

DOCUMENTO TÉCNICO BASE DE
PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

SEGURIDAD SOCIAL



AGENDA
PRESIDENCIAL
EL SALVADOR 2019



DOCUMENTO TÉCNICO BASE DE
PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

SEGURIDAD SOCIAL



AGENDA
PRESIDENCIAL
EL SALVADOR 2019

La Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO), la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), la Universidad Don Bosco (UDB) y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Programa El Salvador hemos conformado un Asocio académico con el propósito de poner a disposición de la sociedad, partidos políticos y candidatos a la presidencia, una serie de documentos de propuestas de políticas públicas, para atender aquellos problemas que más afectan a las y los salvadoreños. Esta iniciativa ha sido denominada Agenda Presidencial.

Este esfuerzo contó con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en el marco del Proyecto Promoción de la Participación Ciudadana en el Proceso Electoral y Debate Público. Los puntos de vista y opiniones que acá se expresan son responsabilidad de sus autores y las instituciones a las que representan, y no reflejan necesariamente los de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Consejo Directivo del Asocio:

Ricardo Córdova, Director Ejecutivo, FUNDAUNGO.
Andreu Oliva, sj, Rector, UCA.
Omar Serrano, Vicerrector Proyección Social, UCA.
Mario Olmos, sdb, Rector, UDB.
Humberto Flores, Vicerrector Académico, UDB.
Carlos Iván Orellana, Representante, UDB.
Roberto Rodríguez, Director FLACSO Programa El Salvador
Carlos Ramos, FLACSO Programa El Salvador.

Comité Editorial de Agenda Presidencial:

Leslie Quiñónez, FUNDAUNGO.
Oscar Morales, FUNDAUNGO.

Elaboración:

María Elena Rivera, Investigadora principal, FUNDAUNGO.
Georgina Cisneros, Investigadora, FUNDAUNGO.

Lectora externa:

Nancy Argueta.

Edición, diseño y diagramación:

Unidad de Comunicación Institucional, FUNDAUNGO.

Fotografía de portada:

www.freepik.com / rawpixel.com

© Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO).

Todos los derechos reservados.

El Salvador, Centroamérica, enero de 2019.

Forma recomendada de citar:

Rivera M. y Cisneros G. (2019). Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social. FUNDAUNGO, UCA, UDB y FLACSO Programa El Salvador. El Salvador.

Contenido

Presentación	IX
Introducción.....	1
1. Marco de referencia de la seguridad social.....	3
1.1 Seguridad social como instrumento de la protección social	3
1.2 Seguridad Social: un derecho humano	3
1.3 Elementos fundamentales de la seguridad social.....	6
2. Diagnóstico de la seguridad social en El Salvador.....	8
2.1 Funcionamiento de la seguridad social en El Salvador	8
2.2 Sistema de pensiones	11
2.2.1 Cobertura.....	11
2.2.2 Beneficios	14
2.2.3 Administración.....	16
2.2.4 Financiamiento	17
2.3 Sistema de salud contributiva (Instituto Salvadoreño del Seguro Social)	20
2.3.1 Cobertura.....	20
2.3.2 Beneficios	22
2.3.3 Administración.....	24
2.3.4 Financiamiento	25
3. Visión estratégica del tema: el mercado laboral y la garantía de un trabajo decente	27
4. Políticas en marcha.....	29
4.1 Sistema de pensiones	29
4.2 Régimen de salud contributiva	31
5. Propuestas y medidas	32
5.1 Propuestas generales.....	32
5.2 Propuestas en referencia al sistema de pensiones	35
5.3 Propuestas en referencia al sistema de salud contributiva	37
6. Hoja de ruta.....	39
Bibliografía	41

Índice de cuadros

Cuadro 1. Conceptualización de las ramas de la seguridad social	5
Cuadro 2. Pensionados por esquema contributivo y no contributivo.....	13
Cuadro 3. Población cotizante según rangos de IBC: 2015-2017	15
Cuadro 4. Prestaciones ofrecidas por el ISSS	22
Cuadro 5. Distribución de cotizantes activos según rangos salariales, 2017	23
Cuadro 6. Estructura de la tasa de cotización del régimen de salud del ISSS	24
Cuadro 7. Tipo de ingresos como porcentaje de los ingresos totales: 2013-2017	26
Cuadro 8. Tipo de gastos como porcentaje del gasto total: 2013-2017	26
Cuadro 9. Resultado financiero del ISSS: 2013-2017	27

Índice de gráficos

Gráfico 1. Porcentaje de cotizantes al SAP respecto a la PEA, El Salvador, 2000-2016	11
Gráfico 2. Cobertura previsional de la población ocupada, según categoría ocupacional: 2017	12
Gráfico 3. Rentabilidad promedio de los últimos doce meses del fondo de pensiones: 1999-2017	16
Gráfico 4. Comisión máxima cobrada por las AFP: 1998-2017	17
Gráfico 5. Composición de la cartera de inversión del fondo de pensiones: 2006-2014	19
Gráfico 6. Porcentaje de cotizantes activos al ISSS respecto de la PEA, 2007-2017	20
Gráfico 7. Cobertura de régimen de salud de la población ocupada, según categoría ocupacional: 2017	21
Gráfico 8. Costo administrativo del ISSS como porcentaje de los egresos totales: 2007-2017	25

Índice de figuras

Figura 1. Ramas de la seguridad social	4
Figura 2. Elementos de la seguridad social	6
Figura 3. Esquema de la Seguridad Social contributiva en El Salvador	10

Siglas y abreviaturas

AFP	Administradora de Fondo de Pensiones
AMP	Autoridad Marítima Portuaria
BEP	Beneficio Económico Permanente
BET	Beneficio Económico Temporal
BCR	Banco Central de Reserva
Cepal	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CGS	Cuenta de Garantía Solidaria
CIAP	Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones
CIP	Certificados de Inversión Previsional
CT	Certificado de Traspaso
Digestyc	Dirección General de Estadísticas y Censos
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
ELPS	Encuesta Longitudinal de Protección Social
FIAP	Federación Internacional de Administradoras de Fondos de Pensiones
FisdI	Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local
FOP	Fideicomiso de Obligaciones Previsionales
GOES	Gobierno de El Salvador
IBC	Ingreso Base de Cotización
Inpep	Instituto Nacional de Pensiones para los Empleados Públicos
Ipsfa	Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada
ISBM	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Libor	London InterBank Offered Rate
OMS	Organización Mundial de la Salud
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PBU	Pensión Básica Universal
PEA	Población Económicamente Activa
PIB	Producto Interno Bruto
RUP	Registro Único de Participantes
SAP	Sistema de Ahorro para Pensiones
Seteplan	Secretaría Técnica y de Planificación
SBR	Salario Básico Regulador
SPP	Sistema Público de Pensiones
SSF	Superintendencia del Sistema Financiero
Upiss	Unidad de Pensiones del ISSS

Presentación

La Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO), la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (UCA), la Universidad Don Bosco (UDB) y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Programa El Salvador hemos conformado un Asocio para la ejecución del Componente Agenda Presidencial, en el marco de la implementación del proyecto: *“Promoción de la participación ciudadana en el proceso electoral y debate público”*.

El Componente de Agenda Presidencial es una iniciativa que busca promover de forma participativa un conjunto de propuestas sobre temas claves y estratégicos de políticas públicas, desarrollados por especialistas con base en diagnósticos técnicos rigurosos, y consultas con organizaciones de la sociedad civil. Esta iniciativa se ha impulsado desde enero de 2018 hasta el presente año, tomando ventaja de las oportunidades que el período electoral ofrece de cara al incremento del debate político, para realizar contribuciones y recomendaciones de política pública basadas en evidencia y consultas documentadas para ponerlas a disposición de la administración 2019-2024.

El Consejo Directivo del Asocio, conformado por las máximas autoridades de las instituciones participantes, priorizó a través de un proceso analítico y participativo, áreas temáticas, las que fueron validadas en sesiones de trabajo y talleres con expertos de las instituciones del Asocio, así como por un proceso de consulta realizado con 158 líderes comunitarios de 39 municipios, durante el mes de junio de 2018.

Este proceso derivó en la elaboración de ocho documentos de propuesta de política pública sustentados en estudios técnicos, los cuales se enumeran a continuación: seguridad social; protección social; capacidades estatales para la transformación productiva y desarrollo territorial; prevención de la violencia en el entorno escolar; prevención comunitaria de la violencia; marco territorial de gobernanza y concertación del recurso hídrico; sistemas integrados de escuelas inclusivas de tiempo pleno; y, migración y retorno.

Con esta iniciativa, el Asocio apuesta por la consolidación de espacios de diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil y las fuerzas políticas en torno a la formulación de políticas públicas sustentadas en evidencia, con el propósito de aspirar a la construcción de una sociedad más democrática e incluyente, que amplíe las oportunidades económicas, sociales y políticas de la población salvadoreña.

Agradecemos el esfuerzo y dedicación de los equipos de investigación de las instituciones que conforman el Asocio, para hacer posible la consecución de esta serie de documentos de propuestas. Por último, queremos dejar constancia de nuestro agradecimiento a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que ha hecho posible la implementación de esta iniciativa.

San Salvador, enero de 2019

Introducción

La seguridad social es un aspecto fundamental en la garantía del bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de una nación, en tanto la definición de mecanismos de apoyo para mitigar contingencias como vejez, enfermedad, desempleo, maternidad, entre otros, a lo largo del ciclo de vida; se ha definido como un aspecto fundamental de las estrategias nacionales para promover el desarrollo humano, la estabilidad política y el crecimiento inclusivo. En ese sentido, debe ser prioridad para cualquier nación velar por el buen desarrollo de sus esquemas de seguridad social, de manera que sus prestaciones sean recibidas por el mayor número de personas posible.

En El Salvador, la seguridad social se ha desarrollado a través de distintos esquemas que pueden ser carácter contributivo y no contributivo. Desde la perspectiva no contributiva se tienen, entre otros, programas sociales que apoyan al ingreso de un sector específico de la población, ejemplo de ello es la pensión básica universal (PBU). Por otro lado, desde la perspectiva contributiva la seguridad social se ha desarrollado a través de dos esquemas: el sistema de pensiones y el régimen de salud contributiva. En el caso del sistema de pensiones, el Sistema de Ahorro de Pensiones (SAP) posee mayor número de afiliados; mientras que en el caso del sistema de salud contributiva, el régimen administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) es el que abarca mayor número de afiliados.

Concentrando el análisis en el área contributiva, en los últimos años se han realizado modificaciones importantes en ambos esquemas de la seguridad social (SAP e ISSS). Estas medidas han buscado mejorar los reglamentos y parámetros, atendiendo problemas relacionados con la sostenibilidad, extensión de cobertura y otorgamiento igualitario de beneficios. Sin embargo, persisten desafíos muy importantes para el buen funcionamiento de la seguridad social en El Salvador, entre los que se pueden mencionar: la cobertura de grupos excluidos, la suficiencia de las pensiones, la igualdad de género y la incorporación de la solidaridad y redistribución del ingreso como pilares fundamentales en el desarrollo de los esquemas.

Lo anterior debe ser atendido con la urgencia y relevancia posible por los hacedores de política pública, de manera que puedan percibirse cambios sustanciales en la configuración de la seguridad social en el país. Para ello se requiere la consolidación de un plan de acción basado en medidas y propuestas de política definidas en la atención de la desprotección social.

El presente documento se define como un insumo técnico que aborda la temática de seguridad social. A partir de un diagnóstico del sistema de pensiones y el sistema de salud contributiva pretende ofrecer una serie de propuestas de política que deben ser consideradas para garantizar mejoras en el sistema de seguridad social.

El documento consta de seis apartados. En el primero se presenta un marco de referencia que permite comprender el concepto de seguridad social, así como los elementos que lo componen, los cuales servirán para la realización de un diagnóstico. En el segundo apartado se realiza un diagnóstico de la situación del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) y el régimen de salud contributiva del ISSS con base en los cuatro elementos de la seguridad social. En el tercero se describen las políticas y medidas aplicadas en los últimos años tanto en el sistema de pensiones como en el régimen de salud. En el cuarto se establece una reflexión sobre la necesidad de definir un plan de largo plazo que aborde la seguridad social como parte de una estrategia para el logro del trabajo decente. El quinto apartado expone una serie de medidas y propuestas que pueden ser consideradas por el próximo gobierno para atender los problemas existentes en la temática de seguridad social. Mientras que el último define una hoja de ruta a seguir para la implementación de las medidas propuestas.

1. Marco de referencia de la seguridad social

1.1 Seguridad social como instrumento de la protección social

La protección social y la seguridad social usualmente se comprenden como conceptos similares, en tanto se especifican como definiciones marco en materia de garantizar el bienestar social de los habitantes de una nación. Sin embargo, es pertinente realizar una breve diferenciación de estos dos conceptos. A partir de la literatura especializada en el tema, se pueden identificar las siguientes diferencias.

Según Cecchini et al. (2015), “la protección social es parte central de la política social y esta es, a su vez, pieza esencial de los regímenes de bienestar, que consideran no solo la acción estatal sino también la operación de los mercados, las familias y las instancias comunitarias”. La protección social se conforma por la consecución de derechos como la seguridad social, el trabajo y la protección de niveles de vida adecuados para las personas y las familias.

Por otro lado, Bonilla y Gruat (2003) sostienen que “la protección social es más amplia e inclusiva que la seguridad social, pues incorpora medidas privadas u otras medidas no previstas por la ley para proporcionar seguridad social, pero aun así, abarca medidas tradicionales de seguridad social tales como la asistencia social y el seguro social”.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) sostiene que la protección social es un concepto complejo que está dotado de cinco pilares específicos: a) pensiones, b) cuidado de la salud, c) puestos de trabajo, d) asignaciones familiares y e) otras cuestiones. En ese sentido, la protección social es un instrumento de mayor amplitud que abarca tanto elementos de la seguridad social como otros aspectos para garantizar el bienestar.

Por su parte, Bertranou (2006) expone que la seguridad social “considera a todo régimen o programa establecido por ley, o por cualquier otra disposición obligatoria, que garantiza una protección, sea a través de prestaciones en dinero o en especie”, lo que implica que la seguridad social se ve respaldada por las leyes del Estado u otros instrumentos estatales, que le dan un carácter de obligatoriedad.

Más en específico, Bonilla y Gruat (2001) sostienen que a medida los sistemas de protección social se han ido desarrollando, se fue basando una parte de ellos en el trabajo asalariado, de manera que trabajadores y empleadores contribuyen a su mantenimiento; así se fueron incorporando varias prestaciones y extendiendo su cobertura, entonces empezó a utilizarse el término seguridad social.

A partir de lo anterior se puede entender que la diferencia fundamental entre protección social y seguridad social es que la protección social es un instrumento garante del bienestar, más amplio que la seguridad social, en tanto no solamente se ejecuta con base en medidas de carácter estatal, sino que se incorporan otros actores.

También la amplitud del concepto de protección social se percibe en el hecho de que abarca esquemas de bienestar tanto contributivos como no contributivos. Además, se puede comprender a la seguridad social como un instrumento de acción que está dentro de la protección social y que abarca aspectos como el sistema de pensiones y la asistencia médica contributiva.

1.2 Seguridad social: un derecho humano

La seguridad social es un aspecto fundamental dentro de una sociedad para garantizar el

bienestar y promover el desarrollo. En ese sentido, el establecimiento de una política de seguridad social es un instrumento fundamental para los países, en tanto permite la garantía de un ingreso ante riesgos como vejez, desempleo, invalidez, muerte, sobrevivencia, entre otros; y la cobertura de contingencias relacionadas con la salud, como la enfermedad y la maternidad, durante el ciclo de vida de una persona.

Según la OIT (2002), la seguridad social “es un derecho humano fundamental y un instrumento esencial para crear cohesión social, y de ese modo contribuye a garantizar la paz social y la integración social”. Bajo dicha perspectiva, la seguridad social ha sido considerada históricamente desde un enfoque de derechos como fundamental y esencial, no solo de forma individual sino también con un carácter colectivo, aportando a la cohesión, paz e integración social.

Lo anterior es respaldado por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el artículo 22 estipula que “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de

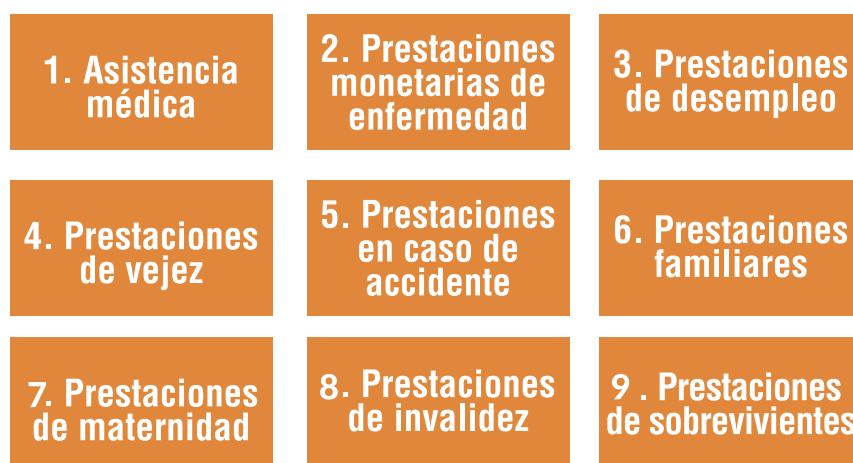
los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. También ha sido reconocida dentro de la Declaración de Filadelfia (1944) de OIT, así como en el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1948).

