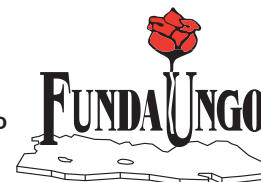


# APORTES

## AL DEBATE SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Fundación Dr. Guillermo  
Manuel Ungo



Número 07 • Marzo 2019

## La ampliación de la cobertura de los hijos de los cotizantes del ISSS hasta los 18 años. Limitantes para la implementación de una buena medida

### I. Introducción

El pasado 28 de febrero de 2019 la Asamblea Legislativa, con 73 votos de diputados de las distintas fracciones legislativas, avaló un acuerdo de dictamen parcial de la Comisión de Trabajo y Previsión Social. Este acuerdo modificó el artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS), que permitirá que los hijos de los cotizantes tengan cobertura hasta los 18 años. De manera general, se establece en el decreto que los beneficios serán con base al portafolio de servicio médico que ofrece el ISSS, el que debe mejorar y ampliar la cobertura cada año. La reforma entrará en vigencia a partir de 2020, un año después de ser publicada la disposición en el Diario Oficial (Asamblea Legislativa, 2019).

El mismo día, antes de la aprobación de la modificación de este artículo, el ISSS realizó un pronunciamiento institucional en el que señalan que para realizar la ampliación de la cobertura de este grupo poblacional se debe de seguir el procedimiento establecido en la LSS y adoptarse las medidas técnicas y financieras que permitan una atención adecuada y eficiente: *“Los artículos 22 y 23 de la Ley del Seguro Social (LSS) vigente disponen que la extensión de los programas que desarrollará el Instituto, en lo relativo a la determinación de las personas asegurables, serán objeto de reglamentos que emitirá el Órgano Ejecutivo en Consejo de Ministros, previo análisis del “grado de eficiencia y capacidad de la organización administrativa del mismo, la situación económica del país, las posibilidades financieras, las necesidades más urgentes de la población asegurable y las posibilidades técnicas de prestar servicios”, por lo que*

*para la inclusión de este grupo poblacional debe cumplirse el procedimiento señalado en la ley y adoptarse las medidas técnicas financieras que permitan una atención adecuada y eficiente para toda la población derechohabiente” (ISSS, 2019).*

Con el propósito de contribuir al debate que se ha generado en torno a esta nueva disposición de modificación legislativa al artículo 2 de la LSS, para ampliar a otro sector poblacional los servicios del ISSS, se ha elaborado este documento en el que se realiza un análisis de la medida desde la perspectiva de seguridad social, y se identifican algunas limitaciones para la implementación de la misma. Por último, se presentan conclusiones y recomendaciones para poder llevar a cabo este esfuerzo de ampliación de cobertura con base en criterios legales, técnicos y financieros para su correcta implementación.

### II. Antecedentes

La cobertura es un aspecto fundamental en el desarrollo efectivo de un sistema de seguridad social. Según la OIT (2012) “hay que dar la máxima prioridad al objetivo de subsanar las insuficiencias de cobertura para lograr un crecimiento económico equitativo, cohesión social y trabajo decente para todas las mujeres y todos los hombres”. En este sentido, los esfuerzos realizados en El Salvador en materia de seguridad social específicamente en la salud contributiva han sido cubiertos principalmente por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el cual es una entidad autónoma y tiene como finalidad

garantizar la seguridad social de los trabajadores del sector formal de la economía, pero esta disposición se ha venido modificando permitiendo la cotización de los trabajadores independientes (LSS, 1953, art. 3); Para el año 2017 se tuvo un total de 822,466 cotizantes (ISSS, 2017), es decir el 27.7 % de la Población Económicamente Activa.

Los beneficios del Seguro Social en la rama de salud comprenden la cobertura de los riesgos comunes (enfermedad y accidente común), riesgos profesionales (enfermedad profesional y accidente de trabajo) y maternidad. Son acreedores de estos beneficios tanto los cotizantes activos y pensionados como los dependientes de estos, en específico el/la cónyuge, así como los hijos que inicialmente eran cubiertos hasta los 5 años, pero que a partir del 2004 se ampliaron los beneficiarios hasta los 12 años. Según datos del ISSS, de junio de 2004 a diciembre del 2008, se inscribieron un total de 306,627 nuevos menores al Instituto, y el total de consultas en medicina general y pediátrica alcanzó 516,296 (OIT, 2016).

