

EL SALVADOR

I.	CONTEXTO JURÍDICO Y SOCIAL DE LAS REFORMAS	295
	Contexto jurídico antes de la reforma.	295
II.	COMENTARIOS SOBRE LA LEY REFORMADA	299
	Vigencia de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (Ley SAP) . .	299
	El Sistema de Ahorro para Pensiones, estructura de la Ley	299
	Campo de aplicación	301
	Pensiones del Sistema de Ahorro para Pensiones	302
	Financiamiento de la pensión de cada afiliado	304
	Responsabilidad financiera del Estado	306
	Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)	307
III.	EVALUACIÓN DE LA REFORMAS	311
	Comentarios sobre el sistema de ahorro para pensiones.	312
	Comentarios sobre el Sistema de Pensiones Público	317
IV.	ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SEGUROS SOCIALES	318
	Estructura de los regímenes de pensiones	318
	Estructura de los regímenes de enfermedad maternidad	331
	Régimen de riesgos del trabajo	341
	Problemas en los costos del sistema por la coexistencia de varias instituciones en los diferentes regímenes.	345

I. CONTEXTO JURÍDICO Y SOCIAL DE LAS REFORMAS¹

En 1998 ocurrió en la República de El Salvador una profunda reforma a los sistemas previsionales, la que con más propiedad podría llamarse un cambio o reconstitución de los programas previsionales vigentes; que es el objeto principal del presente trabajo.

Contexto jurídico antes de la reforma

Constitución de la República

La seguridad social en El Salvador está garantizada en su Constitución, la cual contiene una disposición general sobre la seguridad social y una especial para los empleados públicos sobre previsión social, con el siguiente texto:

Artículo 50. La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma.

Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos.

Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley.

El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social.

Artículo 220. Una ley especial regulará lo pertinente al retiro de los funcionarios, y empleados públicos y municipales, la cual fijará los porcentajes de jubilación a que éstos tendrán derecho de acuerdo a los años de prestaciones de servicios y a los salarios devengados.

El monto de la jubilación que se perciba estará exento de todo impuesto o tasa fiscal y municipal.

¹ Autor: Emilio Alberto Velásquez García.

La misma ley deberá establecer las demás prestaciones a que tendrán derecho los servidores públicos y municipales.

Ley del Seguro Social

Esta Ley, vigente desde 1954, regula las acciones de la seguridad social correspondiente al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), relativas a:

1. Los servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, odontológicos y de laboratorio.
2. Las prestaciones en dinero siguientes: subsidio diario por incapacidad temporal para el trabajo, auxilio de sepelio, causados por cualquier riesgo.
3. Pensiones por invalidez o muerte a causa de riesgos profesionales.
4. Pensiones por invalidez común, vejez y muerte común, basados en el principio de la solidaridad y el ahorro colectivo. Tomando como modelo la norma mínima contenida.
5. En el Convenio 102 de la OIT (este programa de pensiones, vigente desde 1969, entró en el proceso de reforma de 1998).

Ley del Instituto Nacional de los Empleados Públicos (INPEP)

Contiene las normas que rigen el sistema de pensiones por invalidez común, vejez y muerte común, especial para los empleados públicos, basados en el principio de la solidaridad y el ahorro colectivo (Ley vigente desde 1975 y entró en el proceso de reforma de 1998).

Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA)

Establece el sistema de pensiones por invalidez común, vejez y muerte común, especial para los militares, basados en el principio de la solidaridad y el ahorro colectivo (Ley vigente desde 1981 y no fue objeto del proceso de reforma).

Problemas de aplicación de la norma jurídica antes de la reforma

Solidaridad y ahorro colectivo

En El Salvador la seguridad social se introdujo en 1954 bajo el principio de la solidaridad y el modelo financiero del ahorro colectivo; tomando como base la norma mínima contenida en el Convenio 102 de la OIT.

Los sistemas previsionales vigentes desde 1969, funcionaron bien durante los primeros 20 años, pero motivos internos y externos (recesión económica, conflicto armado interno, migración de un quinto de la población en condiciones de trabajo, baja tasa de cotizaciones, escasa rentabilidad de la reserva, elevada mora del Estado y patronal) causaron una caída en los ingresos y un aumento de pensionados; la relación cotizante-pensionado, que llegó al ser del 15 por uno, ya para 1997 se disminuyó drásticamente a niveles del 6 por uno.

Ante este escenario, en 1995 los estudios actuariales financieros dieron la alarma de que, para evitar una crisis mayor o el colapso del sistema, se deberían adoptar reformas al mismo, tales como:

- Aumentar las edades de retiro.
- Elevar la tasa de cotizaciones.
- Fijar un techo al monto máximo de pensión para evitar que unos pocos gozan de pensiones altas y la mayoría con cuantías mínimas.
- Modificar el método de cálculo del salario base, para evitar que maliciosamente se cotizare con salarios altos en los últimos tres años para obtener una mayor pensión.
- Aplicar sanciones más drásticas contra la evasión o mora de cotizaciones.
- Exigir al Estado el pago de su mora acumulada de varios años.

Cambio a un sistema previsional de ahorro individual

Durante tres años una comisión especial realizó estudios para resolver el problema, la cual propuso que era preferible adoptar un nuevo sistema previsional basado en el ahorro individual y manejado por administradoras privadas de fondos de pensiones, fiscalizadas por el Estado. Fue así que en 1997 entró en vigencia la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones.

La transición al cambio

Del total de cotizantes a las instituciones del sistema público de pensiones, que para ese momento ascendía a un promedio de 450,000 afiliados, se distribuyeron de la siguiente forma:

1. Los trabajadores menores de 36 años al día 15 de abril de 1998 pasaron por ley al nuevo sistema, y dispusieron de 6 meses para afiliarse a una de las cinco Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) autorizadas.
2. Las mujeres trabajadoras mayores de 50 años de edad y los hombres mayores de 55 años, permanecieron por ley en los sistemas públicos.
3. Los trabajadores de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre esos dos extremos, se les dio un año para que optaran por el sistema público o el privado.
4. El sistema de pensiones público quedó así con un número aproximado de 60000 asegurados y de esa fecha en adelante ya no admite ningún nuevo afiliado.
5. Todo nuevo trabajador tiene la obligación de afiliarse a una AFP.
6. Pero todos quedan obligados a cotizar al Programa de Salud y Riesgos Profesionales del Seguro Social.

Certificado de traspaso

Documento emitido por el Estado, representativo de una cantidad de dinero en reconocimiento del tiempo y las cotizaciones aportadas en el Sistema de Pensiones Público antes de trasladarse el afiliado al Sistema de Ahorro para Pensiones. El cual será redimido por el Estado al momento de pensionarse los trabajadores que se trasladaron del Sistema Público al Sistema de Ahorro para Pensiones; en donde, además, le tomarán en cuenta el tiempo cotizado para efecto de establecer sus derechos.

II. COMENTARIOS SOBRE LA LEY REFORMADA

Vigencia de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (Ley SAP)

- Esta Ley entró en vigencia el 1o. de enero de 1997, pero para el solo efecto de crear las AFP.
- Fue hasta el 15 de abril de 1998 en que inició operaciones el nuevo sistema de pensiones, fecha en la que se autorizaron las AFP.
- Crea el Sistema de Ahorro para Pensiones y el Sistema de Pensiones Público.

El Sistema de Ahorro para Pensiones, estructura de la Ley

- Es una nueva ley, que por su carácter especial prevalece sobre cualesquiera otra que la contrarie.
- Las leyes que le preceden no fueron expresamente derogadas, pero quedaron tácitamente derogadas aquellas disposiciones que se refieren a pensiones por riesgos comunes, a menos que no fueren contradictorias.
- En sus títulos I y II regula lo concerniente al Sistema de Ahorro para Pensiones; y en el título III, lo referente al Sistema de Pensiones Público.

Las principales características del sistema de ahorro para pensiones, son:

Cobertura sólo de riesgos comunes. Esta ley norma exclusivamente beneficios consistentes en pensiones y asignaciones por invalidez, vejez y sobrevivencia por riesgos comunes.

Lo relativo a la salud, subsidios y pensiones por riesgos profesionales, quedó a cargo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, mediante cotizaciones que se descuentan del salario y/o la pensión.

Administración del sistema. Las AFP son personas jurídicas privadas, constituidas como sociedades anónimas de capital fijo; debiéndose incrementar en forma progresiva en relación directa al número de sus afiliados.

Son autorizadas por el Estado a través de la Superintendencia de Pensiones, con la única finalidad de otorgar las prestaciones y administrar e invertir los Fondos de pensiones.

Con su patrimonio social y contabilidad independientes a los del fondo que administran.

Contrato de afiliación. El trabajador sujeto a este régimen debe firmar un contrato de afiliación con una AFP, para ingresar al sistema. En tanto no lo formalice, queda descubierto y se sanciona al patrono.

Afiliación obligatoria y voluntaria. La afiliación es obligatoria para los trabajadores dependientes, y voluntaria, para los trabajadores independientes, por cuenta propia, los patronos de la micro y pequeña empresa e incluso los salvadoreños que viven en el extranjero. A futuro se incorporarán los trabajadores agrícolas y del sector doméstico.

Libertad de elegir AFP. Cada afiliado puede optar por la AFP que sea de su preferencia, al momento de afiliarse y posteriormente, cambiarse a otra AFP hasta dos veces en el año y bajo ciertas condiciones.

Capitalización individual. Las cotizaciones del 10% del salario, se destinan exclusivamente a capitalización individual. Pudiendo el trabajador efectuar aportes voluntarios adicionales para incrementar su cuenta. El afiliado contará con una libreta que le será actualizada periódicamente, en la que le aparece registrados las cotizaciones y su rentabilidad, para su conocimiento.

Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones (CIAP). Cada afiliado se le asigna una Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones; y aunque es de su propiedad, no puede hacer retiros porque es exclusivamente para su pensión o devolución, si no llegare el requisito de tiempo cotizado al cumplir la edad.

Fondo de pensiones. Está formado por el conjunto de CIAP que administra una AFP, la rentabilidad que generan sus inversiones y la reserva de fluctuación de rentabilidad.

Comisión y seguros. El afiliado tiene que pagar adicionalmente un 3% de su salario, del cual, una parte se destina al financiamiento de un seguro privado de invalidez y otro de muerte; y el resto constituye la comisión que percibe la AFP por administrar e invertir cada cuenta.

Garantía del Estado. El Estado garantiza el financiamiento total o complementario de las pensiones que resultaren con monto inferior al mínimo vigente o cuando se le agotare la cuenta individual del pensionado, si se cumplen las condiciones de ley.

Inversiones. El objeto de las inversiones de los fondos de pensiones es el de obtener una adecuada rentabilidad en condiciones de seguridad, liquidez y diversificación de riesgo; garantizando una rentabilidad mínima, pero superior a la tasa de interés bancario.

Comisión de riesgo. Las AFP no pueden invertir libremente, están sujetas a ciertos procedimientos y límites establecidos por la ley, que controla una Comisión de Riesgo, cuyo fin se dirá más adelante.

Fiscalización. La Superintendencia de Pensiones es el ente público encargado de fiscalizar, vigilar y controlar a las AFP. Constituida con arreglo a Ley Orgánica de la Superintendencia de Pensiones, que entró en vigencia el 1o. de enero de 1997. Fiscaliza además a las instituciones que administran el Sistema de Pensiones Público, que comprende a los regímenes de pensiones reformados.

Campo de aplicación

Empleadores obligados a cotizar por sus trabajadores:

1. Empleadores del sector privado (industria, comercio y servicios).
2. Empleadores del sector público:
 - a) Órganos: Legislativo, Ejecutivo y Judicial.
 - b) Instituciones autónomas del Estado.
 - c) Alcaldías municipales, artículo 6o. SAP.