Bajo esta noción, la definición tradicional de seguridad social es la definida y utilizada por la OIT para sus instrumentos reguladores y normativos:

“La seguridad social es la protección que proporciona la sociedad a sus miembros mediante una serie de medidas públicas para protegerlos de carencias económicas y sociales que pueden obedecer a la inexistencia, o a una reducción radical, de los ingresos del trabajo a causa de diferentes eventualidades (enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, invalidez, vejez y muerte del sostén de la familia); proporcionar asistencia médica, y facilitar prestaciones a las familias con hijos (Bonilla y Gruat, 2003)”.

Bajo dicho concepto, la seguridad social se especifica a partir de la garantía de nueve ejes o ramas principales (figura 1).

Figura 1: Ramas de la seguridad social



Fuente: elaboración propia con base en OIT (1952).

Teniendo como base los ejes de cobertura de la seguridad social, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha creado un marco normativo que pretende ser un referente internacional en la garantía de un esquema de seguridad social basado en estándares mínimos que deben cumplirse para garantizar un esquema de bienestar acorde a las necesidades de las personas.

Dentro de dicha normativa sobresale el convenio 102 relativo a la seguridad social (norma mínima), instrumento internacional que establece un

conjunto de objetivos y normas basadas en principios acordados en común, que constituyen un mínimo socialmente aceptable para todos los Estados miembros (Kulke, 2007). Un aspecto muy relevante de esta normativa es que define específicamente cada una de las ramas de la seguridad social mencionadas anteriormente, de manera que se puede conocer qué elementos específicos se incluyen en cada uno de ellos. El cuadro 1 muestra cada una de las ramas con su respectivo concepto.

Cuadro 1: Conceptualización de las ramas de la seguridad social

Rama/ contingencia	Definición
Asistencia médica	Comprende todo estado mórbido, cualquiera que fuere su causa, el embarazo, el parto y sus consecuencias.
Prestaciones monetarias de enfermedad	Comprende la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias, según la defina la legislación nacional.
Prestaciones de desempleo	Comprende la suspensión de ganancias, según la define la legislación nacional, ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo.
Prestaciones de vejez	Comprende la supervivencia más allá de una edad prescrita.
Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional	Las contingencias cubiertas deberán comprender las siguientes: cuando sean ocasionadas por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional prescritos: (a) Estado mórbido. (b) Incapacidad para trabajar generada por un estado mórbido y que implique la suspensión de ganancias, según la legislación nacional. (c) Pérdida total de la capacidad para ganar o una pérdida parcial que implique un grado prescrito. (d) Pérdida de medios de existencias sufrida por la viuda o los hijos, como consecuencia de la muerte del sostén de la familia. En el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar condicionado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.
Prestaciones familiares	Comprende el tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban.
Prestaciones de maternidad	Comprende el embarazo, el parto y sus consecuencias, y la suspensión de ganancias resultantes de los mismos, según la defina la legislación nacional.
Prestaciones de invalidez	Comprende la incapacidad para ejercer una actividad profesional, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.
Prestaciones de sobrevivientes	Comprende la pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar condicionado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.

Fuente: elaboración propia con base en OIT (1952).

A partir del convenio 102 se han definido otra serie de normativas en forma de convenios y recomendaciones que pretenden abordar todas las ramas de la seguridad social, bajo diversos elementos que deben ser fundamentales para la efectividad de cada una de las ramas. Entre estas se encuentran: convenio 128 sobre las prestaciones por vejez, invalidez y sobrevivencia; convenio 168 sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo; y la recomendación 202 sobre los pisos de protección social.

El marco normativo de la OIT permite contar con un marco internacional de referencia para las naciones en el desarrollo de sus sistemas de seguridad social. Sin embargo, es importante mencionar que los Estados Miembros de la OIT no están en obligación de ratificarlo, por lo cual no es fuertemente vinculante. En el caso de El Salvador, no se ha ratificado el convenio 102 de la OIT por lo que no hay un compromiso internacional vinculante para fortalecer las

estrategias de seguridad social conforme las prácticas internacionales.

1.3 Elementos fundamentales de la seguridad social

Además de comprender el concepto de seguridad social como un derecho humano fundamental, así como el marco regulatorio a nivel internacional, es importante identificar y clasificar los elementos fundamentales dentro de un sistema de seguridad social, de manera que se puedan dilucidar los factores e interrelaciones que intervienen.

A partir de ello se retomará la clasificación propuesta por Ginneken (2003), quien identifica que dentro de un sistema de protección social existen cuatro elementos constitutivos: cobertura, beneficios, administración y financiamiento (ver figura 2). Para cada uno de estos elementos existen una serie de indicadores que en conjunto permiten valorar de manera integral el funcionamiento del sistema de pensiones (Argueta y Rivera, 2015).

Figura 2: Elementos de la seguridad social



Fuente: elaboración propia a partir de Ginneken (2003).

Es importante mencionar que todos estos elementos se encuentran interconectados, de manera que es un aspecto fundamental la especificación de sinergias y puntos de encuentro entre los mismos. A continuación se

describen los aspectos que componen cada uno de estos elementos, los cuales serán el marco de referencia para el diagnóstico del sistema de seguridad social en El Salvador, que se abordará posteriormente.

a) Cobertura

Este elemento se refiere al número de personas beneficiadas por el sistema y el tipo de necesidades, riesgos y contingencias para las cuales brinda protección dicho sistema al grupo poblacional cubierto (Ginneken, 2003). La cobertura debe ser el objetivo primordial de todo sistema de seguridad social, ya que implica tener el mayor número de personas posible, así como garantizar la mayor cantidad de beneficios y contingencias cubiertas.

La cobertura puede ser total o parcial para grupos específicos de la población, sin embargo debe procurarse la igualdad de trato entre los beneficiados, lo que implica que las personas cubiertas deben ser protegidas con la misma intensidad ante un mismo riesgo o contingencia, sin importar las distinciones económicas o sociales (Argueta y Rivera, 2015).

Lo anterior requiere el desarrollo de estrategias para extender progresivamente los beneficios, bajo condiciones de igualdad, entre la población que está adscrita a un sistema de seguridad social. Bajo dicha perspectiva, la OIT sostiene que “la función prioritaria del Estado es facilitar, promover y extender la cobertura de la seguridad social” y que, por tanto, “hay que dar máxima prioridad a las políticas e iniciativas que aporten seguridad social a aquellas personas que no estén cubiertas por los sistemas vigentes” (OIT, 2002).

La cobertura puede medirse como un porcentaje de trabajadores afiliados o también como cotizantes efectivos. También se relaciona como las contingencias cubiertas por el régimen de seguridad social. A nivel internacional se han establecido estándares de lo que se considera un nivel aceptable de cobertura. En específico, el convenio 102 establece como estándar en pensiones 50 % del número total de trabajadores asalariados, incluyendo al cónyuge y los hijos. Mientras que en cobertura de salud se establece como porcentaje el 100 % de toda la fuerza laboral asalariada (OIT, 1952).

b) Beneficios

Los beneficios hacen referencias a los derechos (ya sean monetarios o en especie) que brinda el sistema a la población cubierta, las condiciones legales que se deben cumplir para adquirir un monto de pensión (Ginneken, 2003) y la forma en cómo se determinan los montos que se entregan cuando las personas enfrentan los riesgos cubiertos (Argueta, 2011).

Las prestaciones otorgadas deben atender las necesidades básicas de las personas y garantizar un nivel mínimo para llevar una vida socialmente digna, independientemente paguen impuestos, coticen o no. Otra dimensión que debe considerarse en este elemento es el concepto de equivalencia de prestaciones, es decir la garantía de un rendimiento óptimo de los impuestos o de los aportes de los cotizantes de la seguridad social que permitan que sus beneficios se acrecienten (OIT, 2011).

Es importante que los sistemas de seguridad social velen para que las personas reciban beneficios acordes a sus necesidades o a la cobertura de un mínimo social aceptable. En este sentido es importante abogar por el cumplimiento de los principios de redistribución del ingreso y suficiencia de las prestaciones. Tomar en cuenta la necesidad de otorgar beneficios con base en la satisfacción de las necesidades mínimas de las personas permite un desarrollo más efectivo de los sistemas de la seguridad social.

c) Administración

La administración se refiere a la forma en la que se gestiona un sistema de seguridad social, es decir, si se trata de un manejo público (a cargo del Estado) o privado; así como la forma en cómo se entregan los beneficios y cómo se recaudan las contribuciones y otra clase de recursos (Argueta, 2011).

Según la OIT (2002), no existe un modelo único bajo el que se defina la participación de actores

públicos y privados en la gestión de un sistema de seguridad social. Sin embargo, es importante que se desenvuelva bajo un enfoque de eficiencia y de garantía del mejor funcionamiento y organización. En este aspecto, es necesario que quien se involucre en la gestión lo haga de manera consolidada y coordinada.

Sin embargo, un aspecto clave para el buen funcionamiento de los sistemas de seguridad social es que exista un mecanismo de supervisión de todos los elementos que los componen. En este punto, el Estado adquiere un rol fundamental para velar por el correcto cumplimiento de las funciones del sistema (Mesa-Lago, 2004). Además, la sociedad en conjunto debe participar en la administración y financiamiento de la seguridad social. Esta participación requiere de un fuerte componente de diálogo social que dé lugar a la participación de actores, distinto al Estado, en la toma de decisiones relevantes para el buen manejo de la seguridad social.

d) Financiamiento

El financiamiento se refiere a las fuentes de los recursos económicos que permiten el funcionamiento operativo del sistema y respaldan los beneficios y prestaciones que se

otorga a las personas beneficiadas (Ginneken, 2003; Argueta, 2011).

Según Argueta y Rivera (2015), los sistemas de previsión social deben administrarse de tal forma que se garantice su estabilidad y viabilidad financiera, fiscal y económica tanto en el corto plazo como en el largo plazo, por lo cual se requiere una base sostenida de ingresos y una adecuada gestión de gastos. En este punto es importante tomar en cuenta el contexto socioeconómico bajo el que se desenvuelve cada país, ya que dichas características pueden influir en la garantía de la estabilidad financiera.

La recomendación 202 de la OIT reafirma la necesidad de garantizar medidas que permitan un sistema de seguridad social sostenible en términos financieros, fiscales y económicos, realizando la captación de recursos según la capacidad económica de los distintos grupos de población. Algunas medidas para cumplir este principio pueden consistir en hacer cumplir efectivamente las obligaciones tributarias y contributivas, redefinir las prioridades de gasto o crear una base de recaudación más amplia y suficientemente progresiva (OIT, 2012).

2. Diagnóstico de la seguridad social en El Salvador

2.1 Funcionamiento de la seguridad social en El Salvador

En el artículo 9, la Constitución de la República en El Salvador señala que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. Los esquemas de seguridad social desarrollados en El Salvador, a partir de los beneficios ofrecidos, garantizan la cobertura de siete de las nueve esferas de la seguridad social que han sido señaladas anteriormente. En específico se ofrecen beneficios en las áreas de asistencia médica, prestaciones

monetarias de enfermedad, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidente, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivencia. En ese sentido, no se encuentra vigente en El Salvador la cobertura de las prestaciones familiares y de prestaciones por desempleo.

Desde el sector público, la seguridad social en El Salvador se ha desarrollado tanto desde la esfera contributiva como no contributiva. En la parte no contributiva se han desarrollado distintos programas sociales enfocados en

aliviar las necesidades primordiales (de ingreso, salud, inserción laboral, desarrollo productivo, entre otros) de sectores de la población más vulnerables.

Por otro lado, en la esfera contributiva se han desarrollado diversos esquemas de seguridad social; los dos más importantes, en cuanto al alcance de su cobertura e impacto en las finanzas públicas, son el sistema de pensiones y el sistema de salud contributivo.

En el caso del sistema de pensiones, hasta el año 1998 se componía de varios esquemas que coexistían y eran administrados por diversas instituciones gubernamentales. En concreto se tenía al régimen de pensiones administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el régimen de pensiones del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (Inpep), el régimen de pensiones del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (Ipsfa) y el régimen administrado por el Instituto Salvadoreño del Bienestar Magisterial (ISBM). Si bien operaban con reglas diferentes, mantenían un esquema de capitalización parcial colectiva (basado en un pilar de reparto), de beneficio definido. La adición a cada uno de estos esquemas dependía del sector en el que laborara cada trabajador¹.

A partir de 1998 entra en vigencia la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) en la cual se especificaba el establecimiento de un sistema de capitalización individual plena, con contribución definida, beneficios indefinidos y administración privada. Con ello se daba por cerrado el antiguo sistema público –en sus diversos esquemas– a nuevos cotizantes, quedándose únicamente con la administración de aquellos que fueron obligados u optaron a permanecer en el mismo hasta que estos se pensionen y se cierre completamente el Sistema Público de Pensiones. Dentro del SAP el rol del Estado se reconfigura, limitándose

a la emisión de normativas, según se indica en la ley SAP, así como a la supervisión de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), que son las nuevas encargadas de la administración del fondo.

El Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) mantuvo las edades de retiro del anterior sistema público: 55 años para las mujeres y 60 años para los hombres. Sin embargo, existieron cambios en algunos de los parámetros del SPP y del SAP. Los principales cambios experimentados a partir de dicha reforma fueron (Cisneros et al., 2018):

- El incremento del tiempo mínimo de cotización de 15 a 25 años (o 300 cotizaciones continuas o discontinuas).
- La tasa de cotización de los afiliados al SAP ascendió a 13 %, el 6.25 % era aportado por el trabajador y el 6.75 % por el empleador.
- El incremento a 14 % a todas las tasas de cotización de los regímenes del SPP, homologando la contribución de los trabajadores que permanecieron en el SPP.
- La redefinición del Salario Básico Regulador (SBR), que pasa a considerar los salarios de los últimos 10 años cotizados.
- La pensión en el SAP ya no se calcula con base en la ley, según las tasas de reemplazo fijos. Más bien, las pensiones se calculan sobre la base del ahorro al final de la vida laboral de cada persona, su esperanza de vida y otros parámetros. Esto genera que el sistema fuese de beneficio indefinido.
- La reducción de la tasa de reemplazo para el cálculo de pensión en el SPP², lo que “mejora la correspondencia entre los aportes realizados durante la vida laboral y los beneficios recibidos en la etapa de jubilación” (GOES, 2014).

1. Los empleados de la empresa privada se afiliaban al régimen del ISSS, los empleados públicos al Inpep, las fuerzas militares y los docentes del sector público al Ipsfa.

2. A partir de 1998, la pensión del ISSS y del Inpep se definirían con base en un 30 % del SBR por los primeros tres años más 1.5 % por cada año adicional para los optados o 1.75 % adicional para los obligados.

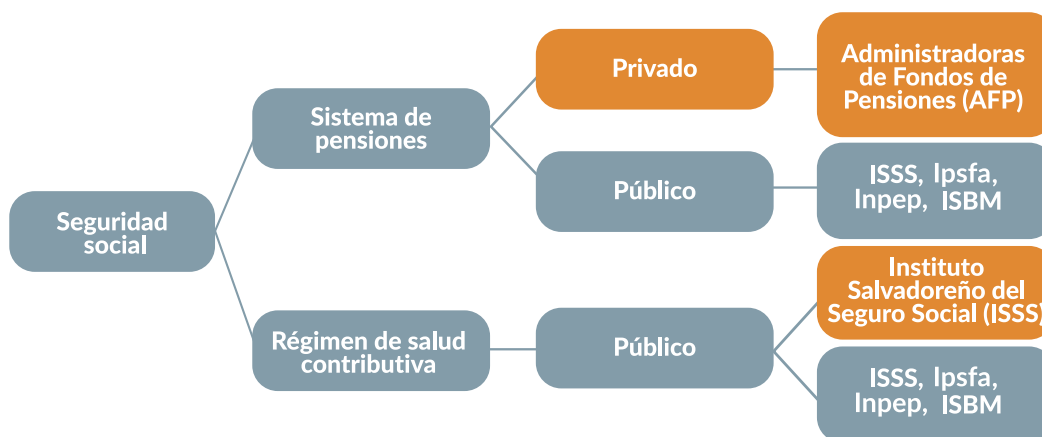
Cabe señalar que posterior a la reforma de 1998 se implementaron otros cambios al sistema. De estos cambios destaca la reciente reforma a la ley SAP llevada a cabo en el 2017, en la que se incorporaron modificaciones en el esquema de financiamiento, beneficios, obligaciones de distintos grupos de afiliados y algunos parámetros del sistema. Se hará referencia a las características de la reforma en el apartado de diagnóstico, sin embargo se efectuará una descripción más detallada en el apartado 4 de este documento.

Por otro lado, el sistema público de salud contributiva de El Salvador está sujeto a diversas instituciones como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y Sanidad Militar (OIT, 2017). Sin embargo, desde su creación en 1949, a través de la entrada en vigencia de Ley del Seguro Social, el ISSS ha ido cubriendo de manera gradual la mayor parte de los cotizantes de salud contributiva, abarcando para el año 2017 un total de 822,466 cotizantes (ISSS, 2017), es decir el 27.7 % de la población económicamente activa (PEA). El ISSS es una entidad autónoma y tiene como finalidad garantizar la seguridad social de los trabajadores del sector formal de la economía³.

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 hasta los 12 años de edad. Para acceder a los beneficios es necesario contribuir con una tasa de cotización que es distribuida entre empleador y trabajador. Actualmente la tasa de cotización es del 10.5 %, distribuida en 7.5 % para el empleador y 3 % para el trabajador.

Bajo dicho contexto, el análisis del documento de propuesta (ver figura 3) se centrará, por su alcance, en el caso del sistema de pensiones al sistema privado regido por la Ley del Sistema de Ahorro de Pensiones (Ley SAP), el cual abarca el mayor porcentaje de personas afiliadas (93.9 %⁴ de los afiliados para el año 2017), mientras que en el caso de la salud contributiva se enmarcará el análisis al régimen de salud contributivo y el régimen de riesgos profesionales administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), que como ya se ha mencionado posee un número importante de beneficiarios.