Con relación al establecimiento de los 12 años como edad límite, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) se considera que ésta es una práctica poco usual en los países en desarrollo y va en contra de las normas internacionales en materia de seguridad social, especialmente el Convenio 102, en el cual se establece que deben ofrecerse beneficios a los hijos de cotizantes activos hasta la edad obligatoria de asistencia escolar o al menos hasta los 15 años. Por lo que la ampliación hasta los 18 años es una medida positiva desde la perspectiva de la seguridad social, pero que de realizarla de manera no planificada implica importantes presiones de gasto, de sobrecarga al sistema de atención actual y nuevas necesidades relacionadas a los nuevos cuadros epidemiológicos que se atenderán.

### III. Limitaciones en la ampliación de la cobertura

Si bien el artículo 2 de la LSS, modificado por parte de la Asamblea Legislativa, originalmente no establece la edad máxima de los hijos beneficiarios, el artículo 14 del “Reglamento para la aplicación del régimen del Seguro Social” sí lo hace aunque no de forma directa, sino señalando que tendrán derecho a prestaciones de salud los hijos de los asegurados, aseguradas pensionadas o pensionados, hasta una edad y las condiciones, modalidades y extensión que se fijará por acuerdo del Consejo Directivo del Instituto. En resumen, el proceso de la ampliación de cobertura se ha venido dando cuando el ISSS determina que está en capacidad de cubrir una nueva etapa en el implantamiento progresivo del Seguro

Social, luego se elabora el proyecto de Reglamento respectivo para ser considerado por el Órgano Ejecutivo en Consejo de Ministros y posteriormente el Ejecutivo está en la facultad de introducirle las modificaciones que son convenientes procurando la estabilidad económica, fiscal y social. En el art. 22 de la LSS se establece: “la extensión de los programas que desarrolla el Instituto, en lo relativo a la determinación de las personas asegurables; las cuantías con que contribuirán el Estado, los patronos y los trabajadores para el financiamiento del Régimen; la extensión y condiciones de los beneficios que proporcionará; las áreas geográficas de acción y la forma de cubrir las contingencias a que se refiere el Art. 2 serán objeto de reglamentos que emitirá el Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros, con base en proyectos que deberá elaborar el Instituto, atendiendo al grado de eficiencia y capacidad de la organización administrativa, financieras, las necesidades más urgentes de la población asegurable y las posibilidades técnicas de prestar servicios”.

Esto implica que la ley define un proceso que es competencia del Ejecutivo, por lo tanto, la disposición de medidas por parte de la Asamblea Legislativa genera un conflicto entre órganos. Si bien, la ampliación de cobertura a los hijos e hijas de los cotizantes de 12 a 18 años es una medida positiva y está en línea con los principios de seguridad social basados en las normativas y buenas prácticas internacionales, es necesario tomar en cuenta las disposiciones legales e institucionales vigentes y planificar de forma progresiva, para ofrecer una incorporación gradual de distintos grupos de edad, así como una incorporación escalonada a los distintos servicios médicos que ofrece el Seguro Social.

Es importante puntualizar que la capacidad de atención del ISSS actualmente no es suficiente para cubrir todas las necesidades de los beneficiarios del sistema, pese a los esfuerzos de mejora realizados en los últimos años, aún persisten importantes desafíos en términos de abastecimiento de medicamentos, la prolongación de las citas con especialistas y exámenes de los pacientes por largos períodos, la falta de equipamiento en algunos hospitales, entre otros; lo que ha generado en la población derechohabiente preocupación con la noticia de la inclusión de otro grupo poblacional, lo que podría significar un deterioro de las condiciones de atención actuales (OIT, 2016).

Según estimaciones del ISSS (2014) la población de 12 a 18 años que se considera que pueden ser los beneficiarios son aproximadamente 76 mil personas, distribuidas en un 40% entre los 12 y 13 años, un 30% entre 14 y 15 y 30% entre 16 y 17 años. La OIT (2016) estimó que el costo de la inclusión de este grupo poblacional<sup>1</sup> es de US \$2.9 millones para el primer año de implementación, pero que al ser una estrategia de inclusión gradual a los servicios se prevé un mayor incremento en el presupuesto los años posteriores

1. Este grupo debe cumplir con una doble condición, ser solteros y encontrarse estudiando activamente, en un centro reconocido por el Ministerio de Educación.

hasta que a partir del quinto año de la implementación el gasto global del ISSS mantendrá una tasa de crecimiento promedio de 3.39% (en promedio US\$ 19.3 millones anuales) con relación al escenario base que se propone<sup>2</sup>. Por lo que se vuelve necesario establecer una estructura de gasto y de financiamiento para solventar las necesidades actuales y las futuras; una de las opciones que más sobresale en este debate es el del aumento gradual del máximo salarial cotizante, lo cual podría significar una importante fuente de recursos para financiar la extensión de la cobertura de los hijos de 12 a 18 años de los cotizantes.