Trabajadores obligados a cotizar:

1. Trabajadores dependientes: las personas que tengan una relación subordinada laboral de los sectores: público, privado y municipal (artículo 6o., SAP).
2. Independiente: el salvadoreño domiciliado, sin subordinación laboral.

Cotizantes voluntarios:

1. Patronos de la micro y pequeña empresa.
2. Los salvadoreños residentes en el extranjero.

Excluidos del SAP: artículos 9o., 10 y 11, SAP

1. Excluidos temporalmente: trabajadores agrícolas y domésticos.
2. Excluidos definitivamente:

- a) Los pensionados por invalidez en el Sistema de Pensiones Público.
- b) Cotizantes y pensionados del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.

Incompatibilidad: (artículo 11, SAP)

- Quien cotice a una AFP no puede cotizar a otra AFP simultáneamente.
- Quien cotice a pensiones del Sistema de Pensiones Público no puede cotizar a una AFP.
- El afiliado al Sistema de Ahorro para Pensiones no puede regresar al Sistema de pensiones público.
- Una misma persona no puede gozar de pensiones en ambos sistemas.

Pensiones del Sistema de Ahorro para Pensiones

Pensión por vejez, artículo 104, SAP

- 1) Pensión ordinaria —requisitos— (debe cumplir edad más tiempo).
 - a) Tiempo cotizado: de 15 a 25 años según su edad al 15 de abril de 1998.
 - b) Edad cumplida: 55 años la mujer; 60 años el hombre. Solamente el que se pensiona cumpliendo estos dos requisitos adquiere el derecho a que el Estado le financie la *pensión mínima* al agotarse su cuenta individual.
- 2) Pensiones anticipadas por contar con ahorro suficiente (sin requisitos de edad ni tiempo). Cuando el saldo de su cuenta individual de ahorro fuere suficiente para financiar una pensión equivalente al 60% de salario básico regulador; y que sea igual o superior al 160% del monto de la pensión mínima.
- 3) Pensión anticipada por cumplir 30 años cotizados (sin requisito de edad). Que acrelide 30 años cotizados antes de cumplir la edad de retiro (modalidad que estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2004 porque a partir de 2005 quedará derogada).

Pensión de invalidez común, artículo 105, SAP

- 1) Pensión por invalidez parcial: para afiliado que pierde entre 50% a dos tercios (66%) de su capacidad de trabajo.

El inválido parcial gozará la pensión durante 3 años, después del cual se emitirá el segundo dictamen para ratificar, modificar o dejar sin efecto el primero.

Pudiendo resultar que se suspende o extingue el derecho a la pensión, se continua pagando como invalidez parcial o se declara la invalidez total.

- 2) Pensión por invalidez total: para afiliado que pierde dos tercios (66%) o más de su capacidad de trabajo o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales.

Comisión Calificadora de Invalidez (CCI), artículo 111, SAP. Integrada por 3 médicos nombrados por la Superintendencia de Pensiones.

Podrá contratar médicos especialistas cuyos honorarios pagarán las AFP. Gastos de exámenes y otros para dictaminar tienen que ser costeados por las AFP. Puede pedir informes médicos al ISSS, Ministerio de Salud, hospitales privados, etcétera. Reclamo por dictamen: el afiliado, AFP y Sociedad. Seguros, por escrito 15 días notificación. Si el afiliado reclama, costeará el 20% y la AFP el 80%. Si reclama AFP o Aseguradora: 100%. Si el reclamo es por riesgo profesional, el ISSS designará un miembro más en CCI. En últimos 3 meses se dará el 2o. Dictamen, si no acude a la cita el pensionado en 30 días, se le suspende pensión y si pasan 6 meses sin aparecer, se extingue el derecho bajo presunción de que la invalidez ha cesado. Si la CCI no dictamina en 60 días se presume que ha resuelto favorablemente (salvo prueba contraria).

Pensiones de sobrevivencia, artículos 106, 107 y 108, SAP. Los beneficiarios del afiliado fallecido son:

- 1) El o la cónyuge.
- 2) El o la conviviente, que llene los siguientes requisitos:
 - a) Que ni el afiliado ni la conviviente estén casados con otra persona.
 - b) 3 años mínimo de vida en común (probados mediante declaratoria judicial). Este requisito se omite en caso de que la compañera quedare embarazada o existieren hijos en común.
 - c) Si fuere inválido el que solicita la pensión a su favor.
- 3) Los hijos del afiliado:
 - a) Legítimos o legitimados.
 - b) Adoptivos legalmente.
 - c) Reconocidos por el padre.

- d) Todos los hijos de la madre si ella es la que causa la pensión.
 - e) Menores de 18 años de edad.
 - f) Mayores de 18 y menores de 24 años (que fuere estudiante de enseñanza básica, media, técnica o superior).
 - g) El hijo inválido de cualquier edad.
- 4) Los padres legítimos o adoptivos legalmente, que dependan económicamente del afiliado al momento de fallecer.

Financiamiento de la pensión de cada afiliado

Recursos o fuentes de financiamiento

- 1) El saldo acumulado en la CIAP, es decir, las cotizaciones aportadas a la AFP y su rentabilidad obtenida en las inversiones.
- 2) El Certificado de Traspaso. Cantidad de dinero que se calcula con base a las cotizaciones que el afiliado aportó en el Sistema de Pensiones Público.
- 3) Cotizaciones al Fondo Social para la Vivienda. Las cotizaciones que el patróno-trabajador aportaron al Fondo Social para la Vivienda (ente estatal que provee de vivienda a los trabajadores con menor salario).
- 4) Contribución especial. Sólo se aplica en caso de pensión temporal de invalidez.

Es la suma de dinero equivalente al 10% mensual que el pensionado dejó de cotizar durante el goce de pensión temporal de invalidez (3 primeros años); siempre y cuando su pensión temporal no se hubiere convertido en pensión permanente de invalidez; la cual deberá aportar la AFP o un seguro privado que ésta contrate.

Cálculo de contribución especial = monto de la pensión mensual de invalidez que percibió multiplicado por 36 meses multiplicado por 0.111111

- 5) Capital complementario. Se aplica sólo en caso de invalidez y muerte (no de vejez).
Es la diferencia que resulte, en cada caso, de restar al capital acumulado en su CIAP, el capital técnico necesario para cubrir la pensión del afiliado y de sus beneficiarios; el cual deberá aportar la AFP o un seguro privado que ésta contrate.

- 6) La garantía estatal de la pensión mínima. Que pagará el Estado cuando se agote la cuenta del pensionado. No es aplicable en caso de pensión anticipada de vejez.

Modalidades de pago de pensión o devolución

Renta programada, artículo 131, SAP. La renta programada consiste en que el afiliado, al momento de cumplir las condiciones para pensionarse, mantiene su cuenta individual de ahorro en la AFP para que ésta la siga administrando, invirtiendo y le entregue mensualmente una pensión con cargo a su cuenta. La pensión mensual por renta programada se calcula dividiendo (cada año) el saldo de la cuenta individual por el capital técnico, y el resultado se divide entre 12½ mensualidades (para cubrir 12 cuartas de pensión en el año más pensión de navidad). Dependerá de la expectativa de vida y la rentabilidad del fondo puede variar cada año. Cuando se agote el saldo podrá solicitar la pensión mínima (excepto si recibía una pensión anticipada). Artículo 146, SAP. Al morir el pensionado y si aun queda saldo, éste se constituye en *herencia*. La renta programada es obligatoria en caso de pensión mínima y cuando sólo hay beneficiarios hijos no inválidos.

Renta vitalicia, artículo 134, SAP. El afiliado firma un contrato irrevocable con una sociedad de seguros de pensiones de su elección, obligándose ésta a pagarle una renta mensual (*más la pensión de navidad*) al afiliado y a sus beneficiarios (al morir aquél). No aplicable caso de pensión mínima y cuando sólo hay hijos no inválidos. Será ajustable anualmente por la variación del índice de precios al consumidor. El afiliado tiene que traspasar el total del saldo a la Sociedad de Seguros de Pensiones; recibirá el pago de la renta mensualmente pero no quedará remanente para herencia.

Renta programada con renta vitalicia diferida, artículo 135, SAP. Es una combinación de una renta programada en forma temporal con renta vitalicia. Con una parte del saldo de la cuenta individual de ahorro se tiene derecho a una *renta programada* que la AFP paga mensualmente al pensionado, desde que cumple los requisitos de pensión hasta el día en que se inicia el pago de la renta vitalicia. Con la otra parte de dicho saldo, se contrata, con una Sociedad de Seguros de Pensiones, el pago de un renta mensual constante, vitalicia y reajustable anualmente para el afiliado y sus beneficiarios (*renta vitalicia más la pensión de navidad*). Es decir, primero se paga la renta programada durante un plazo y a continuación entra la renta vitalicia.

Excedente de libre disponibilidad. Una vez calculado el saldo mínimo que se necesita para obtener una pensión que sea al menos el 70% del salario básico regulador pero superior al 160% de la pensión mínima, resultare un remanente; el futuro pensionado puede optar: *a)* retirar ese saldo, o *b)* que recibir un mayor porcentaje de pensión.

Devolución del saldo acumulado por no reunir requisitos para pensión, artículos 125 y 126, SAP. Habrá devolución del saldo de la cuenta individual, cuando el afiliado no cumpla los requisitos para tener o causar derecho a una pensión.

Haber sucesoral. Artículo 110 y 132 SAP. El saldo de la cuenta individual podrán reclamarla a título de herencia en los casos siguientes:

- Si no hay beneficiarios de pensión de un afiliado fallecido.
- Cuando quedare un remanente después de extinguirse la última pensión de sobrevivencia.
- Cuando el afiliado fallezca a causa de riesgos profesionales.

Si después de diez años del fallecimiento del afiliado no se presentaren herederos declarados legalmente, el saldo de la cuenta individual pasará a formar parte del Fondo General de la Nación, para cubrir los costos del Sistema de Pensiones Público.

Responsabilidad financiera del Estado

Aporte del Estado en la seguridad previsional

El Estado no aporta cotizaciones en el SAP, pero su aporte consiste en:

- 1) Redención de certificados de traspaso. Hacer efectivo el valor e intereses de los certificados de traspaso, aproximadamente unos cuatrocientos mil.
- 2) *Pago de las pensiones mínimas.* Pagar o completar el monto de la pensión mínima cuando cumplidos los requisitos para pensionarse, la Cuenta de Ahorro para Pensiones de un afiliado no le alcanza para obtener una pensión mínima; o en caso de que en el goce de pensión se le agotare su cuenta.

Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)

La AFP es una persona jurídica privada, constituida como sociedad anónima mercantil, autorizada por el Estado a través de la Superintendencia de Pensiones, previo cumplimiento de las formalidades, requisitos y trámites de ley. Tienen como objeto exclusivo administrar un Fondo de Pensiones y otorgar las prestaciones y beneficios que establece la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones.

Comisiones para la AFP, artículo 48, SAP

- 1) Además de la cotización del 3.25%, el afiliado paga un 3% de su salario que sirve para:
 - Una parte (actualmente del 2%) en concepto de comisión o retribución por la administración de su cuenta individual de ahorro; y
 - Otra parte (1%) para estar cubierto por un contrato de seguro de invalidez y sobrevivencia.
- 2) Comisión hasta un 1.5% del valor de la pensión mensual del afiliado, para que la AFP le continúe administrando sus ahorros (sólo en caso de que se retire con renta programada).
- 3) Comisión hasta un 5% de la rentabilidad que se obtenga de la inversión de la cuenta individual de ahorro, de aquel afiliado que ha dejado de cotizar por más de un año consecutivo y su saldo fuere superior a 100 salarios mínimos (US\$15,840.00). Es decir, que no serán gravadas con dicha comisión las cuentas inactivas inferiores a esa suma.
- 4) Esta comisión no podrá ser superior al 1.5% del ingreso base de cotización promedio del último año que cotizó el respectivo afiliado.
- 5) Comisión hasta el 1.5% del ingreso base declarado por el afiliado, que teniendo derecho a la pensión de vejez no ejerza ese derecho y continúe voluntariamente cotizando (el patrono deja de tener obligación de cotizar por su trabajador que cumplida la edad de retiro, sigue trabajando; o cuando se pensiona, artículo 13).
- 6) Estas comisiones las fijará cada AFP, sin sobrepasar el límite legal antes señalado, deben ser iguales para sus propios afiliados, aunque pueden ser diferentes entre distintas AFP.