Figura 3: esquema de la Seguridad Social contributiva en El Salvador



Fuente: elaboración propia.

3. Sin embargo, en los últimos años se han creado regímenes especiales de contribución para trabajadores independientes y trabajadores domésticos, aspecto que se aborda con mayor profundidad en apartados posteriores.

4. Con base en el resumen estadístico previsional de la Superintendencia del Sistema Financiero, diciembre 2017.

A continuación, se realiza un breve diagnóstico de la situación de la seguridad social en El Salvador a partir de los componentes en los que se centrará el presente documento: el sistema de pensiones regulado por la Ley SAP y el esquema de salud contributivo administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

2.2 Sistema de pensiones

Como se ha descrito anteriormente, a partir de 1998 comenzó a funcionar la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), con la que se abrió un sistema de pensiones bajo un esquema de capitalización individual y administración privada, cerrándose a nuevos cotizantes el antiguo Sistema Público de Pensiones (SPP), que se caracterizaba por ser un régimen contributivo de reparto, de beneficio definido y administrado por el Estado.

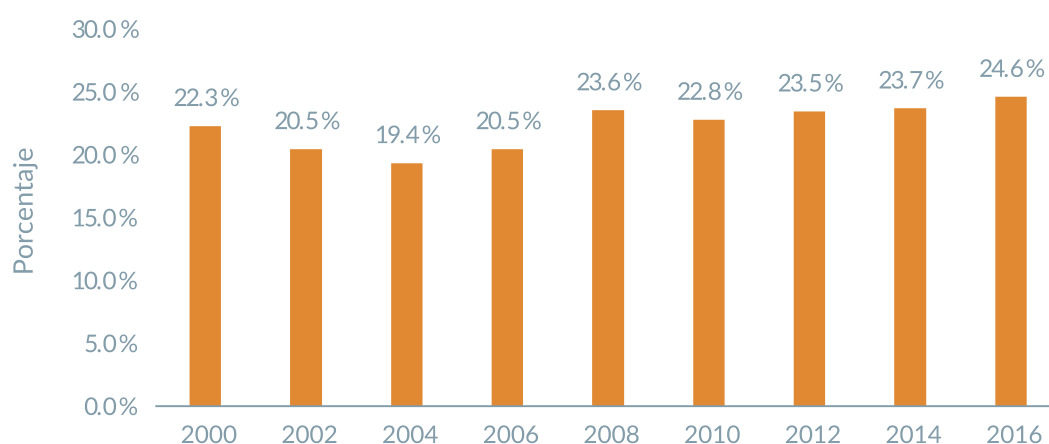
La nueva configuración del sistema de pensiones generó cambios sustanciales en la forma en que se desarrolla la seguridad social en El Salvador. A continuación, se lleva a cabo un diagnóstico del SAP a partir de los cuatro elementos de la seguridad social descritos en un apartado anterior.

2.2.1 Cobertura

La cobertura hace referencia a la capacidad del sistema de incluir a la mayor cantidad posible de beneficiarios y beneficiarias en un esquema de seguridad social. Según Argueta et al. (2015), la cobertura ocupa una posición jerárquica importante en el análisis de los sistemas previsionales, pues indica la coherencia entre el desempeño de un sistema con los objetivos de los esquemas de protección social.

En El Salvador, el sistema de pensiones se ha desarrollado principalmente desde un esquema contributivo, es decir, depende de los aportes de las personas cotizantes del sistema. Ello implica que, en su mayoría, son las personas que obtienen un ingreso monetario, bajo la forma de salario, las que pueden acceder al sistema. Sin embargo, es posible el acceso a trabajadores independientes tomando en cuenta que estos deben realizar todo el aporte para su cotización. El Gráfico 1 muestra el porcentaje de la PEA cubierto por el SAP desde el año 2000 al 2016.

Gráfico 1: Porcentaje de cotizantes al SAP respecto a la PEA, El Salvador, 2000-2016



Fuente: elaboración propia con base en estadísticas previsionales de la SSF y EHPM (varios años).

Uno de los principales supuestos para el establecimiento de la Ley SAP fue que la propiedad de una cuenta individual funcionaría “como un incentivo para afiliarse y cotizar al sistema” (Mesa-Lago y Durán, 1998). Como se observa en el gráfico 1, la cobertura se ha mantenido, en promedio, para el periodo analizado, a un nivel del 22.3 %. Ello demuestra cómo la baja cobertura se ha constituido en un problema estructural del sistema de pensiones, de manera que actualmente solo uno de cada cuatro trabajadores cotiza al sistema de pensiones en El Salvador. Según Mesa-Lago y Rivera (2017), El Salvador se ubica en último lugar entre los nueve países a nivel latinoamericano que cuentan con un pilar de capitalización individual.

Cuando se desagrega la cobertura por sexo, se observa que para 2017 el porcentaje de las mujeres trabajadoras cubiertas fue levemente mayor que la cobertura previsional masculina (25.6 % y 23.0 %, respectivamente). Sin embargo, es necesario matizar este porcentaje, ya que ello no implica que las mujeres están en mejor situación que los hombres: al analizar la tasa de participación económica desagregada por sexo, se observa que, para 2017, la tasa de participación económica masculina equivale a casi el doble

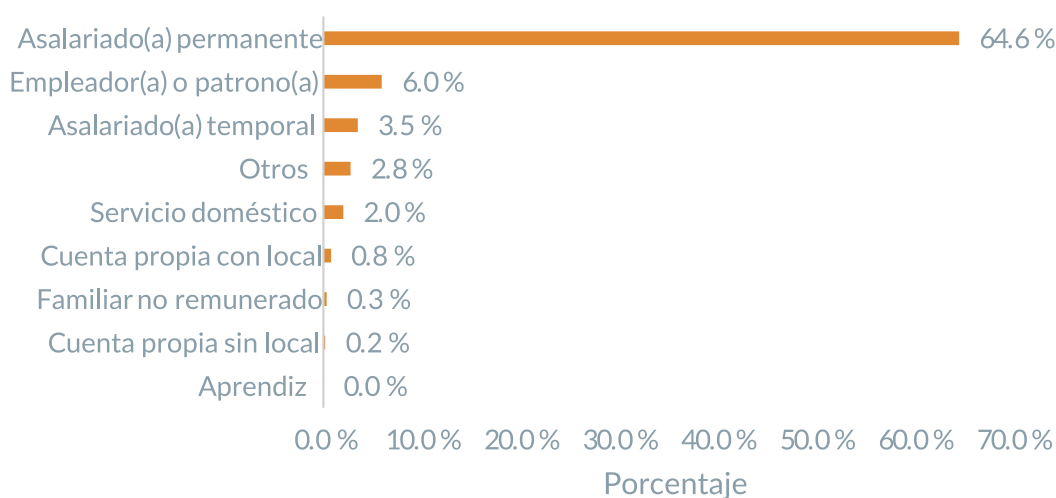
que la tasa de participación económica femenina (80.6 % y 46.3 %, respectivamente).

Por otro lado, cuando se analiza la cobertura a partir de una desagregación por grupos etarios, se observa cómo esta es menor en los más jóvenes y en los adultos mayores, llegando a representar para estos últimos porcentajes inferiores al 15 %.

El mercado laboral salvadoreño se caracteriza por un alto nivel de informalidad y subempleo (Cepal, 2018)⁵, lo cual implica la existencia de una amplia gama de ocupaciones laborales para la población, distintas al trabajo asalariado. Este aspecto influye en la cobertura, en tanto existe una vinculación entre los esquemas previsionales contributivos y el funcionamiento de los mercados laborales (Bertranou, 2006).

Lo anterior se evidencia en el Gráfico 2. Allí se observa cómo la cobertura de los asalariados permanentes es sumamente mayor (64.6 %) respecto de categorías ocupacionales más inestables, donde el porcentaje de cobertura no supera el 6 %. Tomando en cuenta el alto porcentaje de personas que se insertan dentro de estas categorías ocupacionales, es evidente que la mayoría de la población ocupada no cuenta con cobertura de un esquema de seguridad social para atender las contingencias.

Gráfico 2: Cobertura previsional de la población ocupada, según categoría ocupacional: 2017



Fuente: elaboración propia con base en EHPM 2017.

5. Según la EHPM, entre el 2000 y 2017 la tasa de informalidad urbana en El Salvador ha rondado entre el 42 % y el 52 %. Mientras que para ese mismo período la tasa de subempleo representó el 40.6 % de los ocupados.

Dado que la obtención de una pensión en el SAP está sujeta a la frecuencia y el período en el que una persona cotice al sistema, es importante observar el comportamiento de indicadores individuales de cobertura que den cuenta de la capacidad del sistema de brindar pensiones.

La densidad individual de cotización es un indicador que estima la relación entre el número de cotizaciones efectivas y número de cotizaciones esperadas a partir de la fecha de inserción a la vida laboral. Según cálculos realizados, para que una persona acceda a una pensión por vejez necesita una densidad de cotización del 60 % (Argueta et al., 2015).

La Encuesta Longitudinal de Protección Social 2013 estima que la densidad individual de cotización promedio de las personas de 18 años o más asciende a 22.9 % (Tablas, 2014), lo que significa que, en promedio, una persona logra cotizar únicamente la cuarta parte de su vida laboral y al final de la misma le será muy difícil acceder a una pensión por vejez.

A partir de lo anterior, es importante observar cuál es la cantidad de personas en edad de retiro que gozan de una pensión por vejez, ya sea por esquema contributivo o no contributivo. El cuadro 2 muestra la cantidad de adultos mayores que son beneficiarios de dichas prestaciones.

Cuadro 2: Pensionados por esquema contributivo y no contributivo

Régimen		Hombre	Mujer	Total
Régimen contributivo	Total de personas con pensión por vejez (a)	61,729	52,534	114,263
	SAP	25,858	20,825	46,683
	SPP	35,871	31,709	67,580
	Total de personas en edad de retiro (b)	361,370	622,009	983,379
	Porcentaje de personas en edad de retiro con pensión contributiva	17.1 %	8.4 %	11.6 %
Régimen no contributivo	Total de personas con pensión no contributiva (c)	13,285	14,705	27,990
	Total de personas de 70 años o más (d)	172,032	233,793	405,825
	Porcentaje de personas con pensión no contributiva	7.7 %	6.3 %	6.9 %

Nota: (a) tomado de cifras administrativas de la SSF, ISSS e Inpep a diciembre 2017. Se contabiliza únicamente pensionados por vejez. (b) Toma en cuenta a los hombres de 60 años o más y a las mujeres de 55 años o más, según edades de retiro vigentes en 2017. (c) Se contabiliza a las personas que recibieron pensión básica universal (PBU). (d) Este dato corresponde al total nacional calculado a partir de la EHPM 2017. Se considera dicho rango poblacional ya que uno de los requisitos para acceder a la PBU es ser una persona de 70 años o más.

Fuente: elaboración propia con base en cifras administrativas de la SSF, ISSS, Inpep, FisdI y EHPM 2017.

Como se puede observar, el régimen contributivo posee un mayor porcentaje de adultos mayores que reciben pensiones por vejez (11.6 %), respecto del régimen no contributivo (6.9 %). Al realizar un análisis desagregado por sexo se observa que en ambos regímenes son los hombres los que tienen un mayor porcentaje de cobertura. Sin embargo, es necesario destacar que, a nivel general, la cobertura de la población adulta mayor es sumamente baja.

2.2.2 Beneficios

Bajo la Ley SAP, los beneficios a los que podrán acceder los cotizantes son de carácter indefinido, en tanto dependen de diversos factores y condiciones. En específico, para que una persona pueda acceder a una pensión por vejez debe cumplir la edad legal de retiro: 60 años para hombres y 55 años para mujeres, así como haber cotizado al sistema por 25 años o 300 cotizaciones continuas o discontinuas. Al no cumplir con las cotizaciones necesarias, la ley SAP establece que se puede acceder a: devolución de saldo; un beneficio económico temporal (BET) para quienes tienen entre 15 y 20 años o un beneficio económico permanente (BEP) para quienes tienen entre 20 y 25 años de cotización.

El desempeño del SAP muestra que un importante número de cotizantes terminan recibiendo devolución de saldo. Para 2012, el 62 % de las solicitudes de pensión terminaron en devolución de saldo (Novellino, 2013). Ello implica que una gran parte de los cotizantes al SAP no accede a los beneficios por vejez para quienes ha sido concebido el sistema de pensiones. Además, a pesar de la existencia, a partir de la reforma aprobada en 2017, de los BET y BEP, únicamente el 2 % de las personas los ha elegido (19 personas el BET y 33 personas el BEP); el 98 % restante ha solicitado la devolución de saldo (Novellino, 2018).

Por otro lado, el monto de pensión del que será acreedor cada cotizante no se puede saber con exactitud debido a que un sistema de capitalización individual funciona bajo

la modalidad de beneficio indefinido. En específico, la pensión dependerá de una serie de determinantes (Argueta y Rivera, 2015):

- El ingreso base de cotización (IBC), es decir, el monto del salario del trabajador sobre el cual cotiza, ya que la cotización mensual es un porcentaje del mismo y se deposita en la CIAP.
- La frecuencia de las cotizaciones: deben ser mensuales y alcanzar un mínimo de 300 cotizaciones continuas o discontinuas al momento de la jubilación.
- Los aportes voluntarios de cada trabajador a su CIAP, en caso los hubiere.
- La rentabilidad a la que se invierten los fondos de la CIAP, es decir, el rendimiento que la inversión genera a lo largo de los años laborados. Dicho rendimiento se va sumando a la CIAP.

Sin embargo, es importante mencionar que cuando el monto de pensión de una persona no alcanza un mínimo específico, el sistema le otorga un monto equivalente a la pensión mínima: \$207.60. Con la reforma del SAP en el 2017, la diferencia corre a cuenta de un fondo común que se ha denominado cuenta de garantía solidaria (CGS). Anterior a la reforma del 2017, este monto era financiado por el Estado.

En referencia al ingreso base de cotización, datos de la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF) muestran que entre 1999 y 2007 el IBC se mantuvo muy estable, rondando entre \$300 y \$320 para dicho período. A partir del año 2008 comenzó a tener un comportamiento moderado hacia el alza, pasando de \$518 en 2008 a \$653 en 2017. Si bien este cambio podría percibirse como algo positivo en términos del ingreso con el que potencialmente las personas se pensionarán, buena parte del alza se explica por un cambio en la forma de cálculo del IBC, dado que pasó de calcularse teniendo como base la población afiliada hacia un cálculo sobre la base de la población cotizante.

En ese sentido, es importante conocer qué porcentaje de la población cotizante se distribuye en distintos rangos del IBC. El cuadro 3 muestra que la mayor parte de la población cotiza con un IBC entre \$300 y \$600. Para 2015 y 2016, tres

de cada diez personas cotizaban con un IBC de \$300 o menos, mientras que para 2017 se reduce a dos de cada diez cotizantes, aumentando a 46.1 % el porcentaje de cotizantes con un IBC de entre 300 y \$600.

Cuadro 3: Población cotizante según rangos de IBC: 2015-2017

Rangos de IBC	2015		2016		2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
\$300.00 o menos	215,439	31.2 %	212,719	29.9 %	142,060	20.0 %
\$300.01-\$ 600.00	257,615	37.4 %	268,969	37.8 %	327,900	46.1 %
\$600.01-\$ 900.00	97,151	14.1 %	103,342	14.5 %	109,680	15.4 %
Más de \$ 900.00	119,476	17.3 %	126,684	17.8 %	132,118	18.6 %
Total	689,681	100.0 %	711,714	100.0 %	711,758	100.0 %

Fuente: elaboración propia con base en cifras de SSF (2018).

Según Becker y Mesa-Lago (2013), las reformas que incorporan sistemas de capitalización individual fortalecen la relación entre las contribuciones al sistema y el nivel de la pensión; además, permiten mejorar la eficiencia en la gestión de información al cotizante sobre su CIAP y reducir el tiempo de los trámites de las prestaciones. Sin embargo, en el caso salvadoreño, un problema fundamental se dio en el hecho de que las personas que optaron por trasladarse al SAP percibían pensiones más bajas que las que hubieran percibido en el SPP.

Ante ello, se realizaron reformas al SAP que buscaban otorgar mayores beneficios a los optados al SAP: a) el decreto legislativo (1217 de 2003, que equiparó la pensión del SAP con la que les hubiese correspondido a los trabajadores de haber permanecido en el sistema público, pero con una modalidad de renta programada; y b) el decreto legislativo 100 de 2006, que deroga el decreto 1217 y otorga las pensiones que hubiesen tenido en el sistema público de forma vitalicia y elimina el

recálculo, es decir, pensiones bajo la modalidad de beneficio definido.

Este aspecto influye en un indicador muy importante para determinar los beneficios del sistema y es la tasa de reemplazo. Durán y Peña (2011) definen la tasa de reemplazo como “la proporción del salario que representa el monto de la pensión obtenida mediante las cuentas de capitalización individual”. Estimaciones de dichos autores muestran que para 2009 la tasa de reemplazo en El Salvador (tomando como base el salario del último año) rondaba el 30.0 % para las mujeres y 32.3 % para los hombres⁶.