#### IV. Conclusiones y recomendaciones

---

- Es fundamental cumplir las disposiciones legales e institucionales vigentes para llevar a cabo medidas que

benefician a la población, de manera que tengan la legalidad y legitimidad necesarias y sean sostenibles.

- La medida de ampliación de cobertura es una buena medida en línea con los principios de la seguridad social, sin embargo, su implementación requiere de un análisis técnico y financiero de la capacidad instalada actual para que la misma pueda cubrir las demandas de esta población en línea con el cuadro epidemiológico que los mismos presentan.
- Esta es una medida que debe implementarse gradualmente, permitiendo crear las capacidades técnicas necesarias en el ISSS. Además, debe ser una incorporación gradual de distintos grupos de edad, así como escalonada a los distintos servicios médicos que ofrece el seguro social.
- Para el financiamiento de la ampliación de cobertura de los hijos de los cotizantes de los 12 a los 18 años, se recomienda considerar una ampliación en un tramo del tope salarial de cotización.

#### Bibliografía

---

Asamblea Legislativa (11 de diciembre de 1953) *Ley del Seguro Social*. Diario Oficial de la República de El Salvador, San Salvador, El Salvador, 11 de diciembre de 1953.

Asamblea Legislativa. (28 de Febrero de 2019). *Amplían de 12 a 18 años cobertura para los hijos de cotizantes del ISSS*. Obtenido de Asamblea Legislativa de la República de El Salvador: <https://www.asamblea.gob.sv/node/8565>

GOES. (12 de mayo de 1954). *Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social*. Diario Oficial de la República de El Salvador, San Salvador, El Salvador, 12 de mayo de 1954.

ISSS. (2014). *Estudio financiero actuarial para la incorporación de los hijos de 12 y 18 años al Régimen de Salud del ISSS*. Unidad de Desarrollo Institucional. Departamento de Actuario y Estadística. El Salvador.

ISSS. (2017). *Memoria de Labores 2017*.

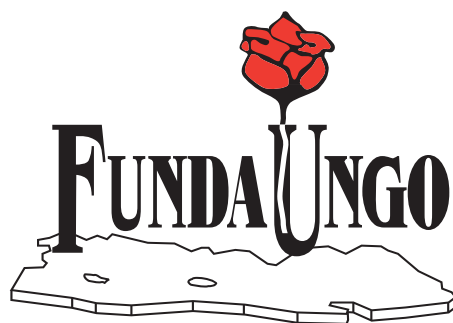
ISSS. (28 de Febrero de 2019). *Pronunciamento institucional sobre la propuesta de reforma al Art. 2 de la Ley del Seguro Social*. Obtenido de Instituto Salvadoreño del Seguro Social: [http://www.iss.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1849%pronunciamento-institucional-sobre-la-propuesta-de-reforma-al-art-2-de-la-ley-del-seguro-social&catid=1%noticias-ciudadano&Itemid=77](http://www.iss.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=1849%pronunciamento-institucional-sobre-la-propuesta-de-reforma-al-art-2-de-la-ley-del-seguro-social&catid=1%noticias-ciudadano&Itemid=77)

OIT. (2012). Recomendación Núm. 202 sobre los pisos de protección social. OIT.

OIT. (2016). *Valuaciones actuariales del Régimen de Salud y el Régimen de Riesgos Profesionales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)*. OIT.

---

2. Estimaciones propias con base en proyecciones del escenario que incluye a los hijos de los cotizantes (12 a 18 años) y el escenario base calculado con datos hasta 2014 del estudio de OIT (2016). El incremento del costo es progresivo, de acuerdo a la estrategia presentada por el ISSS en 2014 en el "Estudio Financiero Actuarial para la Incorporación de los Hijos de 12 a 18 Años al Régimen de Salud del ISSS", donde se presenta que la estrategia es gradual, incluyendo prestaciones de atención ambulatoria, en materia de consulta médica, consulta odontológica, medicamentos, exámenes de laboratorio y radiología.



## Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo

81 Avenida Norte y 7a. Calle Poniente, Casa No. 509,  
Colonia Escalón, San Salvador, El Salvador, C.A.

**(503) 2213-1280 y 2264-5130**

---

### Redacción:

Programa de Estudios sobre Políticas Públicas, Fundaungo.

### Diseño y diagramación:

Unidad de Comunicación Institucional, Fundaungo.