá de las pensiones contributivas; Catorce experiencias en América Latina*, Buenos Aires, Banco Mundial, 2013.
- Samans, Richard, *Modos de financiar una recuperación de la crisis de la COVID-19 centrada en las personas y una acción decisiva contra el cambio climático en todo el mundo El momento de la verdad de la cooperación internacional en el siglo XXI* (Documento de trabajo, núm. 40), Ginebra, OIT, 2021.
- Silva, Joana; Sousa, Liliana D.; Packard, Truman G., y Robertson, Raymond, *El empleo en crisis. Un camino hacia mejores puestos de trabajo en América latina pos-COVID-19*, Washington, Banco Mundial, 2021.
- Social Protection Committee y European Commission, European Union, *Pension adequacy report 2021; current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxemburgo, Unión Europea.

Cómo citar

IJ-UNAM

Morales Ramírez, María Ascensión, “Declaración de Filadelfia: su trascendencia en la seguridad social y su vigencia en la actualidad”, *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, México, vol. 22, núm. 42, enero-junio de 2026, e20012. <https://doi.org/10.22201/ij.24487899e.2026.42.20012>

APA

AMorales Ramírez, M. A. (2026). Declaración de Filadelfia: su trascendencia en la seguridad social y su vigencia en la actualidad. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 22(42), e20012. <https://doi.org/10.22201/ij.24487899e.2026.42.20012>