Al incorporar la diferenciación de beneficios entre los grupos cotizantes a un mismo sistema se observan sustanciales diferencias en las tasas de reemplazo. Estimaciones realizadas por GOES (2014) muestran que los optados beneficiados por el decreto legislativo 1217 (A) tienen una tasa entre 71 % y 77 %; y los optados beneficiados por el decreto 100 (B) alcanzan tasas de reemplazo entre 68 % y 70 %. Mientras que los obligados (A y B⁷) son el grupo

6. Estas estimaciones se realizan tomando en cuenta un porcentaje de comisión de 2.7 %.

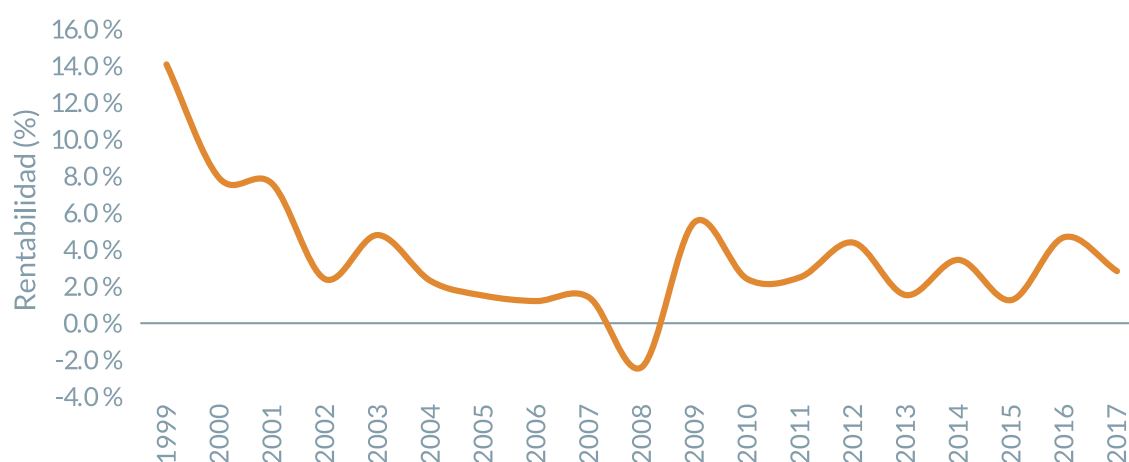
7. Los obligados A son personas afiliadas a las que se les impuso trasladarse al SAP, habiendo previamente cotizado al SPP; mientras que los obligados B fueron los nuevos afiliados, posterior a la reforma, que fueron inscritos al SAP.

con las menores tasas de reemplazo, dado que en promedio tienen montos de pensiones que rondan entre el 37 % y 43 % respecto del monto de su último salario devengado.

Lo anterior resulta en una evidente desigualdad de trato en el sistema, que pone en desventaja a la mayoría de la población cotizante al SAP, dado que los obligados representan el 83 % de los cotizantes. Ello implica que la mayor parte de las personas que se pensionarán en el futuro lo harán con una pensión menor a la mitad de su último salario devengado.

Otro factor que incide en los beneficios que otorga el sistema es la tasa de rentabilidad nominal percibida por el fondo de pensiones. En El Salvador, la rentabilidad del fondo de pensiones ha presentado históricamente bajos niveles (Gráfico 3), calculándose para el año 2017 una rentabilidad promedio de 2.8 %. Este aspecto influye sustancialmente en los montos bajos de pensión que se reciben al final de la vida laboral e imponen un reto muy importante en la suficiencia de las pensiones.

Gráfico 3: Rentabilidad promedio de los últimos doce meses del fondo de pensiones: 1999-2017



Fuente: elaboración propia con base en cifras de la SSF.

2.2.3 Administración

De acuerdo al artículo 2 de la Ley SAP, las cuentas individuales de ahorro para pensiones serán administradas por las instituciones que se faculen para tal efecto, que se denominarán Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). A partir de la reforma del 2017 se crea una modalidad de multifondos, por lo que las AFP pueden administrar hasta un total de cuatro fondos distintos. Sin embargo, este esquema no ha sido implementado completamente debido a que no se ha publicado la norma técnica para el manejo de los fondos.

Al inicio de la implementación de la reforma de 1998 operaban cinco AFP y “los partidarios de la reforma argumentaron que el reemplazo del monopolio del sistema público por el SAP

y la ampliación de la cobertura de la PEA fomentarían la entrada de más AFP en el mercado” (Mesa-Lago, 2011). Ello beneficiaría a los cotizantes, dado que impulsaría la competencia en el mercado y habría un gran número de instituciones, por lo que se podría escoger aquella que ofreciera las mejores condiciones y se reducirían los costos administrativos.

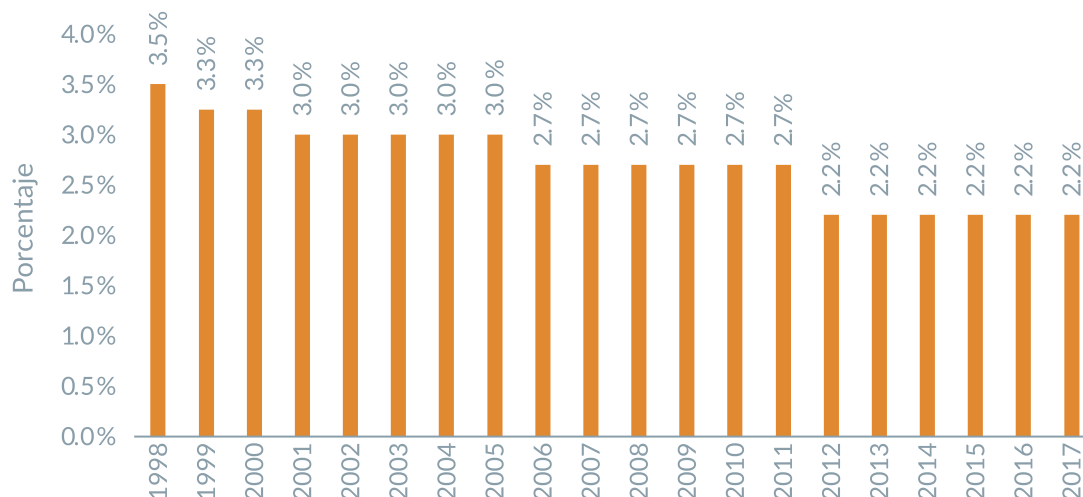
Sin embargo, dicho aspecto no se cumplió, puesto que desde el año 2003 solo continúan dos de las cinco AFP inicialmente establecidas, pues una se declaró en quiebra, tres se fusionaron (formándose una sola AFP), y la otra continuó como tal, lo que ha llevado a la creación de un duopolio en la administración. Según Mesa-Lago y Durán (1998), esta situación

era previsible desde el inicio del sistema, debido a que el tamaño limitado del mercado laboral, y sobre todo del sector formal, hacía poco factible la sobrevivencia de un gran número de AFP.

El establecimiento de un duopolio en la administración tiene como resultado una falta de competencia entre las AFP y, por ende, la

inexistencia de incentivos para cobrar comisiones más bajas y ofrecer una mayor rentabilidad a los fondos de pensiones. El Gráfico 4 muestra la evolución de la comisión cobrada por las AFP. Como se observa, la comisión cobrada por las AFP se ha mantenido en el nivel máximo establecido por la Ley SAP.

Gráfico 4: Comisión máxima cobrada por las AFP: 1998-2017



Nota: la tasa de 2017 corresponde a agosto 2017, previo a la reforma.

Fuente: elaboración propia con base en cifras de la SSF.

Según Mesa Lago y Rivera (2017), otros aspectos que permiten evidenciar la falta de competencia son los pocos traspasos de afiliados entre aseguradoras y la alta rentabilidad de las AFP con relación a su patrimonio neto. En 2016 virtualmente no hubo ningún traspaso entre AFP, colocando a El Salvador en la peor posición entre los nueve países con pilar de capitalización individual. Por otro lado, para 2016 la utilidad de las AFP respecto del patrimonio neto fue de 53.3 %, la mayor entre los nueve países (Mesa-Lago y Rivera, 2017).

El hecho de que un cotizante debe destinar una parte de su ahorro previsional al pago de comisiones de las AFP genera una reducción en su potencial pensión. Según estimaciones de Durán y Peña (2011), cuando no consideran las

comisiones en el cálculo de las tasas de reemplazo, esta se incrementa en promedio en un 19 % para los hombres y en un 6 % para las mujeres. La disparidad en las tasas se explica primordialmente por las brechas laborales que ponen en desventaja a las mujeres en el mercado laboral.

2.2.4 Financiamiento

El esquema de financiamiento bajo el que se ha concebido el Sistema de Ahorro para Pensiones en El Salvador es de capitalización plena e individual. La forma de financiamiento principal es a través de las cotizaciones realizadas por trabajadores y empleadores. Con la reforma de 2017, la tasa de cotización se ha definido en 15 % del salario cotizado, de la cual un 7.25 % es aportada por el trabajador y un 7.75 % por el empleador⁸. De este

8. Antes de la reforma 2017, la tasa de cotización era del 13 % del salario cotizado, de la cual un 6.25 % era aportada por el trabajador y un 6.75 % por el empleador. De este 13 %, el 10.8 % se destinaba a cuenta individual de cada trabajador, el 2.2 % restante se utilizaba para cubrir la comisión de las AFP y la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia.

15 %, el 8 % se destina a la cuenta individual de cada trabajador. El 5 % se destina al financiamiento de la CGS y el 2.0 % restante es utilizado para cubrir la comisión de las AFP, la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia.

Según el supuesto teórico, el régimen financiero de un esquema de capitalización individual garantiza el equilibrio de un sistema en cuanto a las cotizaciones con respecto a las prestaciones que el mismo otorga. Ello implica que los ingresos del sistema deben ser igual a los egresos. Sin embargo, la configuración del sistema de pensiones salvadoreño ha impuesto cargas adicionales al financiamiento del mismo, provenientes de la transición del sistema público al privado, así como de los beneficios adicionales que se han otorgado a los optados al SAP.

De acuerdo a Argueta y Rivera (2015), la transición del sistema de reparto al sistema de capitalización individual, bajo el diseño original del SAP, impuso al Estado salvadoreño los siguientes costos:

- Pago de pensiones, debido a que se agotaron las reservas técnicas y el anterior sistema se quedó sin cotizantes, por lo tanto carece de fondos para pagar las obligaciones con la población pensionada al sistema público.
- Certificados de traspaso, los cuales se emiten para reconocer los derechos adquiridos de personas que cotizaron al menos un año al SPP y se trasladaron al SAP.
- Garantía de pensión mínima, la que el Estado reconoce a las personas que cumplen con la edad de retiro y número de cotizaciones, pero agotan el saldo de su cuenta individual durante el período de su jubilación.

Por otro lado, el traslado de personas del sistema público al sistema privado generó que estas al jubilarse percibieran pensiones más bajas de las que hubieran obtenido en el sistema público.

Como se ha mencionado, ante dicha situación el Estado dispuso a ofrecer una serie de beneficios adicionales a este grupo poblacional a través de los decretos legislativos 100 y 1217. Los recursos necesarios para hacer frente a estos beneficios también corren a cuenta del Estado.

Todos los compromisos mencionados anteriormente deben ser asumidos por el Estado, y a partir de ello se ha generado una fuerte deuda de pensiones. Según GOES (2015), se calcula que el déficit actuarial total estimado a diciembre de 2013 es de \$24,085.19 millones de dólares, casi el 100 % del PIB de ese mismo año (\$24,259.1 millones).

Para poder hacer frente tanto a los costos de transición y a los beneficios adicionales del SAP para la población optada, se crea la Ley del Fideicomiso de Obligaciones Previsionales (FOP), un mecanismo de pago que funciona a través de la emisión de Certificados de Inversión Previsional (CIP). Según la Ley FOP, los CIP deben ser adquiridos por las AFP con los fondos de pensiones que se constituyen de las cuentas individuales de los cotizantes. Según se establece, se pueden emitir CIP hasta un máximo del 45 %⁹ de los fondos en cada emisión.

La tasa de interés a la que se pagarían los CIP dependía del tipo de certificado que se emita. Los CIP A sirven para el pago de pensiones del sistema público y beneficios adicionales para los optados; estos devengan una tasa equivalente a la tasa Libor 180 más una sobretasa de 0.75 %. Mientras los CIP B sirven para el pago de los certificados de traspaso y devengan una tasa “equivalente al promedio ponderado de certificados de traspaso y certificados de traspaso complementarios más sobretasas de 0 %, 1 % y 2 % el primero, segundo y tercer año, respectivamente (Argueta, 2011).

Si bien la concentración de la cartera de inversiones en instrumentos públicos ha sido una tendencia que se venía desarrollando previo al FOP¹⁰, la utilización de los fondos de pensiones para la

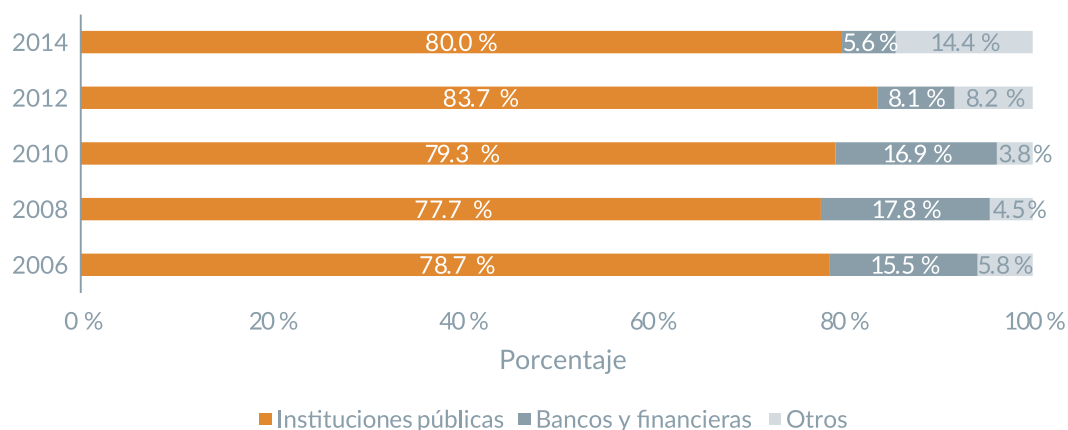
9. El diseño original de la Ley FOP establecía un límite de 30 %, sin embargo en 2011 se amplió este límite a 45 %.

10. Según datos de FIAP (2017), en promedio, para el período 2001-2006, la concentración del fondo en instrumentos públicos era del 79 %.

compra de CIP ha contribuido y acentuado la concentración de la cartera de inversiones del fondo de pensiones en instrumentos públicos (Gráfico 5), que para el año 2014 concentraba el 80 % de los fondos. Esta concentración, a raíz de las disposiciones legales estipuladas en la Ley FOP, ha afectado fuertemente la

rentabilidad del fondo, debido a que este tipo de instrumentos ha devengado tasas bastante bajas, especialmente aquellos anclados a la tasa Libor, la cual a partir de la crisis de 2008 ha presentado valores sumamente bajos cercanos al 1 %, teniéndose en promedio entre 2008-2015 una tasa de 0.92 %.

Gráfico 5: Composición de la cartera de inversión del fondo de pensiones: 2006-2014



Fuente: elaboración propia con base en cifras de la SSF.

Lo anterior afecta sustancialmente la capacidad que tienen los ahorros de los cotizantes de generar mayor rentabilidad y, por ende, poder aspirar a montos de pensión más elevados. Según estimaciones realizadas por Bolaños (2014), para 2012 el fondo de pensiones había perdido entre \$139.8 y \$258.3 millones en concepto de rentabilidad por tener invertido parte del fondo en CIP y no en otros instrumentos con una rentabilidad igual a la rentabilidad promedio de todo el fondo.

En el 2015 se declara inconstitucional el establecimiento de la rentabilidad de los CIP respecto a la tasa Libor, por lo que en el 2016 la Asamblea Legislativa modificó la tasa de interés que devengarían los CIP, estableciéndola como el promedio de los últimos cinco años de la tasa de interés de los depósitos a 360 días plazo, publicada por el BCR al cierre del mes anterior a la emisión, más una sobretasa de 0.25 %. Como límites, esta reforma establecía que la tasa debía

ubicarse entre 3.5 % y 5.5 %, rango que debería ser revisado cada dos años. Sin embargo, esta nueva tasa sería aplicada únicamente a las nuevas emisiones (Cisneros et al., 2018).

Debido a que el Estado debía pagar a los cotizantes del SAP el valor de los montos emitidos en CIP, más la rentabilidad estipulada para dichos títulos valores, la deuda previsional ha crecido fuertemente, de manera que ejerce un peso importante en la deuda pública. Para el 2006, la deuda pública ascendía a 51.8 % del PIB, sin embargo para el 2017, la deuda pública –incluyendo deuda previsional– constituyó el 74.1 % del PIB. La reforma de 2017 marca un cambio en la fuente de financiamiento para algunos de los costos de transición, ya que la CGS que se crea con la reforma tiene a su cargo el pago de la pensión mínima, las pensiones de longevidad, así como certificados de traspaso y certificados de traspaso complementarios.