Libreta de ahorro para pensiones e historial laboral, artículo 51, SAP

La AFP entregará a cada afiliado una libreta de ahorro (u otro medio de registro magnético), en la que registrará el número de cuotas abonadas en la cuenta individual de ahorro del afiliado, su valor y la fecha.

La AFP está obligada a dar al afiliado esa información por escrito, cada seis meses; pero el cotizante podrá pedir que le actualicen esa información hasta seis veces por año. La AFP será responsable de llevar el historial laboral de cada uno de sus afiliados (resguardo físico y magnético) y pasar una copia actualizada semestralmente, por medios magnéticos, a la Superintendencia de Pensiones.

Inversiones de los fondos de pensiones

Inversiones. Cada AFP administrará un Fondo de Pensiones, el cual estará integrado por la totalidad de las cuentas individuales de ahorro para pensiones de cada afiliado a esa AFP. Dicho Fondo debe invertirse para obtener la adecuada rentabilidad en condiciones de seguridad, liquidez y diversificación de riesgo. Todo ingreso de cotizaciones tienen que invertirlo en los tres días siguientes; y los títulos valores deberán tenerse resguardados en una institución privada que los custodie. Las cotizaciones y su rentabilidad no pueden confundirse con las comisiones y patrimonio de la AFP. De las inversiones efectuadas, al final del día deberán informarse a la Superintendencia de Pensiones, por medios electrónicos; quien a su vez tiene acceso en red al sistema informático de cada AFP.

Rentabilidad mínima. La AFP deberá mantener una rentabilidad nominal mínima; que es la variación porcentual del valor promedio de la cuota de un mes, respecto del valor promedio mensual en el mismo mes del año anterior.

Reserva de fluctuación de rentabilidad. Servirá para Garantizar la rentabilidad mínima; y estará formada con los excesos de rentabilidad nominal de los últimos 12 meses que en un mes exceda al que sea mayor de los siguientes cálculos. Forma parte del mismo Fondo.

Aporte especial de garantía. Cada AFP deberá constituir y mantener con recursos propios un *aporte especial de garantía*, que no excederá al 3% del Fondo que administra, que tendrá por objeto respaldar la rentabilidad mínima del mismo Fondo.

Comisión de Riesgo

Existe una Comisión de Riesgo integrada por: el presidente del Banco Central de Reserva y tres Superintendencias: de Valores, de Pensiones y del Sistema Financiero, la cual determinará:

- 1) Los límites máximos de inversión por tipo de instrumento, dentro del porcentaje establecido por la ley, para la inversión de los Fondos de Pensiones; artículos 89 y 91, SAP.
- 2) El rango del plazo promedio ponderado de las inversiones que se realicen en instrumentos de renta fija, con los Fondos de Pensiones; artículo 91, SAP.
- 3) Los límites mínimos de calificación de riesgos para los instrumentos en que se inviertan los Fondos de Pensiones; artículo 91, SAP.
- 4) La diversificación por emisor y emisión, a fin de que la suma de las inversiones en depósitos y valores, emitidos o garantizados por una misma entidad o grupo empresarial, no exceda los límites fijados por la ley, artículo 93, SAP.

Bolsa de valores

Todas las transacciones de valores se deberán hacer dentro de una bolsa de valores, tanto en mercados primarios como secundarios; y en ventanilla, solo con la Dirección General de Tesorería y el Banco Central de Reserva de El Salvador, respecto de los instrumentos que ellos emitan (artículo 96, SAP).

Los recursos de los Fondos de Pensiones no podrán invertirse en operaciones de reporto o deporto con cualquier valor. Ni en acciones de: AFP, Sociedades de Seguros, Administradoras de Fondos de Inversión, Calificadoras de Riesgo, Bolsas de Valores y Casas Corredoras de Bolsa, artículo 98, SAP.

Prohibiciones para las AFP

- 1) Las AFP no podrán invertir, los recursos del Fondo de Pensiones que administrén, en valores emitidos o garantizados por ellas mismas o por sus filiales ni por personas jurídicas relacionadas, directa o indirectamente, con la propiedad o la administración de la AFP. La ley señala como se calificará dicha relación.

- 2) Tampoco invertirá en la adquisición de valores emitidos o garantizados por sociedades en las que los accionistas, directores o gerentes de una AFP, su cónyuge o parientes en primer grado de consanguinidad, posean en conjunto el 25% o más de las acciones, y el 10% o más de las acciones de la AFP.
- 3) Se le prohíbe a la AFP adquirir con recursos del Fondo, valores de las personas relacionadas, que tengan por objeto el desarrollo o la enajenación de bienes raíces.
- 4) No obstante las anteriores prohibiciones, las AFP podrán invertir recursos del Fondo de Pensiones en certificados de depósito y valores emitidos por bancos y financieras relacionados, hasta por un total del 10% del activo del Fondo pero sin exceder el 5% del activo del banco o financiera, artículo 99, SAP.
- 5) Los directores de una AFP, sus gerentes, administradores y, en general, cualquier persona que en razón de su cargo o posición tenga acceso a información referente a las operaciones, políticas y estrategias de inversión de los Fondos, deberá guardar absoluta reserva con relación a estos temas, hasta que dicha información tenga carácter público. Y no podrán valerse, directa o indirectamente, de la información reservada para obtener para sí o para otros, ventajas mediante la compra o venta de valores, artículo 100, SAP.
- 6) Cada AFP debe operar con cuentas corrientes bancarias para el manejo exclusivo de los recursos del Fondo de Pensiones que administren, hasta por un máximo del 10% del activo del Fondo (en la que no podrá depositar recursos de la propia AFP), el resto de los recursos del Fondo deben estar invertidos conforme al respectivo Reglamento, artículo 103.

III. EVALUACIÓN DE LA REFORMAS

Evaluación de Sistemas de Ahorro para Pensiones en El Salvador

Cobertura actual

Afiliados al SAP:..... 1,100,382

Promedio de cotizantes activos en el mes

Menores de 39 años.....	846,177
Mayores de 39 años.....	254,205

Patrimonio del SAP

Cotizaciones.....	1,493,400,000
Rentabilidad acumulada.....	\$ 243,800,000
Total.....	\$ 1,737,200,000

Inversiones por emisor:

Instrumentos públicos.....	\$ 1,478,200,000
Instrumentos de banco.....	\$ 171,000,000
Instrumentos de sociedades.....	\$ 11,000,000
Organismos financieros.....	\$ 77,000,000
Valores extranjeros negociado en el país..	\$ 10,000,000
Total.....	\$ 1,737,200,000

Inversiones por Instrumento:

De renta fija.....	\$ 1,732,600,000
De renta variable.....	\$ 5,000,000
Total.....	\$ 1,737,200,000

Rentabilidad obtenida últimos 12 meses (a marzo 2004)

Rentabilidad nominal.....	8.81%
Rentabilidad real.....	5.65%
Interés bancario.....	3.44%

Pensionados en el Sistema de Ahorro para Pensiones

Pensionados por vejez.....	2,742
Pensionados por invalidez común.....	860
Pensionados por sobrevivencia (viudas,..... huérfanos y padres)	9,371
Total.....	12,973

Población del país y cobertura porcentual

Población total.....	6,638,000
Población económicamente activa.....	2,780,465
Afiliados del total de población.....	16.5% (Sin beneficiarios)
Afiliados de la PEA.....	39.5% (Sin beneficiarios)
Tasa de desempleo en el país.....	6.8%

Comentarios sobre el sistema de ahorro para pensiones

El cambio de sistema no fue fácil, hubo oposición, fue un proceso prolongado pero al final se aprobaron las leyes correspondientes.

La duda más significativa fue la creencia del público en que las AFP podrían manejar para su provecho y sin mayor fiscalización de los fondos de pensiones; se opinaba que era muy probable que esas administradoras colapsaran y con ello se perderían los ahorros de los trabajadores (en esa época había ocurrido un fraude de unas financieras que ocasionó grandes pérdidas a los ahorristas).

La divulgación del nuevo sistema se centró en proyectar una buena imagen de las AFP y no se le dio importancia al sistema en sí; menos aún lo relativo a la afilia-

ción y las pensiones; lo que causó un desconcierto y serios errores a la hora de afiliarse.

Los trabajadores menores de 36 años de edad contaban con seis meses para afiliarse a una AFP y si no lo hacían, el patrono estaba obligado a gestionar la afiliación de sus trabajadores. A su vez las AFP realizaron una campaña agresiva de afiliación ya sea directamente con el trabajador o a través de las empresas. No obstante quedaron muchos sin afiliarse, unos optaron por no cotizar a ningún sistema, otros, por error continuaron cotizando al sistema público. Problema que se fue resolviendo con el transcurso del tiempo, pero aun queda un remanente sin afiliarse.

Con el grupo de trabajadores que la ley le dio la oportunidad de optar por uno de ambos sistemas ocurrió lo mismo, agravado por el hecho de que la ley exigió que para permanecer en el sistema público debía de llenar una solicitud, de lo contrario automáticamente quedaba en el sistema privado. Sucedió que, carentes de información que les ayudase para tomar su decisión, dejaron ésta para último momento y vencido el plazo, erróneamente continuaron cotizando al sistema público en la creencia de que con ello aseguraban su permanencia. Aún hoy existe un considerable número de trabajadores en esta situación.

Todo sistema de ahorro colectivo está o debería diseñarse para gente joven, a quienes les falte más de 25 años para cumplir la edad de retiro y así contar con mucho tiempo para ahorrar y acumular intereses, pero en El Salvador (a mi juicio) se cometieron varios errores:

- Se admitió el traslado de trabajadores con edades arriba de los 40 años de edad.
- Se admitió a último momento el traslado de trabajadores que les faltaba muy pocos años para cumplir los requisitos para pensionarse, lo que generó:
 - Una demanda temprana de pensiones;.
 - Esto a su vez bajó la rentabilidad de las inversiones porque las AFP deben disponer de fondos mensuales para cubrirlas, los que deben estar colocados en inversiones a corto plazo;.
 - El Estado se vio presionado a redimir los Certificados de Traspaso, lo que (junto con el pago de pensiones del sistema público) le provocó un déficit en el presupuesto, que hoy representa más del 12% del presupuesto, de la

nación y crecerá en los próximos 5 años (presupuesto para el 2004 es de 2000 millones de dólares).