2.3 Sistema de salud contributiva (Instituto Salvadoreño del Seguro Social)

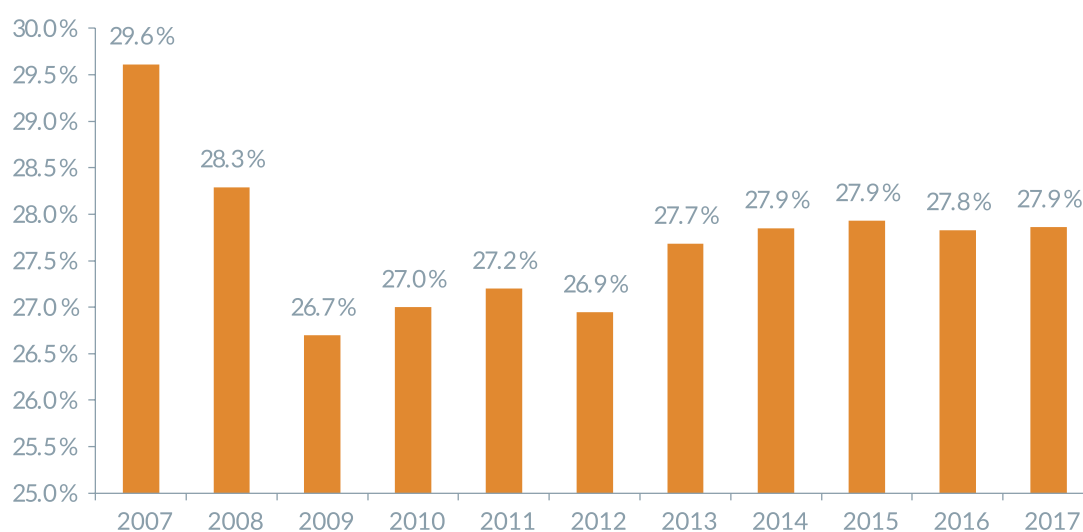
2.3.1 Cobertura

Como se ha mencionado anteriormente, la cobertura es un aspecto fundamental en el desarrollo efectivo de un sistema de seguridad social. Según 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”.

Bajo dicha perspectiva, conviene observar el comportamiento que ha tenido el régimen de salud contributiva del ISSS en cuanto al desarrollo de un esquema que garantice la máxima cobertura. El Gráfico 6 muestra el porcentaje de cotizantes activos al ISSS con respecto de la población económicamente activa (PEA).

Gráfico 6: Porcentaje de cotizantes activos al ISSS respecto de la PEA, 2007-2017



Fuente: elaboración propia con base en anuario estadístico ISSS y EHPM (varios años).

Como se observa en el gráfico, la cobertura del régimen de salud del ISSS no supera el 30 % de la PEA para todo el periodo analizado. Por otro lado, el nivel de cobertura se mantuvo estancado en el último lustro. Esta misma tendencia se observa cuando se analiza a la población ocupada, que para el período 2007-2017 registró una tasa promedio de cobertura del 27.9 %.

Al descomponer el porcentaje de cobertura del sistema por sexo, se tiene que para 2017 el porcentaje de los hombres trabajadores cubiertos fue levemente mayor que la cobertura de salud femenina (28.3 % y 27.3 %, respectivamente).

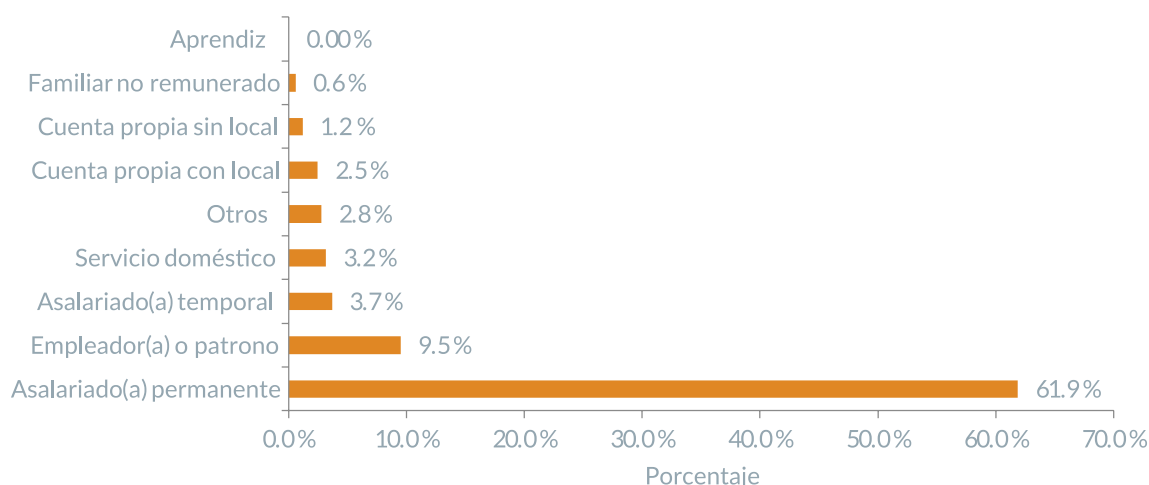
Ello podría indicar que existe un menor acceso por parte de las mujeres a trabajos con garantía de seguridad social.

En América Latina, según OIT (2016), para 2013 la cobertura del Seguro Social de las personas ocupadas en El Salvador se encuentra entre las más bajas, tan sólo por encima de Honduras y Guatemala y en niveles similares a Bolivia y Perú. La tasa de cobertura de El Salvador (29.9 %) se encuentra aproximadamente 8.1 puntos porcentuales por debajo del promedio de América Latina (38 %) y 11.7 puntos porcentuales con respecto al promedio de cobertura mundial.

Como se ha mencionado anteriormente, el mercado laboral salvadoreño se caracteriza por emplear a la mayoría de la población ocupada en categorías ocupacionales que no garantizan la protección social y legal de los trabajadores. Este fenómeno tiene sus repercusiones en la capacidad de cobertura del régimen de salud del ISSS. El Gráfico 7

muestra el porcentaje de cotizantes activos al ISSS según categoría ocupacional. Como se observa, la cobertura de los asalariados permanentes es sumamente mayor (61.9 %) respecto de categorías ocupacionales más inestables, donde el porcentaje de cobertura no supera el 10 % de la población inserta en esas ocupaciones.

Gráfico 7: Cobertura de régimen de salud de la población ocupada, según categoría ocupacional: 2017



Fuente: EHPM (2017).

Según OIT (2016), una particularidad dentro de estas categorías ocupacionales es la cobertura del trabajo doméstico, ya que, según cálculos realizados para el año 2014, cuando el trabajo doméstico se desagrega por sexo se observa un nivel de cobertura mucho mayor en hombres (21.8 %) que en mujeres (1.6 %). Este aspecto es sumamente relevante dado que la cantidad de hombres que realizan labores de trabajo doméstico es sumamente pequeña (6.6 %), por lo que ello no tiene un impacto importante en la cobertura total de esta categoría ocupacional. Esta situación podría explicarse porque el tipo de actividades que efectúan las mujeres son bajo condiciones más precarias que las de los hombres.

Ante dicha situación resulta fundamental que los esquemas que componen la seguridad social impulsen políticas innovadoras de extensión de

cobertura, dando un especial énfasis a los “grupos de difícil cobertura” como los trabajadores independientes, trabajadores domésticos, trabajadores migrantes, trabajadores rurales y trabajadores de micro y pequeñas empresas (OIT, 2016).

Bajo dicha perspectiva, el ISSS ha realizado esfuerzos con el objetivo de incorporar grupos de población excluidos de la seguridad social. Para ello, en el 2010 creó el “Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos”, que tiene como objetivo incorporar a los trabajadores y trabajadoras domésticas que se encuentren entre los 14 y 60 años de edad y cuyo salario sea por lo menos de \$300, quienes podrán afiliarse siempre y cuando su empleador lo solicite.

Si bien el régimen es un avance en términos de mecanismos para extender la cobertura, este es de carácter voluntario para los empleadores, y los requisitos de acceso implican un salario mínimo cotizante de \$300. Esto resulta difícil de cumplir tomando en cuenta que, según datos de la EHPM (2017), el 71.6 % de las personas que se dedicaban al trabajo doméstico ganan menos de \$100.

2.3.2 Beneficios

El artículo 2 de la Ley del Seguro Social establece que el Seguro Social cubrirá en forma gradual tanto los riesgos comunes como los riesgos del trabajo, maternidad e invalidez. Los riesgos

comunes se refieren a sucesos que afecten la salud del asegurado por causas diferentes a sus actividades laborales; los riesgos profesionales son todos aquellos acontecimientos que afecten la salud del asegurado a causa de sus actividades laborales; mientras que se entenderá por accidente aquellos acontecimientos que afecten la salud del asegurado a causa de un riesgo profesional o común.

En ese sentido, el régimen de salud del ISSS ofrece tres tipos de prestaciones: médicas, económicas y en especie. El cuadro 4 sintetiza los beneficios incluidos en cada tipo de prestación.

Cuadro 4: Prestaciones ofrecidas por el ISSS

Prestación	Beneficios incluidos
Prestaciones médicas	Atención médica ya sea por medicina general o especialidades (incluyendo intervenciones quirúrgicas, hospitalización y seguimiento)
Prestaciones monetarias	- Subsidio diario de 75 % del salario base por accidente o enfermedad común (a partir del cuarto día inclusive, hasta un límite máximo de 52 semanas, sujeto a juicio de las autoridades médicas por una misma enfermedad). - Subsidio diario de 75 % del salario base por accidente de trabajo o enfermedad profesional a partir del día siguiente al que ocurrió el accidente. - Subsidio diario de 100 % del salario base por maternidad, durante 16 semanas (solo para la madre cotizante). - Auxilio de sepelio (cuando fallece el asegurado).
Prestaciones en especie	- Canastilla maternal (ropa y utensilios para el recién nacido). - Ayuda de lactancia (cuando la madre esté imposibilitada según dictamen de los médicos del ISSS para alimentar -lactar- debidamente al recién nacido).

Fuente: elaboración propia con base en Ley del Seguro Social y Reglamentos del Régimen General de Salud y Riesgos Profesionales del ISSS.

Por otro lado, el régimen de salud del ISSS no únicamente establece que existan beneficios para la población cotizante, sino que establece que se amplían los beneficios a otros miembros de la familia. En específico, el artículo 14 del Reglamento de ISSS señala a aquellos que tendrán derecho a las prestaciones en salud:

- Los asegurados activos.
- El cónyuge o compañera de vida, inscrita del asegurado activo.
- El cónyuge o compañero de vida, inscrito de la asegurada activa.

- La viuda.
- La pensionada y el viudo pensionado.
- La compañera de vida con derecho a pensión.
- Los hijos de los asegurados, aseguradas, pensionadas o pensionados desde 0 a 12 años de edad.
- El trabajador cesante en las condiciones que fije este reglamento.
- Los pensionados por incapacidad.

Un indicador para medir el goce de los beneficios por parte de los cotizantes son las tasas de utilización de los servicios de salud. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), a través de un estudio actuarial, ha realizado estimaciones de las tasas de consulta (medicina general, especializada y emergencias) para el año 2014, determinándose una tasa de aproximadamente 4 consultas por cotizante (OIT, 2016).

Además, resulta interesante señalar que “la evolución de las tasas de utilización muestra una relación creciente entre la edad y la intensidad en el uso de los servicios de salud. En particular las mujeres tienen una mayor tasa de utilización en todos los rangos de edad” (OIT, 2016). Esto implica que son las mujeres quienes más utilizan los beneficios en materia de salud ofrecidos por

el ISSS. Ello también se verifica en el hecho de que, para el año 2014, del total de egresos del ISSS el 66 % fueron generados por mujeres, del cual el 47 % fue producido por mujeres entre 20 y 39 años de edad, es decir por mujeres en edades fértiles que probablemente hicieran usos de los beneficios de maternidad.

Otro aspecto relevante en cuanto a los beneficios otorgados es la falta de igualdad de trato que se observa en la tasa de cotización. Desde el año 2015 se ha establecido un tope salarial de cotización de \$1000, es decir que para quienes ganan un salario mayor a dicha cantidad, el salario de referencia sobre el que se cobra la comisión es el salario tope definido. Ello, evidentemente, limita el principio de solidaridad y redistribución del ingreso, puesto que a quienes poseen un mayor salario no se les está descontando según su ingreso y están recibiendo iguales beneficios que quienes ganan menos, pero son a quienes se les descuenta acorde a su salario.

Lo anterior ocurre a pesar de que la mayoría de cotizantes perciben ingresos menores al tope salarial (cuadro 5). Como se puede observar, el 84.7 % de la población cotizante al ISSS percibe un salario menor a los \$500, concentrándose la mayor parte en el rango salarial entre \$100 y \$300.

Cuadro 5: Distribución de cotizantes activos según rangos salariales, 2017

Rango de ingreso	Población cotizante	Porcentaje
0-100	39014	5.3 %
100-300	472868	64.4 %
300-500	109918	15.0 %
500-700	66094	9.0 %
700-1000	32531	4.4 %
1000-1500	12277	1.7 %
1500 o más	2012	0.3 %

Fuente: elaboración propia con base en EHPM 2017.

Como se ha mencionado, entre los beneficios que se otorga a las personas cotizantes está la cobertura de familiares dependientes del cotizante (cónyuge e hijos). En el caso de los hijos, el reglamento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social establece que únicamente podrán ser beneficiarios quienes tengan entre 0 y 12 años de edad. Según OIT (2016), esta 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 que 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 otro lado, es importante señalar las diferencias en cuanto a beneficios que se ofrecen en el “Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos”, que busca incorporar trabajadores domésticos. Como se mencionó, el régimen ofrece beneficios diferenciados respecto del régimen de seguridad social tradicional, ya que únicamente se otorgan prestaciones de salud y solamente en caso de maternidad se otorgarán prestaciones económicas y subsidios. Este aspecto debilita la igualdad de trato y la no discriminación de grupos en condiciones más vulnerables.

2.3.3 Administración

Según el artículo 4 de la Ley del Seguro Social, “el planeamiento, la dirección y la administración del Seguro Social estarán a cargo de un organismo que se denominará Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)”. Si bien existen otros regímenes de seguro social en el país, estos

abarcan grupos específicos de profesiones como la población docente y militar.

En específico, existen tres regímenes públicos de salud contributiva: a) el administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que para el año 2017¹² abarcaba el 95 % de la población cotizante entre 16 y 60 años; b) el régimen del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), dirigido a la población docente y que abarca el 5.3 % de la población cotizante entre 16 y 60 años; y c) el régimen de sanidad militar, que abarca el 1.8 % de la población cotizante entre 16 y 60 años. De manera que es el régimen del ISSS el que abarca la mayor parte de la población cotizante.

El costo de administración en salud del ISSS es cubierto en su mayoría por las cotizaciones realizadas tanto por los empleadores como por los trabajadores. La Ley del Seguro Social ha establecido para la cobertura del régimen general de salud y riesgos profesionales una tasa de cotización del 10.5 %: el empleador aportará un 7.5 %, mientras que el trabajador deberá aportar un 3 % de su salario.

En referencia a la tasa de cotización (cuadro 6), esta se ha mantenido relativamente estable desde la creación del ISSS, aunque la distribución de la tasa ha percibido cambios, ya que inicialmente esta se distribuía entre patronos, trabajadores y estado. Sin embargo, a partir de 1978 se elimina la tasa de cotización del Estado y en su lugar se establece en el artículo 37 de la Ley del Seguro Social, la que plantea que el ISSS deberá informar al Ministerio de Hacienda las estimaciones de su presupuesto para que una parte de este sea incorporado en el Presupuesto General de la Nación.

Cuadro 6: Estructura de la tasa de cotización del régimen de salud del ISSS

Sectores	1954 a 1968	1969 a 1977	1978 a mayo 1993	Junio 1993 a la fecha
Patronos	5.00 %	6.25 %	6.25 %	7.50 %
Trabajadores	2.50 %	2.50 %	2.50 %	3.00 %
Estado	2.50 %	1.25 %	-	-
Total	10 %	10 %	8.75 %	10.50 %

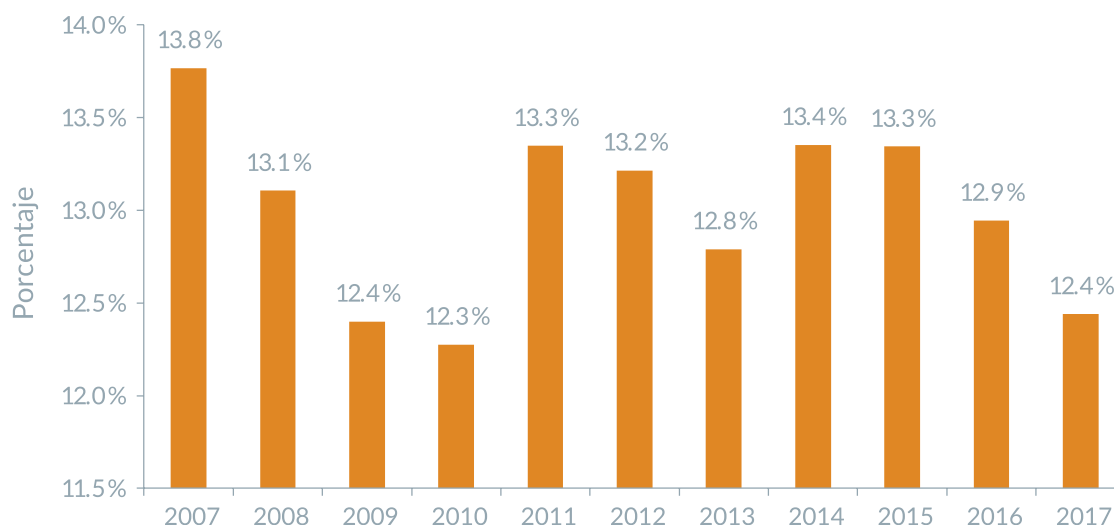
Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS 2017.

12 Datos obtenidos de la EHPM 2017.

En referencia a los costos de administración, en los últimos 10 años se han mantenido relativamente estables respecto de los egresos totales del ISSS (Gráfico 8), rondando entre el 12 % y 13 % durante el período analizado. Sin embargo, OIT (2016) señala que la definición

de gasto administrativo planteado por el ISSS incluye rubros de gasto que no deberían estar contemplados, lo cual podría estar causando una sobrevaloración de dichos costos, aspecto que debería ser revisado por la institución.

Gráfico 8: Costo administrativo del ISSS como porcentaje de los egresos totales: 2007-2017



Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS 2017.