- El proyecto de la nueva ley contenía un solo requisito para pensionarse por vejez (edad 65 el hombres y 55 la mujer más 25 años cotizados); pero durante el cabildeo legislativo previo a su aprobación, se convino en: *a)* rebajar la edad de retiro en 5 años; *b)* poderse pensionar a cualquier edad con sólo el requisito de haber cotizado 30 años (sumando los tiempos servidos al Estado, los períodos cotizados al INPEP y al ISSS, más las nuevas cotizaciones a las AFP); lo cual facilitó la adquisición de pensiones e incrementó la demanda. Esta modalidad ha sido derogada a partir del año próximo.
- Las pensiones resultaban de bajo monto debido a que tienen muy pocos años de cotizar en las AFP, por lo que se calculan con base en el certificado de traspaso (calculado en relación a lo que habían cotizado en el sistema público); esto motivo a la reforma de ley, a fin de emitir un certificado de traspaso complementario para procurar la equiparación de las pensiones en ambos sistemas; pero solamente es aplicable al grupo de pensionados que tuvieron la opción de trasladarse). Esto aumenta costos para el Estado:

Si bien el Estado se deshizo de los aportes anuales para los sistemas previsionales, adquirió otros compromisos que son elevados, tales como:

- Hacer efectivo el valor e intereses de los certificados de traspaso (aproximadamente unos cuatrocientos mil) con valor total estimado entre cuatro mil a seis mil millones de dólares distribuidos en un periodo aproximado de treinta años.
- Pagar o completar el monto de la pensión mínima cuando cumplidos los requisitos para pensionarse, la cuenta de ahorro para pensiones de un afiliado no le alcanza para obtener una pensión mínima; o en caso de que en el goce de pensión se le agotare su cuenta. Carga que seguramente será cuantiosa porque un alto porcentaje de trabajadores devenga salarios mínimos en su vida laboral y en consecuencia, su escaso ahorro no cubrirá por mucho tiempo la pensión mínima. Lo que a la larga resultará que el Estado asignará en su presupuesto el costo de una planilla de pensiones mínimas en el Sistema Privado, además de las pensiones que le corresponde pagar en el Sistema Público.

Por otra parte, la respuesta del sector informal ha sido tímida, porque la afiliación voluntaria de los trabajadores independientes y por cuenta propia, no alcanza ni el 1% del total de afiliados a las AFP. A este sector las AFP no le han dedicado esfuerzo; posiblemente porque es muy elevado el costo de convencimiento, campaña publicitaria, visitas y otros gastos, puesto que con los trabajadores dependientes esto fue fácil ya que se trata de un contingente cautivo localizable en casa centro de trabajo.

El SAP en El Salvador arrancó con cinco AFP (tres de ellas acapararon el 27% de afiliados cada una, una el 16% y otra el 4%); transcurrido 3 años, tres de ellas se fusionaron, una persistió y otra fracasó porque no pudo alcanzar un mínimo de afiliados que le permitiese las comisiones suficientes para sobrevivir. Ahora solamente existen dos AFP que comparten el mercado de afiliados por partes iguales; lo cual no es bueno para los afiliados porque su derecho de elegir y traspasarse de una AFP a otra queda nulificado de hecho. Ambas AFP son solventes y sostenibles.

Las AFP por ley tienen que efectuar las inversiones de los Fondos de Pensiones que administran, a través del mercado bursátil, pero en la práctica resulta que la oferta de títulos valores (acciones de empresas) es diminuto, que actualmente alcanza el 0.3% de sus inversiones; lo cual obliga a colocar el 84.6% de las cotizaciones en instrumentos públicos de renta fija. Agregando a ello la baja de las tasas de intereses en certificados de depósitos, el resultado es una baja rentabilidad promedio. Para paliar esta situación, las AFP han solicitado reformas de ley, que les permita un mayor espectro de inversiones, inclusive en el extranjero.

Las empresas en El Salvador no están acostumbradas a emitir y ofrecer acciones al público, porque generalmente se constituyen entre familiares. Además, para ofertar títulos en la bolsa de valores tienen que someter su empresa a un proceso de calificación de riesgo, lo cual les hace incurrir en costos sin estar seguros de que la calificación resulte aceptable para los posibles compradores; y si se le adjudicase una baja calificación, se afectaría su imagen.

Entre las ventajas del nuevo sistema previsional están:

1. El nuevo sistema fue concebido para provocar un ahorro interno, que impida el endeudamiento externo y que permita el desarrollo económico del país, dándole a las empresas la oportunidad de obtener recursos mediante la emisión de acciones y no caer en créditos bancarios que les son gravosos. Y a la vez, se produzcan puestos de trabajo, salarios y consumo.

2. El sistema de capitalización individual que se adoptase a nivel regional (Centroamérica por ejemplo) propicia los convenios internacionales para que los trabajadores migrantes puedan acumular en un solo país los ahorros acreditados en las Administradoras de Fondos en el extranjero y obtener una sola pensión. Ello involucraría únicamente transferencias de fondos y ni daría lugar a las complejas compensaciones típicas de los convenios basados en tiempo cotizado.
3. En las AFP, el afiliado que no cumpla con el requisito de tiempo cotizado al llegar a la edad de retiro, puede retirar sus ahorros y si muriese, lo reclaman sus herederos (en el sistema antiguo se perdía el excedente porque era solidario).
4. Cuando el afiliado llega a la edad de retiro, puede solicitar su pensión sin necesidad de renunciar a su trabajo.
5. La cuenta de ahorro que abre en la AFP es de su propiedad y el Estado no puede hacer uso de ese dinero; en cambio, en el sistema anterior el Estado era moroso consuetudinario, utilizaba las reservas de la seguridad social de varias formas (bonos a bajo interés, préstamos, etcétera).
6. Actualmente las pensiones basadas en los ahorros y rentabilidad de muchos años (25 años), puede ser mejor que la que podría otorgarle el sistema viejo; pero hasta la fecha el resultado no se ve porque ha transcurrido poco tiempo y se calculan con base en lo que dejó cotizado en el sistema público.
7. Se supone que las AFP, que han iniciado sus registros basados en tecnología avanzada, llevarán un historial laboral más efectivo y actualizado, que permita a futuro conceder las pensiones oportunamente y el control de los ahorros. A raíz de las reformas, se ha logrado reconstruir el 95% de la base de datos del historial laboral de todos los antiguos afiliados al sistema público, lo cual agilizó los trámites hasta llegar a concederse una pensión en una o dos semanas.

La dolarización en el país ha generado ciertos efectos en los sistemas previsionales: por una parte evita la perdida por devaluación de los fondos; pero por otra a ocasionado una baja rentabilidad, por los efectos de la disminución de las tasas de interés en los Estados Unidos de América.

Comentarios sobre el Sistema de Pensiones Público

El Sistema de Pensiones Público ha quedado limitado a:

- 1) Continuar percibiendo las cotizaciones de los pocos afiliados que le quedan (no puede aceptar nuevos afiliados), los que actualmente le aportan menos de un millón de dólares al mes; cantidad que solamente le alcanza para el pago de los gastos administrativos. Lo cual decrece cada mes.
- 2) Gestionar ante el Estado, la transferencia del dinero que necesita cada mes para el pago de la planilla de pensiones, que asciende en el año 2004 a \$139 millones, por un total a la fecha de 53,000 pensionados activos. Los cuales aumentan cada mes.
- 3) Llevar el control de vigencia de todas las pensiones, salidas e ingresos; ajustes, por revalorizaciones, suspensiones, caducidades, extinciones, etcétera.
- 4) Comprobación de sobrevivencia de pensionados, condición de estudiantes y otras exigencias de ley.
- 5) Efectuar el pago mensual de las pensiones a través del sistema bancario.
- 6) Cuando se agoten los cotizantes por haberse pensionado, se quedará administrando las pensiones; y a futuro, al terminarse las pensiones, se extinguirá el sistema público y quedará únicamente el privado.

IV. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SEGUROS SOCIALES²

Estructura de los regímenes de pensiones

Breve descripción del sistema

En mayo de 1998 El Salvador llevó a cabo una reforma estructural en el Sistema de Pensiones, sustituyendo los antiguos regímenes de beneficios definidos y administración estatal, por uno de capitalización individual (beneficios no definidos) y administración privada. Después de aproximadamente seis años de la reforma la estructura del sistema se presenta de la forma siguiente.

Sistema Público de Pensiones (SPP)

El antiguo sistema ha sido cerrado, es decir que ya no recibe nuevas afiliaciones, asimismo fue objeto de un proceso de homogenización, tanto de los beneficios y requisitos, como en las tasas de cotización. Actualmente la tasa global de cotización es de 14% sobre el salario mensual (7% el empleador y 7% el trabajador).

De acuerdo con la legislación, se quedaron obligatoriamente en este sistema los hombres de 55 y las mujeres de 50 y más años, y voluntariamente los menores de esas edades y hasta los 36 años.³

TABLA 1

COBERTURA DEL SISTEMA PÚBLICO DE PENSIONES (SPP) EN EL SALVADOR

	Dic-02	Dic-03
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	26,411	21,888
Inst. Nac. de Pensiones de Emp. Públicos	26,375	20,820
Total	52,736	42,708

Fuente: Superintendencia de Pensiones. Informe Estadística Gerencial. Dic/2003.

² Autor: José Antonio Pereira G.

³ Se llenó una solicitud de permanencia.

Tal como se observa en el cuadro anterior, al mes de diciembre de 2003, el número de cotizantes activos asciende a 42,708 personas (menos del 10% de la cobertura antes de la reformas) cifra que seguirá disminuyendo gradualmente, según las personas vayan cumpliendo los requisitos para pensionarse o jubilarse. Adicionalmente el SPP, administra el pago de los pensionados actuales, los cuales ascienden 102,078.

TABLA 3
PENSIONADOS DEL SISTEMA PÚBLICO 2003

	INPED	ISSS	Total
Vejez	39,413	34,400	73,813
Invalidez	912	855	1,767
Viudez	10,103	6,661	16,764
Orfandad	4,359	4,436	8,795
Ascendencia	485	454	939
	55,272	46,806	102,078

Fuente; Superintendencia de Pensiones. Informe Estadístico Gerencial. Dic/2003.

Aunque el sistema ha sido homogenizado, su administración aún continúa a cargo de las dos instituciones señaladas, sin embargo ya se planteó su unificación.

De acuerdo con lo previsto, el SPP, desaparecerá gradualmente en el tiempo, en la medida que se pensionen y fallezcan, el grupo de asegurados que obligatoria o voluntariamente se quedaron en el sistema. Asimismo el Estado ha asumido la obligación del pago de las pensiones hasta su extinción, una vez agotadas las reservas con que contaban los regímenes.

Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP)

La ley que le dio vida al nuevo sistema de pensiones, fue aprobada por la Asamblea Legislativa en diciembre de 1996; sin embargo, la entrada en operaciones fue hasta el mes de abril de 1998. Quedaron sujetos al SAP, todas las personas que al iniciar el sistema tenían menos de 36 años, así como también los que se incorporan

por primera vez a un trabajo remunerado. La ley permite la afiliación de trabajadores independientes;⁴ sin embargo, excluye al menos por el momento a los trabajadores agrícolas y a los del servicio doméstico.

TABLA 4
COBERTURA DEL SISTEMA DE AHORRO PARA PENSIONES (SAP)
EN EL SALVADOR

	<i>Dic-02</i>	<i>Dic-03</i>
Población afiliada	992,824	1,074,493
Población cotizante	472,097	497,967
% Cotiz./PEA	17.9%	18.4%
% Cotiz./POB.afiliada	47.6%	46.3%

Fuente: Superintendencia de Pensiones, Informe Estadístico Gerencial mes de diciembre 2003.

Tal como se observa en el cuadro anterior, al mes de diciembre de 2003, el número de cotizantes activos es apenas el 46.3% del total de afiliados lo que señala una alta inestabilidad laboral, que de persistir afectará la acumulación del fondo y por tanto el monto de los beneficios a obtener. La cobertura con respecto a la PEA, es de 18.4% similar a la que se tenía antes de la reforma, lo cual indica que a la fecha no se ha corregido el problema de baja cobertura que se le señalaba al sistema antiguo.

La tasa global de cotización es de 13% sobre los salarios, estructurada así: 10% para el fondo de pensión y 3% como pago a la AFP⁵ por la administración, los empleadores cobren el 6.75% y los trabajadores el 6.25% (incluye el 3% por administración).

A continuación se describen las características más relevantes del nuevo sistema.

⁴ Residentes o no en el país.

⁵ El costo de la administración recae sólo en el trabajador, asimismo el 3% es una tasa máxima de referencia, que puede ser menor si la AFP, lo dispone.

Capitalización individual

Las cotizaciones mensuales de los asegurados son ingresadas a una cuenta individual de su propiedad y que junto con la rentabilidad de las inversiones constituyen el fondo para su pensión; entre mayor sea el fondo que se acumule mayor será la pensión que se podrá obtener. Esto permite relacionar directamente el esfuerzo individual de ahorrar con los beneficios que se recibirán al pensionarse.

Administración privada

La ley traslada la responsabilidad del manejo de las cuentas a empresas privadas (AFP) las cuales deben constituirse como sociedades anónimas de giro único, con un patrimonio mínimo de operación, que depende del número de afiliados y del monto del fondo administrado. La normativa establece que el patrimonio de las empresas y el fondo de pensiones se registren en contabilidades separadas. Las Administradoras cobran una comisión máxima de 3% de los salarios cotizables. El sistema inició con cinco AFP, sin embargo, actualmente el número se ha reducido a dos (se han dado fusiones y un cierre técnico).

Libertad de elección

Las personas tienen la libertad de escoger cual administradora manejará su fondo, pudiendo cambiarse en caso que no satisfaga sus expectativas; la obligatoriedad es sólo para afiliarse al sistema. También el asegurado al momento de su jubilación puede elegir entre diferentes modalidades (renta vitalicia, renta programada o una combinación de ambas). En la práctica es una libertad relativa, ya que sólo existen dos administradoras; asimismo a la fecha aún no se desarrolla el mercado relativo a las rentas vitalicias.

Solidaridad focalizada

El Estado garantiza una pensión mínima, para todas aquellas personas, que habiendo cotizado por el tiempo requerido, no acumulen una cantidad suficiente para financiarse su pensión.

Seguridad

El Estado a través de la Superintendencia de Pensiones, vigila el sano funcionamiento de las administradoras y el manejo del fondo. Los recursos acumulados por los cotizantes deben ser invertidos a través de la Bolsa de Valores, con el objetivo único de obtener la mayor rentabilidad posible, bajo ciertas condiciones de riesgo, diversificación y liquidez. De acuerdo con el artículo 92 de la Ley, se constituye la Comisión de Riesgo, integrada por el presidente del Banco Central de Reserva, los superintendentes de Valores, Pensiones y del Sistema Financiero, la cual es la encargada de fijar los límites máximos para la inversión de los fondos de pensiones por el tipo de instrumento financiero.

Actualmente las administradoras enfrentan problemas para la colocación de los recursos, debido al poco desarrollo de la bolsa de valores en el país y la cantidad creciente de los fondos, por lo que se discute el tema de la inversión en bolsas extranjeras.

Seguro de invalidez y sobrevivencia

Con el 3% que las AFP cobran por administrar el fondo, éstas tienen la obligación de contratar un seguro, que cubra los riesgos de invalidez y muerte por riesgos comunes.

Reconocimiento de los derechos adquiridos

El Estado asume el compromiso de reconocer a las personas que se trasladaron al nuevo sistema, las cotizaciones realizadas al sistema antiguo; el mecanismo utilizado es a través del denominado certificado de traspaso.

Características del mercado laboral de El Salvador

Para describir las principales características del mercado laboral del El Salvador, se toman de base, los resultados de la última encuesta de Hogares 2002 y las Proyecciones de Población 2025, a cargo de la Dirección General de Estadísticas y Censos, quién es el ente oficial en la materia en el país.

De acuerdo con las cifras oficiales al 2003, El Salvador cuenta con una población de 6,638,168 habitantes, de los cuales el 77.2% se encuentran en edad de trabajar (10 y más años) la población económicamente activa PEA asciende a 2.8 millones

de personas (que representa una tasa de participación del 54.3% el 59.4% son hombres y el 40.6% mujeres, con una distribución urbano rural de 63% y 37% respectivamente. En cuanto al empleo, las cifras señalan que sólo el 64% de los 2.6 millones de ocupados, se consideran ocupados plenos, cerca del 30% son personas subempleadas⁶ y un 6% están desempleados.

TABLA 5
CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO LABORAL EN EL SALVADOR

	2003		2003
Población total	6,638,168	% de hombres	59.4%
Poblac. en edad de tab.	5,121,437	% de mujeres	40.6%
Poblac. económ. activa	2,780,465	Población ocupada	2,607,354
Tasa de participación	54.3%	Tasa de ocupación	64.1%
PEA urbana	63.0%	Tasa de subempleo	29.7%
PEA rural	37.0%	Tasa de desempleo abierto	6.2%

Fuente: Encuesta de Hogares 2002 y Proyecciones de Población. 2005 DIGESTYC.

De acuerdo con las cifras, se registran alrededor de 2.6 millones de personas ocupadas, las cuales presentan la estructura siguiente:

TABLA 6
POBLACIÓN OCUPADA POR CATEGORÍA

	2003	%
Patrones	120,005	4.60%
Cuenta Propia	786,402	30.16%
Cooperativa	1,102	0.04%
Familiar no Remunerado	238,174	9.13%
Asal. Permanente	922,168	35.37%

⁶ Personas que laboran menos de 40 horas a la semana y ganan menos del salario mínimo.

Continuación

	2003	%
Asal. Temporal	407,342	15.62%
Aprendiz	6,704	0.26%
Servicio Doméstico	112,399	4.031%
Otros	13,057	0.50%
	2,607.354	100.00%

Fuente: Encuesta de Hogares y Proyecciones de Población 2005 DIGESTYC.

Tal como se observa en la tabla anterior, aproximadamente el 30 % del total de ocupados, son trabajadores por cuenta propia, que en su mayoría forman parte del creciente sector informal de la economía y el 16% son asalariados temporales; otros grupos no menos importantes son el de familiares no remunerados y el servicio doméstico, que representan el 9% y 4% respectivamente del total, el resto se distribuye entre otras categorías de menor peso relativo en la estructura.

Uno de los problemas que enfrentan la mayoría de países latinoamericanos es la tendencia creciente del sector informal de sus economías, el cual por sus mismas características, dificulta la recaudación fiscal, el financiamiento y la provisión de servicios como los de seguridad social, sobre toda la previsional.

Los resultados de la Encuesta de Hogares 2002 indican que aproximadamente el 50% del total de ocupados laboran en el sector informal (cifras disponibles sólo para el área urbana), a nivel de ocupaciones, son el trabajo agrícola, el comercio, el transporte y la manufactura, las que registran un mayor impacto del fenómeno.

TABLA 7
OCUPADOS POR ACTIVIDAD ECONÓMICA Y SECTOR DE OCUPACIÓN
TOTAL PAÍS URBANO 2002

Actividad Económica	Formal	Informal	Total	%Sec.Infor
Agrícola	18,625	54.078	72,703	74.4%
Minas y Canteras	354	83	437	19.0%

Continuación

Actividad Económica	Formal	Informal	Total	%Sec.Infor
Ind. Manufacturera	188,108	131,915	320,023	41.2%
Electri. Gas y Agua	7,844	101	7,945	1.3%
Construcción	44,879	42,700	87,579	48.8%
Comercio	137,874	388,112	525,986	73.8%
Transporte	37,074	42,909	79,983	53.6%
Inst. Financieras	71,733	13,051	84,784	15.4%
Servicios	230,926	55,329	286,255	19.3%
Total	737,417	728,278	1,465,695	49.7%

Fuente: Encuesta de Hogares 2002 y Proyecciones de Población. 2005 DISGESTYC

Cifras de la mencionada encuesta señalan que el 76.3% de los trabajadores del sector formal, dijeron estar cubiertos por el seguro social, en el caso del sector informal el porcentaje es de 10.1%, lo cual refleja la magnitud del problema; aún sin considerar que esta situación es más grave en las áreas rurales, donde tradicionalmente las condiciones económicas y sociales son más precarias.

Diferentes estudios señalan, que la cobertura de la seguridad social está determinada fundamentalmente, por el tamaño del sector formal asalariado, la estructura de la economía y el nivel de ingreso de los asalariados, esta tendencia se explica por la facilidad para deducir la cotización salarial de los trabajadores y empleadores, caso contrario sucede en el sector informal y con grupos económicamente débiles, como los trabajadores agrícolas, los domésticos y los eventuales o por cuenta propia.

De acuerdo con los registros de la Superintendencia de Pensiones, al 31 de diciembre de 2003, el total de cotizantes al sistema asciende a 540,675 (42,708 en el sistema público y 497,967 en el sistema privado) que representa apenas un 20% de la PEA del país.

CUADRO 1. CONDICIONES PARA LA OBTENCIÓN DE LOS BENEFICIOS

<i>Concepto</i>	<i>Sistema Público</i>	<i>Sistema Privado SAP</i>
Condiciones de adquisición de derechos	<i>Pensiones de vejez</i> Haber cumplido 60 años los hombres y 55 las mujeres, contar con un tiempo de cotizaciones de 25 años o más, se omite la edad si cumple 30 años cotizados.	<i>Pensiones de vejez</i> Cuando el saldo de la cuenta individual de ahorro para pensiones sea suficiente para financiar una pensión igual o superior al 60% del salario básico regulador, que al mismo tiempo sea igual o superior a 160% de la pensión mínima o cuando hubiera cotizado durante 30 años continuos o discontinuos, independientemente de la edad, o cuando hayan cumplido 60 años los hombres y 55 las mujeres, siempre que registren como mínimo 25 años de cotizaciones, continuas o discontinuas.
	<i>Pensiones de invalidez</i> Haber sido declarado inválido(a) por la Comisión Calificadora de Invalidez* y haber cotizado por un periodo no menos de 36 meses, de los cuales 18 meses deben registrarse dentro de los 36 meses calendario a la fecha en que se invalidó, y ser menor de 60 años el hombre y 55 la mujer.	<i>Pensiones de invalidez</i> Ser declarado inválido(a) por la Comisión Calificadora de Invalidez,* y tres años de cotizaciones, registrados durante los 5 años anteriores a la fecha en que fue declarado inválido(a) por un primer dictamen; o estar cotizando al momento en que fue declarada la invalidez en caso de accidente común, y siempre que hubiere cotizado al menos 6 meses durante los últimos 12 y que el accidente haya ocurrido después de su afiliación; o registrar un mínimo de 10 años de cotizaciones efectivas a la fecha de invalidarse, o con posterioridad si se trata de un pensionado por invalidez que continúa cotizando.

* Comisión Calificadora de Invalidez, determinará el derecho a una pensión de invalidez, y calificará el grado de invalidez.

Continuación

<i>Concepto</i>	<i>Sistema Público</i>	<i>Sistema Privado SAP</i>
	<p><i>Pensiones de sobrevivencia.</i> Si fallece siendo pensionado(a) por invalidez o vejez.</p> <p>Si fuere un asegurado(a) que se encuentra cotizando o que no hubiere registrado cotizaciones hasta 12 meses antes de su deceso, en cualquiera de los casos deberá registrar un mínimo de 5 años cotizados.</p> <p>Si fuere un asegurado(a) que no hubiere registrado cotizaciones por un periodo mayor a los 12 meses antes de su deceso, siempre que totalice 10 años cotizados.</p>	<p><i>Pensiones de sobrevivencia</i></p> <p>Las que se definen para invalidez, y si fallece siendo pensionado(a) por invalidez o vejez.</p>
Beneficiarios de Pensiones por Muerte	<ul style="list-style-type: none">— La esposa o esposo si éste último es inválido permanente.— Los hijos(as) hasta la edad de 18 años, o hasta los 24 si están estudiando, y de cualquier edad si son inválidos(as).— A falta de esposa la compañera de vida.— A falta de los anteriores, los padres legítimos o adoptivos, con edades de 60 años el padre y 55 la madre, de cualquier edad si son inválidos(as).	<ul style="list-style-type: none">— El o la cónyuge, él o la conviviente de unión no matrimonial, los hijos(as) fuera o dentro del matrimonio, los hijos(as) menores de 18 años, y hasta 24 si están estudiando, inválido(a) de cualquier edad.— A falta de los anteriores, los padres legítimos o adoptivos, que dependan económicamente del o la causante.