2.3.4 Financiamiento

Según el artículo 25 de la Ley del Seguro Social, el costo de la administración del instituto y de las prestaciones que otorgue se financiará con los siguientes recursos:

- a) Las cotizaciones que, conforme a la ley y los reglamentos, deban aportar los patronos, los trabajadores y el Estado.
- b) Las rentas, intereses y utilidades provenientes de las inversiones, de las reservas y fondos de excedentes.
- c) Los subsidios y los bienes que adquiera a título de herencia, donación o legado.
- d) El producto de las multas e intereses impuesto

de conformidad con la presente ley y los reglamentos.

- e) Otros ingresos que obtenga a cualquier título.

Como se ha mencionado anteriormente, en la actualidad la tasa de cotización del ISSS es del 10.5 %, 7.5 % para el empleador y 3 % para el trabajador. En el cuadro 7 se muestra el porcentaje del ingreso total que representan cada uno de los tipos de ingresos con que se financia el régimen de salud contributiva del ISSS. Como se observa, los ingresos por cotizaciones tienen un peso mucho mayor que el resto de los ingresos que percibe el ISSS, representando para el período 2013-2017, en promedio, el 96.83 % de los ingresos totales.

Cuadro 7: Tipo de ingresos como porcentaje de los ingresos totales: 2013-2017

Tipo de ingreso	2013	2014	2015	2016	2017
Cotizaciones	96.61 %	97.01 %	96.94 %	96.60 %	96.98 %
Aportes del Estado	0.13 %	0.12 %	0.11 %	0.10 %	0.10 %
Inversiones	0.85 %	1.02 %	1.08 %	1.27 %	1.07 %
Otros ingresos	2.41 %	1.85 %	1.87 %	2.03 %	1.86 %

Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS.

Como se ha mencionado, la Ley del Seguro Social establece la existencia de un tope salarial de cotización que a partir del 2015 se ha aumentado de \$685.71 a \$1000. Ello implica que a las personas que perciban un salario mayor a dicho monto se les descontará la tasa de cotización basado en el tope salarial y no a su ingreso efectivo. Si bien cálculos realizados por OIT (2016) estiman que dicho aumento incrementó los ingresos para 2015 en un 6 %, el establecimiento de un tope sigue debilitando la capacidad de percibir ingresos de la institución y, por ende, su disponibilidad de recursos para infraestructura y equipamiento. Según OIT (2016), en la mayoría de los países en desarrollo los topes máximos de cotización han sido eliminados de manera progresiva, por lo que sería aconsejable que el ISSS avance en su eliminación.

Un estudio del ISSS denominado “Agenda para la evolución y desarrollo del seguro social en El Salvador, 2014-2019” estima el impacto financiero de incrementar el salario máximo cotizable en el 2014. Según las estimaciones, los ingresos se incrementarían en un 16.8 %, al pasar de un techo de \$ 1000, a la eliminación de un tope salarial cotizable (ISSS, 2014).

En referencia a los gastos, estos pueden tipificarse como gastos en prestaciones médicas, gastos en prestaciones en dinero y gastos de administración. Como se muestra en el cuadro 8, todos los tipos de gastos se han mantenido relativamente estables en el período analizado. Además, es importante señalar que la mayor parte del gasto del ISSS se destina a las prestaciones médicas, seguido de los gastos de administración.

Cuadro 8: Tipo de gastos como porcentaje del gasto total: 2013-2017

Tipo de gasto	2013	2014	2015	2016	2017
Prestaciones médicas	77.3 %	76.7 %	76.8 %	76.1 %	76.7 %
Prestaciones en dinero	9.9 %	9.9 %	9.8 %	11.0 %	10.9 %
Gasto de administración	12.8 %	13.4 %	13.3 %	12.9 %	12.4 %

Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS (2017).

Según OIT (2016), entre 2004 y 2015 los ingresos y los gastos globales del ISSS como porcentaje del PIB han representado entre el 1.7 % y 1.9 % y el 1.7 % y 2.1 %, respectivamente. Al contrastar con las cifras a nivel regional es posible visualizar el papel del seguro social de salud como relativamente reducido, dado que países como Costa Rica (10 %) y Panamá (7.8 %) poseen porcentajes más elevados de representatividad de los ingresos y gastos del seguro social en el PIB (OMS, 2014).

Al analizar el resultado financiero del ISSS (cuadro 9), que es la diferencia entre los ingresos totales y los gastos totales, se tiene que entre el 2013 y 2017 ha habido un resultado superavitario, el cual se ha percibido más sustancialmente a partir del año 2015. Según OIT (2016), el mayor superávit podría estar explicado por la modificación que se realizó en el 2015 del tope salarial cotizable, pasando de \$685.71 a \$1000, lo cual pudo haber incrementado sustancialmente los ingresos del ISSS.

Cuadro 9: Resultado financiero del ISSS: 2013-2017

Tipo	2013	2014	2015	2016	2017
Ingresos	439,897,016	458,352,257	498,733,351	553,321,396	585,510,916
Gastos	430,169,824	454,446,015	475,707,768	496,372,045	525,654,568
Resultado financiero	9,727,192	3,906,242	23,025,583	56,949,351	59,856,348

Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS (2017).

3. Visión estratégica del tema: el mercado laboral y la garantía de un trabajo decente

La garantía de la seguridad social es un aspecto estratégico en la consecución de estándares de bienestar adecuados para la población, y más aún, en el logro de metas de desarrollo especificadas a través de marcos internacionales y políticas nacionales. Por ello, es necesario plantear el abordaje de propuestas desde una perspectiva más allá de los cinco años que dura un periodo presidencial, en el que se abarque el tema de la seguridad social como un elemento dentro de un conjunto de estrategias que conlleven la reconfiguración del mercado laboral en El Salvador, especialmente en lo referente a la situación del empleo.

Además de las dinámicas laborales, es importante valorar los retos a los que se enfrentará la seguridad social a consecuencia del nuevo contexto demográfico que se caracteriza, principalmente, por la inevitable e irreversible tendencia al envejecimiento de la población, reducción de la tasa de natalidad y mortalidad, así como un aumento en la esperanza de vida¹³ (Peña et al., 2018). Los cambios en la estructura

de la población pueden tener importantes consecuencias para la prestación de una protección social adecuada y otros servicios para una población cada vez más longeva (OIT, 2013).

En ese sentido, es necesario no solo pensar en empleos cubiertos, en términos de seguridad social, sino en empleos decentes y de calidad, así como estrategias de largo plazo que asuman los cambios del nuevo contexto demográfico. El trabajo decente puede entenderse a partir de la definición establecida por la OIT en la 87 Conferencia Internacional del Trabajo (1999):

“La oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres”.

13. Se espera que la esperanza de vida sobrepase los 82 años en el periodo 2050-2055 e incremente a 89.7 en el periodo 2095-2100 (Peña et al., 2018).

La economía salvadoreña se ha caracterizado históricamente por sus altos niveles de informalidad¹⁴ y subempleo¹⁵ (Cepal, 2018). Según la EHPM, entre 2000 y 2017 la tasa de informalidad urbana en El Salvador ha rondado entre el 42 % y el 52 %. Para 2017, la tasa de informalidad urbana ascendía a 43.3 %, lo que indica que, en promedio, cuatro de cada 10 trabajadores urbanos laboraban en establecimientos considerados como informales. Dicho indicador suele ser mayor en el caso de las mujeres (49.2 %) en comparación con los hombres (38.5 %).

A su vez, entre el período 2000-2017 la tasa de subempleo urbano ha rondado entre el 26 % y el 40.6 %. Para 2017, según la EHPM, el subempleo urbano ascendió a 40.6 %, registrando un incremento de casi ocho puntos porcentuales respecto al de 2016¹⁶. De igual manera, son las mujeres las que suelen estar sumidas en el subempleo con mayor prevalencia respecto a los hombres (44.0 % y 37.7 % para 2017, respectivamente). Así, la informalidad y el subempleo han mermado la posibilidad de que grupos de trabajadores cuenten con acceso al sistema de pensiones.

Además, existe un importante grupo de trabajadores activos que se encuentran en categorías ocupacionales inestables y que son propensas a no contar con seguridad social. Para 2017, el 41.9 % de ocupados eran asalariados permanentes, el 26.6 % eran trabajadores por cuenta propia sin local, el 13.2

% eran asalariados temporales, el 7.0 % eran familiares no remunerados, el 4.5 % fungen como empleadores, el 3.9 % son trabajadores por cuenta propia con local, mientras que el 2.9 % eran aprendices u otro tipo de categorías ocupacionales (Digestyc, 2018).

Según OIT (2017), las personas con empleo vulnerable¹⁷ se encuentran lejos de acceder a un trabajo decente, ya que suelen padecer un alto nivel de precariedad laboral; tienen más probabilidades de estar empleados de modo informal y menos posibilidades de participar en el diálogo social y de gozar de seguridad en el empleo, ingresos regulares y acceso a protección social que sus pares asalariados o a sueldo.

Datos de OIT señalan que para el año 2016 el 37 % de las personas empleadas en El Salvador se insertan en ocupaciones consideradas como vulnerables. Dicha condición es más predominante en las mujeres empleadas (45 %) que en los hombres (31.3 %), colocando a estas en una situación vulnerable más profundizada.

En ese sentido, resulta fundamental plantear propuestas de política pública y diseñar un plan de acción que vaya más allá de atender problemáticas puntuales en materia de seguridad social, planteándose como objetivo una transformación sustantiva del mercado laboral, especialmente en lo que se refiere a las condiciones en las se insertan las personas, teniendo como elementos sustanciales a fortalecer: el empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el diálogo social¹⁸.

14. Se entiende como trabajadores en el sector informal a aquellos "asalariados y trabajadores familiares ocupados en establecimientos de menos de cinco trabajadores; trabajadores por cuenta propia y patronos de empresas con menos de cinco trabajadores en ocupaciones que no son profesionales, técnicas, gerenciales o administrativos" (Digestyc, 2018).

15. Se circunscriben dentro del subempleo "aquellos ocupados que tienen dificultad para trabajar un número determinado de horas semanales, así como para obtener una retribución que alcance al menos, el salario mínimo" (Digestyc, 2018).

16. El incremento en el porcentaje de subempleo entre 2016 y 2017 se explica por el incremento del subempleo invisible, ya que se incrementó del salario mínimo de referencia a inicios de 2017.

17. Categoría conformada por los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores familiares auxiliares, los cuales tienen menos probabilidades de estar en un empleo formal (OIT, 2017).

18. El diálogo social está definido por la OIT como todo tipo de negociación, consulta o simple intercambio de informaciones entre representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores sobre cuestiones de interés común relacionadas con la política económica y social (OIT, 2018).

De esta manera, deben consolidarse las medidas a seguir en los distintos elementos que componen el mercado laboral en un plan integral de acción que permita definir una ruta más amplia para la consolidación de un mercado de trabajo que garantice población cubierta en condiciones de estabilidad.

También, seguir estándares internacionales como las normativas en materia de empleo de la Organización Internacional del Trabajo o el marco de metas y los indicadores definidos por el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 8 “Trabajo decente y crecimiento económico”.

4. Políticas en marcha

Como se ha evidenciado en el diagnóstico, la seguridad social en El Salvador articulada a través del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) y el Régimen de Salud contributiva del ISSS posee aspectos positivos en cuanto a la satisfacción de los cuatro elementos fundamentales que deben contemplarse en el desarrollo de esquemas de seguridad social. Sin embargo, persisten retos muy importantes, especialmente en materia de cobertura a grupos tradicionalmente excluidos, así como en el otorgamiento de beneficios bajo los principios de solidaridad e igualdad de trato.

En los últimos años se han implementado una serie de políticas que han generado cambios importantes en la forma en que se configura tanto el sistema de pensiones como el régimen de salud contributiva. A continuación, se presenta una breve descripción de las modificaciones que se han llevado a cabo en los últimos años en ambos esquemas.

4.1 Sistema de pensiones

En el tema de pensiones el cambio fundamental que ha ocurrido en los últimos años es la implementación de una reforma a la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), efectuada el 26 de septiembre de 2017 a través del Decreto Legislativo 787, después de un

largo proceso de discusión y debate de la de las diversas propuestas de reforma presentadas en la Asamblea Legislativa.

La reforma al SAP se ha concebido como una medida para atender el desbalance fiscal que venía debilitando las finanzas públicas, dado que, como se ha mostrado en el diagnóstico, la deuda de pensiones es una de las presiones más importantes para la estructura fiscal del Estado. En ese sentido, se buscó primordialmente incorporar un mecanismo que permitiera otorgar sostenibilidad financiera al sistema. Sin embargo, se incorporan otros cambios relacionados con mejoras en beneficios y modificaciones de algunos parámetros importantes dentro del sistema de pensiones.

El cambio más importante que se dio a raíz de la reforma es la creación de una Cuenta de Garantía Solidaria (CGS), la cual funcionará bajo un esquema de reparto que será financiado por una parte de la tasa de cotización del SAP que se irá disminuyendo progresivamente. La función primordial de la CGS es cubrir los gastos del SAP relacionados con algunos beneficios que se otorgan en el sistema como pensión mínima, pensiones de longevidad, certificados de traspaso y certificados de traspaso complementarios.

Respecto de los parámetros del sistema, se experimentaron modificaciones en la tasa de cotización, la cual aumentó del 13 % al 15 %, distribuyéndose el aumento en un punto porcentual tanto para el empleador como para el trabajador, de manera que las cotizaciones de estos quedan en 7.75 % y 7.25 %, respectivamente. Además, se ha modificado la comisión que percibirán las AFP, de manera que realizará una reducción progresiva a la misma que va desde el 2 % al 1.9 %.

Otro parámetro que se modifica es la forma de cálculo del monto de pensión, el cual pasa de una división anual del monto de la cuenta individual entre el capital técnico necesario a una división única del monto de la CIAP entre 20 anualidades distribuidas en los 12 meses de cada año. Este aspecto es positivo en tanto permitirá conocer el monto de pensión que se recibirá durante 20 años, y además atiende una brecha existente entre hombres y mujeres al eliminar la utilización de tablas de mortalidad diferenciadas para hombres y mujeres, que afectaba negativamente a estas últimas.

En referencia a los beneficios, la reforma al sistema de pensiones incorpora una serie de prestaciones novedosas para quienes no logren cumplir los requisitos de cotización. Se crea el Beneficio Económico Temporal (BET) para quienes posean entre 10 y 20 años de cotizaciones y el Beneficio Económico Permanente (BEP) para quienes posean entre 20 y 25 años de cotizaciones. Estos beneficios ofrecen una mensualidad descontada de la CIAP, que en el caso del BEP continuará después de agotada la cuenta individual con cargo a la CGS.

Además, con el objetivo de igualar las condiciones de los cotizantes obligados con los optados se ofrecerán pensiones de longevidad, las cuales permitirán mantener el mismo monto de pensión aun cuando se hayan agotado los fondos de la cuenta individual de cada cotizante, con cargo

a la CGS. Por otro lado, se ha establecido la posibilidad de utilizar los fondos de la cuenta individual antes de cumplir con la edad de retiro, a través de la modalidad de anticipo de saldo que permite retirar hasta el 25 % de la CIAP siempre y cuando se cumpla con una serie de requisitos.

Por otro lado, la reforma al sistema de pensiones aprobada también reconfiguró los beneficios de las personas optadas al SAP, en tanto se establece que, al agotarse el saldo de su CIAP, será la CGS la que financiará el pago de las pensiones de este grupo, estableciéndose un monto máximo de pensión por un valor de \$2000 o el 55 % del salario básico regulador (SBR). Ello implica un tope a la pensión que se puede ofrecer dentro del sistema, aspecto que en la ley SAP anterior a la reforma no estaba contemplado ni regulado.

En referencia al régimen de inversión, la reforma al sistema incorpora el concepto de multifondos, de manera que exista un conjunto de distintos tipos de fondos que serán administrados por las AFP, los cuales funcionarán bajo un esquema de inversión propio. Este cambio se realiza con el objetivo de diversificar la cartera de inversión de las cuentas individuales de los ahorrantes de manera que puedan existir mejoras en la rentabilidad y, por ende, un aumento en los montos de pensión percibidos.

Respecto de la administración, la reforma crea dos tipos de comité: de riesgo y actuarial. El comité de riesgo se encargará de definir los márgenes de inversión de los distintos tipos de fondos; mientras que el comité actuarial evaluará, mediante estudios actuariales y financieros, la factibilidad de realizar modificaciones a los parámetros del sistema. La novedad de estos comités se presenta en los miembros por los que estarán conformados, pues incorpora representantes de las instituciones gubernamentales y de los trabajadores y empleadores.

4.2 Régimen de salud contributiva

Desde el 2015 se han llevado a cabo importantes reformas al Reglamento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). En primer lugar, se reformó el Código de Trabajo: se amplió el período de licencia por maternidad de 12 a 16 semanas, 10 de las cuales se tomarán obligatoriamente después del parto; además, se definió el pago anticipado de una prestación equivalente al 75 % del salario básico durante dicha licencia¹⁹ (Asamblea Legislativa, 2015).

Posteriormente, ese mismo año se llevó a cabo la modificación del techo salarial de cotización, aprobada por el Consejo Directivo del ISSS, con el objetivo de brindar más recursos a la institución para inversión en infraestructura y equipamiento. El salario máximo cotizante pasó de \$685.71 a \$1000; sin embargo, esto no significó modificaciones para las personas que tienen salarios menores al máximo anterior que representan, para 2015, cerca del 83 % de la población cotizante (ISSS, 2016).