Concepto	Sistema Público	Sistema Privado SAP
Fuente de financiamiento	<p>Cotización de patronos y trabajadores(as)</p> <p>A partir del inicio de operaciones de la reforma de pensiones, el Estado asume la responsabilidad por el pago de pensiones hasta la extinción del régimen.</p> <p>PATRONO = 7.00%</p> <p>TRABAJADOR = 7.00%</p> <p>14.00%</p>	<p>— Certificado de traspaso cuando existiere.</p> <p>— Garantía estatal, cuando corresponda-Cotización de patronos y trabajadores(as).</p> <p>PATRONO = 6.75%</p> <p>TRABAJADOR = 6.25%</p> <p>(incluye comisión AFP)</p> <p>13.00%</p> <p>La institución administradora percibe una comisión, por la administración de la cuenta individual de ahorro para pensiones y el contrato de seguro de invalidez y sobrevivencia. Esta comisión se establece como un porcentaje de ingreso base de cotizaciones hasta un máximo del 3% el cual estará a cargo del trabajador(a).</p>
Salarios Mínimos y máximos sujetos a cotizaciones.	<p><i>Mínimo:</i> el salario mínimo legal establecido.</p> <p><i>Máximo:</i> el máximo pagado en la administración pública, dentro del territorio nacional.*</p>	<p><i>Mínimo:</i> el salario mínimo legal mensual establecido.</p> <p><i>Máximo:</i> el máximo pagado en la administración pública, dentro del territorio nacional 6/.</p>

* Al 2003 \$4,501.95; sin embargo en el caso del SAP, los afiliados pueden hacer aportaciones adicionales.

Continuación

Concepto	Sistema Público	Sistema Privado SAP
Estimación del monto de la pensión	<p><i>Pensiones de vejez</i> 30% del salario básico regulador* por los primeros tres años cotizados, más 1.5% por cada año en exceso: la pensión máxima será el 100% del salario base regulador.</p>	<p><i>Pensiones de vejez</i> Se otorgarán en base al saldo de la cuenta individual, y el asegurado(a) estará en libertad de escoger entre las siguientes modalidades: a) Renta Programada b) Renta Vitalicia y c) Renta Programada con renta vitalicia diferida.</p>
	<p><i>Pensiones de invalidez</i> Se constituye en la misma forma que la de vejez.</p>	<p><i>Pensiones de invalidez</i> Se constituye en la misma forma que la de vejez.</p>
	<p><i>Pensiones a sobrevivientes</i> Se otorga a la viuda o compañera de vida: Viuda: vitalicia, y se constituye con el 50% de la pensión pagada o pagadera al asegurado, si el matrimonio se hubiera realizado 6 meses antes del fallecimiento. Compañera de vida: si existieren tres años de vida común de conformidad con el Código de Familia.</p>	<p><i>Pensiones de sobreviviente</i> — 60% para él o la cónyuge, para él o la conviviente cuando no existiera hijos(as) con derecho a pensión. — 50% para él o la cónyuge o para él o la conviviente, con hijos(as) que tengan derecho a pensión. Este porcentaje se elevará al 60% cuando dichos hijos(as) dejen de tener derecho a pensión. — 25% para cada uno de los hijos(as) con derecho a pensión. — 20% para el padre y 20% para la madre, o 30% si sólo existiera uno de ellos.</p>

* Salario base regulador, promedio de los últimos 120 salarios.

Continuación

Concepto	Sistema Público	Sistema Privado SAP
Estimación del monto de la pensión	<p><i>Pensiones a sobrevivientes</i></p> <p>En cualquiera de los casos, no se harán exigibles los años de convivencia si la viuda o compañera de vida estuviere embarazada o existieren hijos(as).</p> <p><i>Viudo o compañero de vida si es inválido.</i></p> <p><i>Huérfanos:</i> un hijo(a) 25% ó 40% si lo es de padre y madre, de la pensión pagadera al asegurado; total 100% máximo.</p> <p><i>Progenitores:</i> si no existieran otros beneficiarios, si fuere mayor de 60 años de edad el padre y mayor de 55 la madre, un progenitor 40%, padre y madre 30% cada uno.</p>	<p><i>Pensiones de sobreviviente</i></p>

Estructura de los regímenes de enfermedad maternidad

Coexistencia de múltiples regímenes e instituciones (públicas y privadas)

En El Salvador el sector salud está integrado por todas aquellas instituciones gubernamentales, no gubernamentales y entes privados que brindan servicios de salud directos a la población en general o parte de ella, identificamos dos subsectores: el público o estatal y el privado. A continuación detallamos su conformación.

El subsector público está integrado por: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con los tres niveles de atención; Instituto Salvadoreño del Seguro Social, con tres niveles de atención; Bienestar Magisterial con compra de servicios públicos y privados; Comisión Hidroeléctrica del Río Lempa, con atención ambulatoria y compra de servicios privados; Administración Nacional de Acueductos y Alcantarrillados, con atención ambulatoria en sus diferentes planteles y control y distribución de fuentes de agua; otras entidades públicas autónomas que brindan servicios de salud a su personal: Banco Central de Reserva, CAESS, CEPA, a través de compra de servicios privados; Ministerio de Defensa, a través de Sanidad Militar, con tres niveles de atención; Ministerio de Medio Ambiente, con acciones sobre la contaminación y los riesgos ambientales; Alcaldías Municipales, con acciones sobre saneamiento básico y recolección de desechos sólidos. Algunas brindan servicios del primer nivel a su personal, a las familias de éstos y a la comunidad en general. Consejo Superior de Salud Pública, con la vigilancia de los profesionales de la salud y la autorización para el funcionamientos de instituciones y dependencias que brindan servicios de salud, así como la autorización de los centros de formación profesional de las carreras de la salud.

El subsector privado se encuentra conformado por dos tipos de instancias, las de tipo comercial o con fines de lucro y las de sin fines de lucro: las comerciales incluyen todos los hospitales y clínicas privadas, laboratorios y gabinetes de RX, farmacias, botiquines, etcétera, así como las empresas de seguros que prestan o financian servicios de salud para sus empleados. En las entidades sin fines de lucro tenemos los clubes de servicios y organizaciones no gubernamentales dedicadas a dar atención de salud o a proteger el medio ambiente. Entre estas tenemos: Cruz Roja, Cruz Verde, Fundación contra el SIDA (FUNDASIDA), Fundación de la Mujer (FUDEM), Camilleros y socorristas, Fundación Salvadoreña para la Salud (FUSAL), etcétera.

En resumen las instituciones en ambos subsectores se pueden clasificar de acuerdo a su función principal: instituciones o entidades que prestan servicios de salud directa a las personas, instituciones o entidades que financian acciones en salud e instituciones y entidades que ejecutan otras acciones en salud no asociadas con la prestación de servicios de salud directos.

Beneficios definidos y requisitos para su disfrute

En el caso del seguro social las prestaciones de salud incluyen: consulta externa médica y odontológica, hospitalización en medicina general y especialidades y todos los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, tales como: laboratorio clínico, imagenología, cirugías, cobaltoterapia, cirugía cardiaca, transplante renal, etcétera.

Las prestaciones en especie incluyen:

- Canastilla maternal, constituida por un conjunto de ropa y utensilios para el recién nacido.
- Ayuda para la lactancia, en la cantidad y calidad que determinen los médicos.
- Medicamentos y aparatos de prótesis y ortopedia.

Tiene derecho a las prestaciones médicas; el asegurado(a) que se encuentre trabajando, más si se encuentra cesante, debe acreditar por lo menos dos meses asegurados en los cuatro meses calendario anteriores a la fecha de la solicitud del servicio. De acuerdo con la Ley del Seguro Social, se considera cesante al trabajador(a) que deja de cotizar por pasar a una empresa no cubierta por el seguro.

El asegurado con derecho a prestaciones médicas, tendrá derecho a que sus beneficiarios gocen también de estos beneficios (cónyuges e hijos menores de seis años); en el caso específico de la compañera de vida, tendrá derecho a las prestaciones médicas siempre y cuando haya sido inscrito nueve meses antes de la demanda de la prestación o a partir del día de su inscripción, cuando ya tenga por lo menos un hijo (a) en común con el o la asegurado cotizante.

En el caso de prestaciones médicas y en especie por maternidad, la trabajadora cotizante y la esposa o compañera de vida del asegurado, deberán acreditar por lo menos tres meses cotizados en el transcurso de los 12 meses calendario anterior al parto.

Los servicios médicos se prestan en los centros de atención que la Institución ha construido para tal efecto, en los diferentes departamentos del país, en clínicas y hospitales privados o del Ministerio de Salud Pública en los lugares donde no cuenta con infraestructura propia.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de los recursos se han fortalecido el primer nivel de atención con la ampliación en las clínicas comunales y empresariales, de programas de medicina preventiva, con el fin de proteger y vigilar el estado de salud de sus asegurados y de los que dependen económicamente de ellos.

En los programas de salud preventiva se hace énfasis en la protección de los grupos más vulnerables (niños, mujeres, embarazadas), la educación para la salud al individuo y salud ocupacional a la empresa; la finalidad de fortalecer estos programas es la de prevenir enfermedades y bajar los costos de las prestaciones de salud que se le ofrecen al derechohabiente.

El Ministerio de Salud cuenta con 618 establecimientos de salud en tres niveles de atención y con diferente complejidad, de éstos 30 son hospitales y el resto unidades de servicios ambulatorios. No existen requisitos específicos para demandar atención en los establecimientos del Ministerio.

Población cubierta y no cubierta

En El Salvador, el sistema de salud es esencialmente público, donde el Ministerio de Salud brinda en general cobertura para el 80% de la población del país (5.2 millones de salvadoreños) y el ISSS el 15.6% (1.0 millones de derechohabientes, dato 2002) y para otros la cobertura es solamente de 4.4%. Así cada salvadoreño tiene acceso en general a 2.09 consultas al año: el Ministerio de Salud provee 1.7 consultas, mientras que el ISSS provee 4.5 consultas por asegurado.

La población blanco del Programa de Salud del ISSS, es la fuerza de trabajo y sus familiares (cónyuges e hijos menores de 6 años). Por disposición legal el programa aún no protege a una parte importante de la población, entre los que se destacan: los trabajadores agrícolas, los eventuales y los del servicio doméstico.

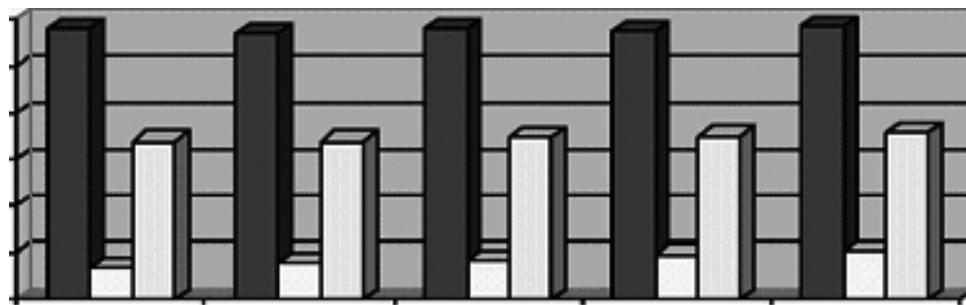
De acuerdo con los registros estadísticos, la cobertura actual del programa es de aproximadamente 1 millón de asegurados, de los cuales el 65.8% son aportantes (trabajadores activos y pensionados) y 34.2% beneficiarios, es decir, personas que gozan de las prestaciones sin cotizar.

TABLA 8
EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA RÉGIMEN DE SALUD AÑOS 1999-2003

Años	Cotizantes activos	Pensionados	Beneficiarios	Total
1999	581,334	65,639	338,348	985,321
2000	571,346	77,835	339,419	988,600
2001	581,249	82,338	346,923	1,010,510
2002	576,564	93,847	348,810	1,019,221
2003	585,384	102,119	356,842	1,044,345

Fuente: Departamento Estadística ISSS, Año 2003.

GRÁFICA
EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA REGÍMEN DE SALUD AÑOS 1999-2003



600,000 500,000 400,000 300,000 200,000 100,000 0
1999 2000 2001 2002 2003

Fuente: Departamento de Estadísticas ISS, Año 2003

Del total de trabajadores cotizantes alrededor del 77% (528,736) son del sector privado y 23% (158,767) del sector público.

Tal como se puede observar en la tabla anterior los niveles de cobertura con respecto a la PEA y a la población total del País, se han mantenido alrededor del 21% y 16% respectivamente; este virtual estancamiento está asociado con el lento crecimiento que ha experimentado la economía del país desde mediados de la década anterior, la aplicación de la política de reducción del aparato estatal y otros factores que imposibilitan incorporar nuevos contingentes poblacionales, actualmente desprotegidos.

Eficiencia y productividad de los recursos

Para atender a los derechohabientes cubiertos el ISSS cuenta con 281 centros de atención: 12 hospitales, 33 unidades médicas; 12 de ellas con hospitalización, 31 clínicas comunales y 205 clínicas empresariales.

El ISSS cuenta con 12,140 empleados para la atención de los derechohabientes; 17% de ellos labora en le área administrativa y el 83% para la atención de los servicios de salud. Entre los recursos médicos contó en el año 2003 con 1937 médicos distribuidos así: 25% de plazas para médicos generales, 58% de plazas para médicos especialistas; 8% para médicos residentes y 9% para médicos administrativos, además contó con 166 odontólogos, 80% de ellos odontólogos generales, contó también con 360 enfermeras, 1,543 auxiliares de enfermería y 93 educadores para la salud.

El plan de prestaciones del ISSS incluye las de salud y las económicas, cuya evolución se presenta a continuación:

Durante el periodo observado los servicios del Instituto se han visto afectados parcial o totalmente por diferentes conflictos laborales en los últimos cuatro años y en el año 2001, por los terremotos que dañaron parte de la infraestructura de salud. Las autoridades superiores del Instituto han contrarrestado los efectos negativos de estos hechos, con la implementación de planes de contingencia para garantizar el acceso a los servicios, observándose en general mejoramiento de la mayoría de los indicadores de la atención en salud.

TABLA 9
DEMANDA ATENDIDA DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES DE SALUD

Prestaciones	1999	2000	2001 R	2002P	2003P
Consulta externa médica	4,201,383	4,345,206	4,636,453	4,565,171	4,999,481
Medicina general	2,069,142	2,286,516	2,344,764	2,594,176	2,769,384
Especialidades	1,532,803	1,476,501	1,657,962	1,294,958	1,357,631
Urgencias	599,438	582,189	633,727	676,037	872,466
Consulta Odontológica	330,958	372,214	346,408	363,450	343,416
General	281,051	325,320	294,219	309,170	292,701
Especialidades	49,907	46,894	52,189	54,280	50,715
Recetas despachadas	12,380,975	12,814,097	14,137,581	13,000,573	13,724,932
Exámenes de Laboratorio	3,539,272	3,650,156	4,081,767	3,984,223	4,427,504
Exámenes de Rayos "X"	545,250	547,576	564,859	545,785	553,690
Egresos hospitalarios	87,904	86,088	87,821	93,647	95,449
Intervenciones quirúrgicas	118,439	115,123	129,442	128,389	127,260
Cirugía mayor	33,893	31,816	33,945	34,636	30,411
Cirugía menor	84,546	83,307	95,497	93,753	90,849
Partos atendidos	25,745	24,989	24,024	22,066	21,043

Fuente Boletín de Estadísticas, Departamento Estadística

R=Revisado

P= Provisional

Tal como se puede observar en la tabla anterior, la tendencia de los diferentes servicios ha sido irregular. De acuerdo con estimaciones preliminares para el año 2003 en la atención ambulatoria se espera producir un total de 5 millones de consultas médicas (19.1% más que en 1999); la mayor dinámica se observa en la consulta

de urgencias y de medicina general (con tasas de crecimiento de 44.1% y 36% respectivamente); la consulta de especialidades, por su parte, registra una reducción del 13.7% durante el mismo periodo, es importante destacar que esta es una de las prestaciones más afectadas durante el último conflicto. La cobertura de consulta médica por derechohabiente año se incrementó de 4.3 en 1999 a 4.9 en la proyección para el 2003. Desglosado por tipo de consulta médica, la consulta general incrementó de 2.1 a 2.7 por derechohabiente/año en el periodo, las urgencias médicas también aumentaron de 0.6 a 0.8 por derechohabiente/año, mientras que la consulta especializada decreció de 1.6 a 1.3 consultas por derechohabiente/año en el mismo periodo. El número de recetas por derechohabiente año fue variable durante el quinquenio, iniciando con 12.6 recetas en 1999, subiendo a 14.0 en el año 2001 y volviendo a bajar a 12.8 según proyección 2003. El indicador de exámenes de laboratorio por derechohabiente/año subió de 3.6 en 1999 a 4.2 en la proyección 2003. Los exámenes de rayos X por derechohabiente/año, mantienen el indicador de 0.57 exámenes en el periodo.

La atención hospitalaria medida a través del número de egresos, refleja para el 2003 una reducción de aproximadamente 8.9% con respecto a la demanda atendida en 1999; otro de los servicios más afectados fue el de cirugía mayor, aunque registra un leve incremento (1.95% durante el mismo periodo). Así el indicador de egresos por 100 derechohabientes se redujo de 8.9 a 7.8 egresos por 100 recohobientes en el quinquenio; las cirugías mayores no experimentaron modificación manteniéndose en 3.4 cirugías por 100 recohobientes los partos hospitalarios se han reducido de 26.1 a 20.0 por 1,000 derechohabientes, siguiendo la tendencia nacional de reducción de la tasa bruta de natalidad.

Al margen de los problemas enfrentados en la producción de los diferentes servicios, y de sus resultados, podemos afirmar que las deficiencias estructurales del sistema de atención de salud, señaladas en diferentes diagnósticos institucionales, aún persisten: modelo de atención predominantemente curativo, sistema de atención abierto, gestión centralizada, falta de oportunidad en el servicio e insatisfacción de los derechohabientes, entre otras.

De acuerdo con los informes proporcionados por la Unidad Financiera Institucional, siguen siendo las cotizaciones de trabajadores y patronos, la principal fuente de financiamiento del régimen (93.7 % del total de ingresos en el 2003); asimismo es importante destacar la tendencia decreciente experimentada por el rubro “producto de inversiones” a partir de 2001, situación asociada con la entrada en vi-

gencia de la Ley de Integración Monetaria y su efecto en la reducción de las tasas de interés del sistema financiero. En términos generales, el comportamiento de los ingresos ha sido irregular a lo largo del periodo observado, registrando una tasa de crecimiento acumulado de aproximadamente 12%.

TABLA 10
INGRESOS DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS (EN DÓLARES)

<i>Clases de ingresos</i>	1999	2000	2001	2002P	2003P
Total	237,051,812	271,722,200	260,442,800	263,134,800	263,215,900
Total cotizaciones	212,028,291	247,038,600	237,975,000	241,255,300	249,730,500
Cotizaciones sector privado	146,607,645	169,613,000	161,302,500	164,874,600	182,216,900
Trabajadores	45,639,234	57,908,200	56,493,800	57,172,700	60,801,500
Patronos	100,968,411	111,704,800	104,808,700	107,701,900	121,415,400
Cotizaciones sector público	56,035,891	64,985,581	62,633,887	59,232,079	44,535,772
Trabajadores	16,010,226	18,567,309	17,895,396	18,171,454	12,724,506
Patronos	40,025,665	46,418,272	44,738,491	41,060,625	31,811,266
Cotizaciones de pensionados 1/	9,384,755	12,440,019	14,038,613	17,148,621	22,977,828
Aportes del Estado	2,959,509	1,653,700	571,400	571,400	571,400
Productos de inversiones	15,015,646	18,070,100	15,416,400	9,782,400	8,465,300
Otros ingresos a/	7,048,366	4,959,800	6,480,000	11,525,700	4,448,700

Fuente Boletín de Estadísticas de ISSS 2003; Proyecciones Demográficas y Financieras 2003.

Por el lado de los egresos, son las prestaciones de salud las que absorben la mayor proporción de los recursos (67% del total de egresos en el 2003) le siguen en

el orden los gastos administrativos y el pago de las prestaciones monetarias (21% y 12 % respectivamente en el 2003). Situación que se ha mantenido durante el quinquenio con leves variaciones. El monto utilizado por derechohabiente al año para las prestaciones del régimen de salud varió de \$240.58 dólares por derechohabiente al año en 1999 a \$257.77 dólares en 2003.

TABLA 11
EGRESOS DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS (EN DÓLARES USA)

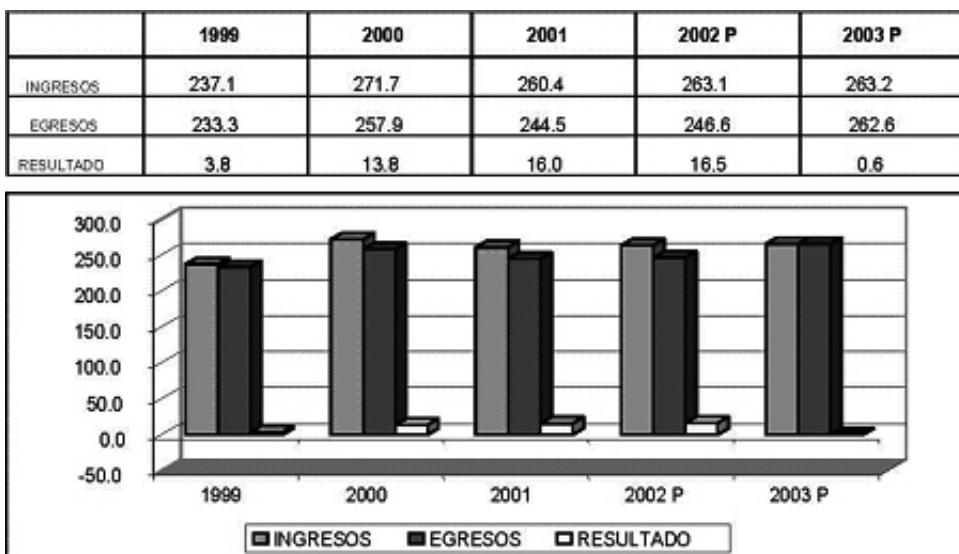
Clases de Egresos	1999 R	2000	2001	2002 P	2003 P
Total	205,883,063	214,460,101	217,452,001	211,181,000	227,757,217
Prestaciones médicas	141,488,002	145,402,659	144,886,870	140,283,191	153,051,565
Prestaciones en dinero	26,791,681	28,472,002	26,988,827	26,741,500	26,530,300
Prestaciones en especie	126,142	124,684	121,232	145,540	158,787
Gastos de administración	37,477,238	40,460,756	45,455,072	44,010,769	48,016,565

Fuente: Boletín de Estadísticas del ISSS 2002; Proyecciones Demográficas y Financieras Reg. de Salud.

De acuerdo con las cifras de la tabla anterior, se observa una reducción en el ritmo de crecimiento de los gastos de funcionamiento del programa a partir del año 2000, registrándose una tasa de crecimiento del periodo 1999-2003 de 9.6%, la cual es menor en 2.4 puntos porcentuales a su similar de los ingresos.

Resumiendo podemos decir, que durante el periodo 1999-2003 el Régimen de Salud ha gozado de una relativa solvencia financiera, ya que los ingresos percibidos han sido suficientes para cubrir los gastos de funcionamiento, la inversión física y la formación de la reserva técnica del Régimen.