Por otro lado, el 15 de agosto de 2017 se creó el “Régimen Especial Temporal de Salud por Riesgos Comunes y de Maternidad” para los marinos mercantes salvadoreños, debido a la creación de este nuevo mercado laboral en el que muchos jóvenes están incurriendo a través del programa de capacitaciones de la Autoridad Marítima Portuaria (AMP), quienes al graduarse se ven contratados para trabajar a bordo de buques en diferentes oficios (ISSS, 2017).

En el 2018, el Consejo de Ministros aprobó reformas al Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social y al Reglamento para Afiliación, Inspección y Estadística del ISSS, las cuales amplían los beneficios que reciben los trabajadores y sus beneficiarios, así como a los empleadores. A continuación, se detallan:

- Se aprobaron las reformas al Reglamento para Afiliación, Inspección y Estadísticas, las cuales permiten a los empleadores, especialmente aquellos de la micro, pequeña y mediana empresa que operan en el ámbito económico pero que no estaban inscritas al ISSS, poder realizar el trámite sin ser sujetos de inspección y determinación de recargos.
- Se creó también el Régimen Especial de Salud por Riesgos Comunes y Maternidad para las personas salvadoreñas residentes en el exterior y sus beneficiarios; esto busca beneficiar a las personas entre los 18 y 60 años, quienes podrán solicitar de forma voluntaria su afiliación a este régimen. Serán también sujetos al mismo sus beneficiarios: cónyuge, compañera o compañero de vida, según sea el caso, hijas e hijos, bajo las mismas condiciones del actual régimen general (ISSS, 2018).
- El Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social aprobó el Régimen Especial de Salud del Seguro Social para las Personas Trabajadoras Independientes y sus Beneficiarios. Dicho régimen busca ampliar la cobertura de los servicios de seguridad social y poder garantizar a los asegurados y sus beneficiarios los servicios de salud por enfermedad, accidente y maternidad, así como las prestaciones económicas que se encuentran reguladas en los marcos normativos que rigen al instituto. La cuota mensual de financiamiento que pagarán las personas que se acojan a este régimen es de \$40 por cobertura individual y \$56 por cobertura familiar (ISSS, 2018).
- Se realizó una revisión para el trabajador cesante, es decir aquel que por cualquier causa finaliza una relación laboral; se establece que: el asegurado que deja de cotizar al régimen del Seguro Social podrá

19. Modificación al artículo 309, inciso primero, del Código de Trabajo.

seguir recibiendo por parte del instituto las prestaciones de salud y medicamentos durante un año por una única especialidad que haya tenido en control en los centros de atención del ISSS antes de su etapa de cesantía, así como por sus consecuencias. Y con el propósito de dar protección a la futura madre y al hijo por nacer del empleado cesante, se incluye también en la reforma como beneficiarios, siempre y cuando antes de finalizar la relación laboral haya cotizado como mínimo dos de los cuatro meses calendarios a la fecha de la primera solicitud de atención (ISSS, 2018).

- También se efectuó una reforma para el reconocimiento en la igualdad de derechos

entre las parejas casadas como aquellas que no han formalizado su convivencia (unión no matrimonial), sean trabajadores o pensionados, para recibir servicios de salud como la prestación de pensión. Con este cambio de gran trascendencia, la compañera de vida de un cotizante sin hijos en común podrá recibir los servicios desde la inscripción y no después de nueve meses, como se establecía anteriormente (ISSS, 2018).

- Se han realizado modificaciones en la edad mínima que se les exige a los padres de un asegurado para recibir una pensión en caso de fallecer el cotizante, la cual pasó a 60 años de edad para el padre y 55 para la madre; antes de la reforma, la edad era 65 para el padre y 60 para la madre.

5. Propuestas y medidas

A partir del diagnóstico realizado y de las políticas que se han impulsado en el tema de seguridad social, a continuación se exponen una serie de propuestas y medidas que pudieran tomarse en cuenta para impulsar políticas o reformas que garanticen una mejora sustancial de la seguridad social en El Salvador, de manera que se busque la satisfacción de las necesidades y el logro del bienestar para los ciudadanos y ciudadanas.

5.1 Propuestas generales

Establecimiento de monotributo

El tamaño del mercado informal en El Salvador ha tenido como consecuencia la exclusión de una buena parte de la población de los esquemas de seguridad social que garantizan un mejor nivel de bienestar durante el ciclo de vida de las personas.

Un mecanismo para ofrecer a los trabajadores independientes la oportunidad de cotizar a los esquemas de seguridad social contributiva

es el establecimiento de un monotributo: “Un tratamiento especial para asignar a los trabajadores independientes un método simplificado de aportación reducida para que puedan formar parte del sistema de seguridad social” (Cetrangolo et al., 2014).

De esta manera, se propone la creación de un monotributo que incorpore, a través de la validación de estudios técnicos, una cotización al sistema de Ahorro para Pensiones, así como la garantía de acceso al régimen de salud contributiva del ISSS. Este tipo de mecanismos de simplificación ha sido aplicado en muchos países de Latinoamérica; según Cetrangolo et al. (2014), a excepción de El Salvador y Venezuela todos los países de la región han implementado algún sistema de tratamiento tributario diferencial sobre los trabajadores independientes.

Un ejemplo de implementación de este tipo de mecanismos de contribución es el realizado por

Uruguay donde se ha definido un programa de “monotributo social” que permite la provisión de una cobertura previsional de sus integrantes y el acceso a cobertura médica, abonando únicamente un aporte reducido al instituto de seguridad social en sustitución de las contribuciones especiales de seguridad social que realizan los trabajadores dependientes (Cetrangolo et al., 2014).

En ese sentido, el diseño e incorporación del monotributo como método de garantía de seguridad social es un reto que debe ser asumido por el Estado para ofrecer algún método de inclusión del sector informal a través del otorgamiento de ciertos beneficios como puede ser el acceso a una pensión por vejez y a un seguro de salud.

Mejor articulación entre esquemas y dentro de los esquemas

El sistema de seguridad social en El Salvador se caracteriza por una gran desarticulación entre regímenes de pensiones y de salud, así como dentro de los mismos regímenes, ya que como se ha mostrado existe una diversidad de instituciones que atienden a grupos diferenciados e imponen un esquema de beneficios distinto que muchas veces concede ventajas a ciertos grupos en cuanto a las prestaciones otorgadas y a las cotizaciones pagadas.

Este aspecto dificulta la fácil comprensión del funcionamiento de la seguridad social en El Salvador y sobre todo debilita la igualdad de trato dentro del sistema. Ante ello, se propone la realización de un plan para mejorar la coordinación entre la administración y el seguimiento de los distintos esquemas (pensiones y salud), de manera que exista una

articulación más fortalecida entre las distintas instituciones que componen el sistema.

Por otro lado, si bien se han realizado esfuerzos tanto en el SAP como en el régimen del ISSS para ampliar la cobertura desde el enfoque contributivo y para igualar las condiciones entre grupos diferenciados de cotizantes, es necesario incorporar medidas para fortalecer el principio de solidaridad fuera del sistema. Lo anterior requiere la definición de mecanismos de contribución que apoyen al desarrollo de esquemas no contributivos y que permitan beneficiar a la población no cotizante a ningún esquema contributivo.

Para la consolidación de dichos mecanismos, es necesario integrar, o al menos coordinar de manera efectiva, el sistema de pensiones contributivas con el de pensiones no contributivas –pensión básica universal–, de manera que se puedan evitar lagunas, duplicaciones o filtraciones y ayudar en la extensión de la protección social a la población dentro del marco del Sistema de Protección Social Universal (Mesa-Lago, 2011). Un primer paso puede darse a nivel de registro, es decir vinculando el Registro Único de Participantes de Programas Sociales (RUP)²⁰ con la base de datos unificada del régimen de pensiones y salud.

Definir un mecanismo de recaudación centralizada

Un aspecto muy importante que limita la cobertura en trabajadores dependientes, para quienes la afiliación y cotización es obligatoria, es la evasión y la mora. La evasión ocurre cuando un empleador no registra a su empleado en el sistema de pensiones; y la mora u omisión, cuando un empleador que tiene registrado

20. El RUP tiene como principal función identificar y caracterizar a las personas potenciales participantes de los programas, facilitar su vinculación y ajustar el uso de los limitados recursos existentes del Estado frente a la amplitud de las demandas. Este registro se construye a partir de fichas únicas de recolección de datos, que permiten tener información socioeconómica de los hogares y de las personas que los componen, y así focalizar los esfuerzos de los programas y darle seguimiento a los mismos (Secretaría Técnica de la Presidencia, 2013).

al trabajador no paga o demora el pago de la contribución (Mesa-Lago y Rivera, 2017).

Si bien la reforma al sistema de pensiones efectuada en 2017 incorpora la creación de una base de datos única en la que se consoliden los cotizantes al SAP como al régimen de salud del ISSS, de manera que puedan verificarse inconsistencias en cuanto al número de cotizantes de ambos regímenes, es necesario definir mecanismos más expeditos para tener una fiscalización y seguimiento más uniforme de los dos regímenes que componen la seguridad social en El Salvador.

Bajo dicha perspectiva, se recomienda considerar un mecanismo de recaudación centralizada. Un sistema unificado y centralizado haría más sencillo el cobro y reduciría costos de administración de los regímenes. Además, permitiría ejercer un control permanente sobre la frecuencia de cotización de los afiliados a ambos regímenes, lo que reduciría la posibilidad de los empleadores de caer en prácticas relacionadas con la evasión y mora.

Un mecanismo de este tipo ya ha sido aplicado en cinco de los nueve países que poseen un sistema de capitalización individual: Colombia, Costa Rica, México, República Dominicana y Uruguay; también en Chile, mediante la propuesta de 2015. Puede realizarse un ejercicio de reconocimiento de buenas prácticas para ser aplicadas, en la medida sean viables en el contexto salvadoreño.

Reconocer y atender las brechas de género en el acceso a la seguridad social

Existen brechas importantes en cuanto a la cobertura de seguridad social, entre las más profundizadas se encuentran las de género. Como se ha mencionado, las diferencias radican en la mayor participación económica de los

hombres respecto de las mujeres, esto vuelve más difícil, para la mayoría de las mujeres, aspirar a beneficiarse con los esquemas de seguridad social contributiva, lo cual redundaría en dificultades para lograr una adecuada protección de sus ingresos durante la vejez (Argueta et al., 2015).

Aunado a ello, se observan disparidades de beneficios entre hombres y mujeres que poseen cobertura, lo que implica que aquellas mujeres que logran insertarse en el mercado laboral y tienen acceso a la seguridad social lo hacen bajo cierta desventaja. Evidencia de esto son las edades diferenciadas de retiro en el SAP –55 años para mujeres y 60 para hombres– que tiene como resultado un menor monto de pensión para las mujeres a pesar de su mayor expectativa de vida²¹, así como la existencia de beneficios diferenciados entre el régimen de salud tradicional del ISSS y el régimen para trabajadores domésticos, categoría ocupacional que en su mayoría se encuentra compuesta por mujeres.

Bajo dicha perspectiva, resulta fundamental la discusión sobre las diferencias de género en la determinación de los beneficios del sistema de seguridad social de manera que se identifiquen y reduzcan las brechas tanto dentro de los esquemas de pensiones y salud, así como a nivel del mercado laboral. En esencia, debe sostenerse una discusión seria sobre la incorporación de medidas compensatorias y reformas paramétricas dentro de los esquemas de seguridad social, y más aún, la introducción de políticas activas de empleo y mecanismos para reducir la discriminación en los mercados laborales. Según Argueta (2011), como ejemplo de la primera situación, en América Latina, Uruguay y Chile se han impulsado en años recientes medidas reconociendo los períodos de maternidad como años que contribuyen para

21. Según la base de datos de población de Cepal, la esperanza de vida promedio para las mujeres nacidas entre 1980 y 2015 es de 71.4 años, mientras que en el caso de los hombres es de 60.5 años.

el conteo de los períodos de cotización o bonos por maternidad.

5.2 Propuestas en referencia al sistema de pensiones

Introducción de mecanismos o instituciones que amplíen competencia en el SAP

La configuración del Sistema de Ahorro para Pensiones actualmente genera diversas limitaciones para el mejoramiento de los cuatro elementos de la seguridad social. Según Sojo (2017), esto radica en el hecho de que es eminentemente el lucro el eje que articula el funcionamiento del sistema, lo que provoca graves problemas para la consolidación y el mejoramiento de la cobertura, la adecuación de beneficios, la administración eficiente y el financiamiento sostenible.

A partir de dichas tendencias se asienta en la reflexión la necesidad de una participación más contundente del Estado respecto del mercado en los sistemas de protección; se cuestiona el lucro como criterio primordial y emerge la relevancia del aseguramiento solidario y de la universalidad (Sojo, 2017). Esto redunda en la necesidad de incorporar cambios sistémicos a través de procesos de reforma que busquen mecanismos para introducir al Estado como participante del sistema.

En El Salvador, el desarrollo del sistema de pensiones ha provocado una falta de incentivos para la incorporación de grupos de bajos ingresos, la existencia de un riesgo que se asume meramente de forma individual, una administración que tiende a debilitar la competencia y a erigir oligopolios y un financiamiento en el que la forma en que se percibe la ganancia no depende de la rentabilidad y el costo de transición es asumido en su totalidad por el Estado. Dichos problemas requieren la consolidación de mecanismos que amplíen la competencia, ya que ello permitiría un mejoramiento sustancial de los elementos constitutivos de la seguridad social y, por tanto, del sistema de pensiones en su totalidad.

La estructura y el tamaño del mercado laboral salvadoreño han limitado la incorporación y sobre todo la sostenibilidad financiera de un número significativo de AFP privadas. Sin embargo, el manteniendo de pocas AFP sigue imponiendo barreras para el ofrecimiento de mejores beneficios y tasas de cotización diversas que permitan ofrecer alternativas a los cotizantes para la administración de sus fondos.

La creación de una AFP pública puede considerarse una opción para aumentar la competencia entre las AFP respecto del nivel de las comisiones que cobran y la calidad del servicio que prestan a los afiliados, e incrementar la cobertura de pensiones de la población que presenta bajos niveles de participación en el sistema, como los trabajadores independientes e informales. Una AFP estatal puede mejorar las pensiones por sus efectos sistémicos directos e indirectos y con ello beneficiar sustancialmente a los sectores medios y a todos los ahorrantes previsionales (Sojo, 2017).

Dicha AFP deberá partir de la capacidad instalada –tanto en infraestructura como en fuerza laboral de la Unidad de Pensiones del ISSS (Upiss) y el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (Inpep) para hacerse cargo del funcionamiento y participar en su gestión. Las normas tendrían que ser iguales para todas las AFP, es decir, la estatal no podría tener ventaja sobre las otras (Argueta y Rivera, 2015).

Sin embargo, esta AFP partiría de una regla diferente, en tanto una AFP estatal no debe regirse por el principio del lucro, a diferencia de la maximización de la ganancia privada que buscan las AFP, sino que tiene como objetivo maximizar la tasa de reemplazo de las pensiones, a fin de honrar de manera proporcional el esfuerzo de ahorro que las personas plasman en sus cuentas individuales (Sojo, 2017).

Fortalecimiento de los mecanismos y las instituciones encargadas de la regulación

Un aspecto importante dentro de los sistemas de seguridad social es la existencia de mecanismos

de regulación –normativas e instituciones– adecuados para todas las especificaciones y parámetros definidos en el sistema.

La reciente reforma al sistema de pensiones señala la necesidad de crear documentos técnicos que establezcan las normativas necesarias para la aplicación y el seguimiento de los cambios establecidos con la reforma tanto a nivel estructural como de parámetros. Estas normas técnicas deben ser elaboradas, ejecutadas y supervisadas por instituciones gubernamentales, para lo cual se requiere orientar esfuerzos y recursos económicos de manera que se pueda garantizar el mejor desempeño posible en dichas funciones.

Sin embargo, en la reforma no se especifican modificaciones sustanciales para las entidades reguladoras y supervisoras del sistema, por lo que no existe un fortalecimiento de las capacidades de las mismas para poder adaptarse a las necesidades requeridas por el sistema. Este aspecto puede derivar en limitaciones para realizar una adecuada supervisión y cumplir con los plazos estipulados para la elaboración de las normas técnicas.

En ese sentido, se propone incorporar medidas para el fortalecimiento de todas las instituciones involucradas con el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), de manera que se puedan garantizar los recursos necesarios para asumir las funciones que la institucionalidad les otorga de forma adecuada.

Asegurar la implementación, de forma inmediata y prioritaria, de las medidas aprobadas en la reciente reforma, que tienen impactos en la suficiencia de las pensiones

Si bien, como se mencionó en las políticas en marcha, la principal motivación de la reforma aprobada en 2017 fue la situación fiscal, se incorporaron otras medidas que pretenden impactar la suficiencia de las pensiones. Estas medidas incluyen la creación del mecanismo de multifondos y la apertura a invertir en instrumentos extranjeros con el objetivo de ampliar las oportunidades de inversión,

diversificar la cartera invertida de acuerdo con las características de los cotizantes y brindar una mayor rentabilidad, en consecuencia, un mayor ahorro y una mayor pensión en el momento del retiro. Además de la creación de multifondos, se realizaron modificaciones en límites de inversión que permiten destinar fondos a títulos con una mayor rentabilidad.

La puesta en marcha de estas medidas requiere la elaboración de normas técnicas y reglamentos que sirvan de guía para las Administradoras de Fondos de Pensión para la efectiva aplicación de las modificaciones estipuladas en la reforma del 2017. A pesar de la necesidad de estas normativas para implementar un aspecto fundamental que ha traído la reforma, solo se ha aprobado la Norma Técnica para las inversiones de los Fondos de Pensiones (NSP-16) quedando pendiente la aprobación definitiva del reglamento de inversiones que es el documento donde se definen aspectos fundamentales como la metodología de valoración y las bandas de precios para la supervisión de las inversiones retrasando llevar a cabo medidas que pueden incidir en la suficiencia de las pensiones.