GRÁFICA 2
RESULTADO FINANCIERO DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS EN MILLONES
DE DÓLARES USA



Es importante tener en cuenta, que a pesar del relativo equilibrio financiero mostrado por el programa durante el periodo observado, aún persisten algunas deficiencias que han venido siendo señaladas en diagnósticos anteriores, las cuales se resumen a continuación. Mora patronal y estatal: este es un problema antiguo, que amenaza el equilibrio financiero del programa. La última información disponible al momento, señala que al 31 de diciembre de 2002, la mora de los patronos del sector privado ascendía a \$ 44.8 millones (incluyendo multas y recargos), el Estado en su doble calidad (patrón y Estado) adeuda sólo \$2 millones, el saldo de esta deuda ha disminuido significativamente ya que durante el periodo observado, el Estado ha amortizado la misma, a través de un crédito con el BCIE, para la reconstrucción del Hospital General. Evasión: por años el Instituto ha venido mostrando una deficiente capacidad de aseguramiento, lo cual permite que una buena parte de la población sujeta, evada su incorporación y cotización al sistema. Estimaciones

gruesas realizadas con los resultados de la *Encuesta de Hogares*, indican que la tasa de evasión podría oscilar entre 20% y 25%.

Régimen de riesgos del trabajo

El ISSS es el único oferente de este Régimen en El Salvador, dado que el resto de los sistemas de aseguramiento existentes en el país no lo contemplan.

Este régimen, se encuentra incorporado en el Régimen de Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales del ISSS, razón por la cual se presenta como las prestaciones económicas en forma específica. La División de Prestaciones Económicas es la dependencia responsable, dentro del régimen de salud, del pago de pensiones por riesgos profesionales, pago de subsidios por incapacidad temporal, auxilio de sepelio. También es responsable de conceder servicios especializados de afiliación al Régimen de Salud, control de derechohabientes (patronos, trabajadores y beneficiarios) y atención sistemática a pensionados.

Beneficios definidos y requisitos para su disfrute

Prestaciones en efectivo para casos de enfermedad = subsidios por incapacidad temporal: riesgos comunes y profesionales.

El trabajador tendrá derecho al subsidio por enfermedad común o accidente común, a partir del cuarto día de estar incapacitado, y a partir del día siguiente del inicio de la incapacidad, cuando se trate de accidente de trabajo o de enfermedad profesional.

El subsidio por incapacidad temporal está constituido por el 75% del salario medio de base (cantidad que resulta de dividir entre 90 el monto de las remuneraciones del trabajador afectos al seguro, en los primeros tres meses calendario, de los cuatro anteriores al mes en que comenzó la incapacidad; de conformidad con el certificado médico respectivo), hasta un límite máximo de 52 semanas por la misma enfermedad.

Estas prestaciones procederán en todo caso, cuando se trate de un asegurado que no esté cesante, si lo estuviere deberá acreditar por lo menos ocho semanas cotizadas en el transcurso de los últimos tres meses calendario anteriores a la solicitud de la prestación.

Auxilio de sepelio

En caso de muerte de un asegurado cotizante, el Instituto entrega a sus deudos o a quien se hubiere encargado del funeral, una cantidad de dinero para ayudar a cubrir los gastos fúnebres.

Actualmente el Auxilio de Sepelio es de un monto equivalente a dos veces el salario medio mensual cotizable al Régimen General de Salud, del primero de los dos años anteriores al que ocurre el deceso. Para el año 2004 el monto asciende a ₡5,389.30 (US \$615.92). Cambio 1 US \$ = ₡8.75.

TABLA 12
EVOLUCIÓN DEL MONTO DEL AUXILIO DE SEPELIO 2002-2004

<i>Año</i>	<i>Monto en dólares</i>	<i>Monto en Colonos*</i>
2002	617.42	₡5,402.43
2003	608.90	₡5,327.87
2004	615.92	₡5,389.30

* Tipo de cambio \$1.00=₡8.75.

Prestaciones de maternidad = subsidios por incapacidad temporal por maternidad.

El subsidio por incapacidad temporal por maternidad está constituido por el 75% del salario medio de base (cantidad que resulta de dividir entre 90 el monto de las remuneraciones del trabajador afectas al seguro, en los primeros tres meses calendario, de los cuatro anteriores al mes en que comenzó la incapacidad, de conformidad con el certificado médico respectivo), la trabajadora asegurada tendrá derecho a un subsidio por 84 días dentro de los cuales debe estar comprendida la fecha del parto.

En el caso de subsidios por maternidad, el requisito de semanas cotizadas se eleva a 12, las cuales tienen que haber sido efectivas en los 12 meses calendario anteriores al mes en que se presume ocurrirá el parto.

Estas prestaciones procederán en todo caso, cuando se trate de un asegurado (a) que no esté cesante, si lo estuviere deberá acreditar por lo menos ocho semanas cotizadas en el transcurso de los últimos tres meses calendario anteriores a la solicitud de la prestación.

Prestaciones de invalidez = invalidez profesional

Para acceder a esta prestación se requiere adolecer, después del cobro de subsidios (52 semanas), por accidente de trabajo o enfermedad profesional, de una disminución parcial de la capacidad de trabajo, en proporción mayor a un 20%. La pensión del trabajador cuya incapacidad sea superior al 20% pero igual o menor al 35%, será temporal por un periodo de tres años. Toda disminución de la capacidad de trabajo superior al 66%, dará derecho a pensión completa de invalidez.

Población cubierta

Es la población económicamente activa (PEA), que cotiza al Seguro Social y que para el año 2003 ascendió a 585,384 cotizantes activos. Logrando una cobertura de 21.05%.

TABLA 15
EVOLUCIÓN DE COBERTURA RIESGOS DEL TRABAJO

Año	Pob. Econom. Activa	Cotizantes	Cobertura
1999	2,492,305	581,334	23.3
2000	2,565,172	571,346	22.3
2001	2,636,796	581,249	22.0
2002	2,768,600	576,562	20.8
2003	2,780,465	585,384	21.0

Eficiencia y productividad de los recursos

Esta categoría de prestaciones incluye, los subsidios por incapacidad temporal, las pensiones por riesgos del trabajo y los auxilios de sepelio.

Tal como se puede ver en la tabla siguiente, el monto total pagado por estas prestaciones muestra poca variación a lo largo del periodo observado, siendo su promedio anual de 26.8 millones anuales, excepto el año 2000 que alcanzó la cifra de \$28.5 millones (7.3% más que en 2003). El monto promedio pagado por derechohabiente/año varió de \$46.1 dólares en 1999 a \$45.32 dólares en el 2003 (disminución de 1.67%).

En el último año el Instituto ha pagado alrededor de 2.7 millones de días de incapacidad, 6,096 pensiones por riesgos profesionales y 2,073 auxilios de sepelio. El indicador de días subsidiados por derechohabiente/año varió de 4.9 días en 1999, a 4.6 en 2003, con un pico máximo de 5.5 días en el año 2000.

El indicador de pensiones por riesgos profesionales varió de 9.5 pensiones por mil derechohabientes en 1999, a 10.4 en 2003.

El indicador de auxilios de sepelio por 1000 derechohabiente cotizantes y pensionados, pasó de 2.7 en 1999 a 3.0 en 2003.

El número de partos atendidos en el Instituto está descendiendo rápidamente desde una tasa bruta de natalidad de 30.4 por mil derechohabientes en 1995 a una tasa de 20.2 por mil en 2003. El monto promedio de subsidio por caso de maternidad, en el quinquenio, es de \$561.31, siendo el monto más elevado el de 2003 con \$627.17.

TABLA 14
EVOLUCIÓN DE LAS PRESTACIONES MONETARIAS PAGADAS POR EL RÉGIMEN
DE SALUD (EN DÓLARES) 1999-2003

	1999	2000	2001	2002	2003
Días subsidiados	2,875,350	3,113,909	2,856,541	2,778,907	2,696,388
Casos iniciados	124,461	125,478	132,969	110,691	139,909
Monto pagado \$	20,802,898	22,028,813	20,151,055	19,788,090	19,631,807
Número de pensiones	5,535	5,886	5,954	5,962	6,096
Monto pagado \$	5,089,363	5,308,751	5,698,035	5,827,566	5,781,541
Auxilios de sepelio	1,756	2,091	1,965	1,834	2,073
Monto pagado \$	899,420	1,134,438	1,139,737	1,125,844	1,169,952
Monto total pagado \$	26,791,681	28,472,002	26,988,827	26,741,500	26,530,300

Fuente: Boletín de Estadísticas del ISSS 2003.

TABLA 15
PRESTACIONES ECONÓMICAS POR MATERNIDAD 1999-2003

Año	Casos Iniciados	Días Subsidiados	Monto de Subsidio (\$)
1999	15,541	1,313,752	8,342,591
2000	17,868	1,513,372	9,877,811
2001	16,348	1,365,302	8,866,701
2002	15,786	1,333,921	8,641,618
2003	13,670	1,142,876	8,573,368

Fuente: Boletín de Estadísticas del ISSS 2003.

De acuerdo con los responsables de la División de Prestaciones Económicas, durante el periodo se ha logrado mejorar los tiempos de respuesta para el pago de estas prestaciones: el auxilio de sepelio se paga el mismo día del trámite, los subsidios en un máximo de tres a cinco días y las pensiones por riesgos profesionales se conceden en un tiempo máximo de un mes en promedio.

Problemas en los costos del sistema por la coexistencia de varias instituciones en los diferentes regímenes

Duplicación en infraestructura y servicios

En general no se observa dualidad entre las diversas instituciones de salud, dado que la población que cada una de ellas atiende está delimitada, excepción del Ministerio de Salud, cuya población es abierta y a la cual todos los salvadoreños tienen acceso. Se menciona con frecuencia que el Ministerio de Salud atiende una población importante de derechohabientes del ISSS, pero no existen estudios que sustenten tal aseveración.

En recursos humanos, en el año 2003, El Salvador contó con 33,836 recursos entre el Ministerio de Salud (67% de los recursos) y el ISSS (33%). No se ha obtenido datos de otras instituciones que proveen servicios de salud.

TABLA 16
RECURSOS HUMANOS Y FÍSICOS EN SALUD, EL SALVADOR AÑO 2003

	<i>MSPAS</i>	<i>ISSS</i>	<i>Total</i>	%
HUMANO				
Administrativo	3,741	1,746	5,487	16.3%
Médico-Hospitalario	18,424	9,925	28,349	83.7%
Total	22,165	11,671	33,836	100.0%
FÍSICOS				
Hospitales	30	11	41	4.5%
Unidades de Salud/Unid. Unidades Médicas	365	33	398	45.3%
Casas de salud y clínicas comunales	168	32	200	22.7%
Clínicas Empresariales	-	204	204	22.0%
Centros rurales de nutrición	48	-	48	5.5%
Total	611	280	891	100.0%
Camas Hospitalarias	4,576	1,462	6,038	-

En cuanto a los recursos físicos, El Salvador cuenta con 891 establecimientos de salud entre el Ministerio de Salud que cuenta con el 69% y el Instituto que cuenta con 31%. Cuenta con 6,038 camas hospitalarias siendo del Ministerio de Salud el 76% y del Instituto 24%. Entre las prestaciones y servicios otorgados no hay dualidad, más bien se produce complementariedad en el sentido de coordinar esfuerzos para los programas de tipo preventivo y curativo, de los cuales se comparten las normas de los programas, así como acciones de tipo operativo para las enfermedades emergentes y reemergentes y las de interés epidemiológico. Entre ambas instituciones producen más de 15 millones de consultas al año. El Instituto produce servicios de alta tecnología para lo cual es único proveedor (cirugía de corazón, transplante renal, cesium terapia y otros), realizando convenios con el Ministerio de salud y venta de servicios en menor escala.