La emisión de dicha normativa es responsabilidad del Banco Central de Reserva. Por ello, se propone brindar seguimiento a estos documentos, así como al resto de normativas y reglamentos que sean necesarios para la correcta implementación de la reforma.

Incorporar participación social en el sistema de pensiones

Un aspecto importante en la consolidación de un sistema de pensiones implica la participación de la población en las decisiones trascendentales que en el sistema previsional ocurren. La recomendación 202 de la OIT sostiene que “se deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social”.

Bajo dicha perspectiva, se propone incorporar la participación de trabajadores mediante una

comisión nacional, de vigilancia o de usuarios que monitoree el desarrollo y las decisiones que se tomen dentro del sistema de pensiones, con especial relevancia en la implementación de la recién aprobada reforma al sistema de pensiones.

Lo anterior debe ir acompañado de un fortalecimiento en la educación financiera previsional, esto es sumamente relevante en el contexto actual, donde existe un relativo desconocimiento del funcionamiento del sistema de pensiones. De acuerdo con resultados de la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS) de 2013, más del 50 % de los cotizantes activos contestó que no sabe cómo se calcula su pensión y solo el 6 % manifiesta conocer el porcentaje de comisión que cobran actualmente las AFP (Seteplan, 2013).

En ese sentido, es necesario que exista un esfuerzo gubernamental para implementar estrategias de educación a la ciudadanía. Una medida podría ser implementar una campaña educativa a través de las AFP y la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF) para informar a la población de los aspectos generales del sistema de pensiones de manera fácil y comunicativa.

Para brindar una atención temprana a las nuevas generaciones, se requiere un esfuerzo coordinado entre la SSF y el Ministerio de Educación a fin de incluir en los currículos del tercer ciclo de educación básica, así como de la educación media y superior, tópicos de educación financiera y previsional que brinden conocimientos generales sobre el ahorro para el retiro, lo que capacitaría a los estudiantes próximos a incorporarse al mercado laboral.

5.3 Propuestas en referencia al sistema de salud contributiva

Ampliar la cobertura a niños hasta los 18 años o al menos 16 que ya pueden trabajar

Los beneficios del régimen de salud contributiva del ISSS no se extienden únicamente a los cotizantes activos del sistema, sino que garantiza la incorporación de los dependientes de los

cotizantes (cónyuges e hijos). Sin embargo, en el diagnóstico realizado se ha identificado que en el caso de los hijos de los cotizantes existen restricciones de edad para ser cubiertos por el seguro social, dado que únicamente se aceptan como beneficiarios los hijos entre 0 y 12 años de edad.

Dicho aspecto transgrede los principios de seguridad social basados en las normativas y buenas prácticas internacionales y provoca una fuerte brecha de cobertura entre las personas de entre 12 y 18 años de edad. Este aspecto debe ser abordado en futuras modificaciones a los reglamentos del ISSS, de manera que se realice la incorporación de los hijos beneficiarios dependientes hasta los 18 años de edad o como mínimo hasta la edad legal para empezar a trabajar (16 años).

Según estimaciones realizadas por OIT (2016), la incorporación de los beneficiarios dependientes de entre 12 y 18 años representa un incremento de cerca de 0.74 puntos porcentuales en el costo global del ISSS. Sin embargo, el aumento del costo puede planificarse de forma progresiva, en la medida que se ofrezca una incorporación gradual de distintos grupos de edad, así como una incorporación escalonada a los distintos servicios médicos que ofrece el seguro social. Además, un aumento en el costo por la incorporación de este grupo poblacional puede ser incluso sobrecompensado con el aumento en el máximo salarial cotizable.

Eliminar techo de cotización del ISSS

Como se ha señalado, la existencia de un tope salarial de cotización dentro del régimen de salud contributiva del ISSS debilita los principios de solidaridad, igualdad de trato y redistribución del ingreso dentro del esquema. Además, limita la obtención de recursos por parte del ISSS para financiar y ampliar los servicios ofrecidos y la infraestructura con la que se cuenta para la atención de los beneficiarios.

En ese sentido, se recomienda valorar una eliminación progresiva del tope salarial de

cotización. Como ha sido señalado, ya se han efectuado estudios técnicos que verifican que la potencial eliminación del salario máximo cotizable tendría resultados financieros positivos para el ISSS, ya que se percibiría un aumento importante en los ingresos. El aumento potencial de los ingresos en el seguro social podría ser utilizado para incorporar un mecanismo de extensión de cobertura a grupos excluidos o brindar beneficios a aquellos cotizantes con menores ingresos.

Reconfigurar el régimen especial para trabajadores domésticos, de manera que se aumente la cobertura

Uno de los retos fundamentales de la seguridad social en El Salvador es atender el estancamiento y la baja cobertura tanto del sistema de pensiones como del régimen de salud contributiva. La exclusión de ambos esquemas es aún más evidente en la población que se inserta en actividades vinculadas con el sector informal. Una de las categorías ocupacionales más precarizadas es el trabajo doméstico que, como se ha mostrado, menos del 2 % de la población inserta en este tipo de actividades tiene acceso a la seguridad social.

Si bien se han llevado a cabo esfuerzos desde el área de la salud contributiva mediante el establecimiento en el 2010 del Régimen Especial de Salud y Maternidad para los Trabajadores Domésticos, este régimen sigue siendo de carácter voluntario, con requisitos difíciles de cumplir, y ofrece beneficios que son diferenciados respecto del régimen tradicional del seguro social.

Lo anterior impone un reto importante en la incorporación de este sector de la población, constituido especialmente por mujeres, que implique la reconfiguración de dicho régimen de manera que se equiparen los beneficios con el esquema tradicional de salud, se suavicen los requisitos –especialmente el referente al salario mínimo cotizable– y se evalúe la posibilidad y viabilidad de su configuración bajo un carácter obligatorio.

Según OIT (2016), buscar que los esquemas de seguridad social garanticen el trato igualitario al trabajo doméstico en comparación a otras categorías ocupacionales es una práctica que permite cumplir con los lineamientos establecidos en el convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189), de la OIT.

Establecimiento de estudios actuariales periódicos por ley para el ISSS

Es necesario definir en el marco institucional del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) –así como ya se ha realizado en la Ley SAP– la elaboración de revisiones actuariales de forma periódica, al menos cada dos o tres años, de manera que pueda darse un seguimiento adecuado a la evolución del régimen de salud y se hagan los ajustes correspondientes para garantizar el equilibrio del sistema.

La realización devaluaciones actuariales y estudios financieros debe ser el mecanismo que respalde cualquier decisión en materia de reconfiguración del régimen de salud, solo de esta manera se garantizará la incorporación de medidas de política pública basadas en argumentos técnicos que sistematicen la realidad de los sistemas de seguridad social en el país.

6. Hoja de ruta

La consolidación de las propuestas anteriores requiere definir una ruta específica de trabajo que sistematice las acciones y decisiones de los hacedores de política pública, especialmente en el contexto electoral actual que conllevará a un nuevo gobierno a partir del año 2019.

Cualquier reforma que se proponga en el tema de la seguridad social debe plantearse metas realistas y tener como prioridad los siguientes objetivos: a) mejorar la cobertura del sistema, extendiéndose a grupos tradicionalmente excluidos; b) crear iniciativas alineadas hacia una compactación del sistema y, sobre todo, a una articulación definida entre lo contributivo y no contributivo; c) velar por la validación de cualquier propuesta basada en estudios técnicos y rigurosos que garanticen su sostenibilidad y viabilidad; d) establecer procesos de diálogo y consulta con todos los actores involucrados en el desarrollo de la seguridad social, siendo prioritaria la consolidación del diálogo tripartito; e) tomar en cuenta las características del mercado laboral salvadoreño y contemplar, en cualquier medida que se impulse, un plan de acción para corregir sus tendencias y dinámicas actuales.

Los objetivos anteriores permitirán viabilizar las propuestas que se impulsen y pueden tomarse como referencia para la elaboración de un plan estratégico de operación, con metas sólidas y medibles que permitan tener claridad de la ruta sobre la que se construirán las políticas e iniciativas de ley.

Por otro lado, es importante tener en cuenta la viabilidad política de las propuestas, en tanto algunas de las medidas requerirán la creación de proyectos de decretos legislativos que deberán ser presentados como iniciativas de ley a la Asamblea Legislativa, por lo cual es necesario velar por la existencia de voluntad política

basada en acuerdos sólidos y sustentados técnicamente.

A partir de ello, el próximo gobierno podría ordenar las propuestas según la viabilidad política, dependiendo si estas son más fáciles de implementar o si requieren de estudios técnicos más profundizados y el diseño de iniciativas de ley que deben ser presentadas a la Asamblea Legislativa.

Medidas viables en el corto plazo

Para este tipo de medidas se podría buscar una implementación más de corto plazo, en tanto existe evidencia empírica que respalda la necesidad de aplicarlas. Además, algunas de estas son medidas que pueden aprobarse dentro de la misma institución mediante la reconfiguración de reglamentos. Dentro de esta categoría se tienen:

- Ampliar la cobertura a niños hasta los 18 años o al menos 16 que ya pueden trabajar.
- Implementar el mecanismo de multifondos y diversificar las inversiones de los fondos de pensiones, asegurando la emisión de la normativa y su aplicación prioritaria.
- Eliminar progresivamente el techo de cotización del ISSS.
- Definir un mecanismo de recaudación centralizada.
- Diseño de un mecanismo de monotributo.
- Establecimiento legal de estudios actuariales periódicos del ISSS.
- Incorporar participación social en el sistema de pensiones para velar por la implementación de la ley y las reformas aprobadas a la misma.

Medidas que requieren un estudio más exhaustivo

La aplicación de este tipo de medidas requerirá de mayor tiempo, ya sea porque son medidas que requieren la realización de estudios más específicos y profundizados para poder garantizar su viabilidad financiera económica; o porque para la consolidación y aprobación de algunas de estas propuestas se requiere diseñar decretos legislativos y promover su respaldo dentro de la Asamblea Legislativa, garantizando que existan los mecanismos políticos necesarios para la apertura al diálogo y estudio de dichas propuestas. Dentro de esta categoría se tienen:

- Reconfigurar el régimen especial para trabajadores domésticos, de manera que se aumente la cobertura.
- Fortalecimiento de los mecanismos y de las instituciones encargadas de la regulación del SAP.
- Reconocer y atender las brechas de género en el acceso a la seguridad social.
- Articulación de sistema contributivo y no contributivo.
- Introducción de mecanismos o instituciones que amplíen competencia en el SAP.

Por otro lado, el siguiente gobierno debe garantizar que se den los mecanismos e instrumentos necesarios para dar seguimiento a las políticas que han sido implementadas. Ello requiere la realización periódica de estudios técnicos y de evaluación que den cuenta de los resultados que están teniendo las políticas aplicadas y de su viabilidad económica financiera. Este aspecto permitirá contar con un monitoreo preciso del desarrollo del sistema de seguridad social en El Salvador.

Dentro de las medidas a las que es necesario brindar el seguimiento adecuado, cobra importancia la recién reforma al Sistema

de Ahorro para Pensiones, aprobada en el 2017. Un aspecto sumamente importante es el seguimiento a la elaboración de todas las normas técnicas necesarias para consolidar la implementación total de la reforma; en ese sentido, se debe tratar de buscar que estén elaboradas y aprobadas en los primeros 100 días del siguiente gobierno. A partir de la elaboración de toda la normativa, debe buscarse la implementación total de la reforma, poniéndose como meta el primer año de gobierno.

En el seguimiento a la recién reforma aprobada, así como a los cambios en los reglamentos al régimen de salud del ISSS, se propone al nuevo gobierno la creación de una comisión de reforma de la seguridad social para que, partiendo de diagnósticos y estudios actuariales, se puedan forjar las siguientes iniciativas de reforma en el sistema de seguridad social de El Salvador. Es importante que dentro de la comisión se tenga en cuenta la participación de todos los sectores (trabajadores, empleadores, gobierno) que se definen como actores claves dentro la seguridad social, además de otras organizaciones de la sociedad civil que pueden dotar de recursos técnicos y teóricos a las decisiones tomadas.

Bibliografía

- Argueta, N. (2011). *Entre el individuo y el Estado: condicionantes financieros del sistema de pensiones en El Salvador*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Argueta, N., Bolaños, F. y Rivera, M. (2015). *Una nueva mirada a los desafíos de cobertura del Sistema de Pensiones en El Salvador: la densidad individual de las cotizaciones*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Argueta, C. E. y Rivera, M. E. (2015). *Apoyo a las organizaciones sindicales de El Salvador para la elaboración de un documento de posición con respecto a una reforma del sistema de pensiones salvadoreño*.
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (1997). *Ley del Seguro Social*. San Salvador
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2015). *Código de Trabajo*. San Salvador.
- Bertranou, F. (2006). *Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos. Bienestar y Política Social [Vol. 1, Núm. 1, pp. 35-58]*. Santiago: OIT.
- Bolaños, F. (2014). *Implicaciones financieras del Fideicomiso de Obligaciones Previsionales (FOP) en el fondo de pensiones y las pensiones futuras*. Aportes al debate sobre las políticas públicas N.º 3. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Bonilla, A. y Gruat, J. (2003). *Protección social: una inversión durante todo el ciclo de vida para propiciar la justicia social, reducir la pobreza y fomentar el desarrollo sostenible*. Ginebra: OIT.
- Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. y Rossel, C. (2015). *Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal).
- Cetrangolo, O., Goldschmit, A., Gómez, S., Juan Carlos y Moran, Dalmiro. (2014). *Monotributo en América Latina. Los casos de Argentina, Brasil y Uruguay*. Lima: OIT.
- Cisneros, G.B., Argueta, C. E. y Rivera, M. E. (2018). *Análisis de la reforma del sistema de pensiones en El Salvador en el contexto de los convenios internacionales de seguridad social y las buenas prácticas internacionales (documento inédito)*. Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Durán, F. y Peña, H. (2011). *Determinantes de las tasas de reemplazo de pensiones de capitalización individual: Escenarios latinoamericanos comparados*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Ginneken (van). W. (2003). *Extending social security: Policies for developing countries*. Ginebra: OIT.
- Gobierno de El Salvador. (2014). *Sistema previsional de El Salvador: diagnóstico y evaluación de escenarios*. Equipo técnico conjunto: Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero. San Salvador: GOES.

- Gobierno de El Salvador. (2015). *Propuesta Sistema Previsional Mixto*. San Salvador.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (ISSS). Unidad de Desarrollo Institucional. Departamento de Actuariado y Estadística. (2014). *Agenda para la evolución y desarrollo del seguro social en El Salvador, 2014-2019*. El Salvador: ISSS.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2016). Obtenido de: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/120142/download>.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2017). *Memoria de Labores 2017*.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2017). Unidad de Desarrollo Institucional. Departamento de Actuariado y Estadística. *Anuario Estadístico*. El Salvador.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2017). Obtenido de <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/240663/download>.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2017). *Memoria de Labores 2017*.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2018) Obtenido de <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/240658/download>.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (07 de 06 de 2018). *Portal de Transparencia*. Obtenido de: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/240666/download>.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2018). Obtenido de http://www.iss.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=1720%3Aprueban-reformas-a-reglamentos-del-iss-a-favor-de-trabajadores-beneficiarios-y-empleadores&catid=1%3Anoticias-ciudadano&Itemid=77.
- Kulke, U. (2007). *The present and future role of ILO standards in realizing the right to social security*. Internacional Social Security Review.
- Mesa-Lago, C. y Durán, F. (1998). *Evaluación de la reforma de pensiones en El Salvador: antecedentes, objetivos y perspectivas*. San Salvador: Fundación Friedrich Ebert.
- Mesa-Lago, C. (2004). *Las reformas de pensiones en América Latina y su impacto en los principios de seguridad social*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Mesa-Lago, C. (2011). *Diagnóstico del sistema de pensiones en El Salvador (1998-2010)*. San Salvador: Fundaungo.
- Mesa-Lago, C. y Rivera, M. (2017). *Propuestas de re-reforma de pensiones en El Salvador: Evaluación comparativa y recomendaciones*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Novellino, R. (2013). *Diagnóstico del sistema de pensiones en El Salvador. Formulación de propuestas de mejora y aseguramiento de su sostenibilidad*. San Salvador: Asafondos.
- Novellino, R. (2018). *Después de un año de la reforma al sistema de pensiones: Retos y desafíos de la seguridad social en El Salvador*. San Salvador.

- Organización Internacional del Trabajo. (1952). *Convenio 102 sobre la seguridad social (norma mínima)*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2002). *Informe de la 89 Conferencia Internacional del Trabajo "Seguridad Social: un nuevo consenso"*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2011). *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa. Informe VI*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Recomendación Núm. 202 sobre los pisos de protección social*. OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2013). *Empleo y protección social en el nuevo contexto demográfico*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Valuaciones actuariales del Régimen de Salud y el Régimen de Riesgos Profesionales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)*. San Salvador.
- Organización Internacional del Trabajo. (2017). *Panorama Laboral 2017*. Lima.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales*.
- Peña, W., Vides, A. y Rivera, M. E. (2018). *Estudio sobre el impacto social y económico de los cambios en la estructura por edad de la población y sus consecuencias para el logro de los ODS en El Salvador*. San Salvador: Cepal-Celade.
- Secretaría Técnica de la Presidencia. (2013). *Sistema de Protección Social Universal (resumen ejecutivo del documento técnico)*. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.
- Sojo, A. (2017). *Protección social en América Latina: la desigualdad en el banquillo*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago: Cepal.

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

