

T  
330.97284  
M722e  
1977  
F C C E E .

087491

B  
UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO 10103806

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
ESCUELA DE ECONOMIA

CONDICIONES, ANTECEDENTES Y PROYECCIONES  
ECONOMICO-SOCIALES DEL INSTITUTO  
SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, 1949-1977

TRABAJO PRESENTADO POR:

CESAR AUGUSTO MOLINA PEÑA, Y  
MANUEL EFRAIN GARCIA MERCADO  
PARA OPTAR AL GRADO DE:  
LICENCIADO EN ECONOMIA

MARZO DE 1977



SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

# Universidad DE El Salvador

RECTOR · Doctor Carlos Alfaro Castillo

SECRETARIO GENERAL · Doctor Manuel Atilio Hasbún

## FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

DECANO · Doctor Carlos Alberto Rodríguez

SECRETARIO Licenciado Mario Edgar Larín

## JURADO EXAMINADOR

PRESIDENTE · Doctor Marco Tulio Araniva

PRIMER VOCAL Licenciado Camilo Francisco Guerra

SEGUNDO VOCAL Licenciado Juan Martínez Domínguez

\*\* \*\*\*\*\*

I N D I C E

	<u>No. Página</u>	
INTRODUCCION	XI	XIII

C A P I T U L O   P R I M E R O

<u>CONDICIONES ECONOMICAS Y SOCIALES EXISTENTES EN EL SALVADOR PREVIAS A LA CREACION DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL</u>		1
A) ANTECEDENTES LEGALES DEL SEGURO SOCIAL	1	- 3
B) CONDICIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 1930-1953	3	
1) Crisis Económica	3	- 5
2) Dictadura de Martínez	5	
3) Condiciones de Salud y Educación	5	- 6
a) Prestaciones Médico-Hospitalarias y Pecuniarias a la Población Económicamente Activa	6	-14
b) Educación	14	-18
4) Necesidad de un Mayor Desarrollo Industrial para el Establecimiento del Seguro Social	18	-27

C A P I T U L O   S E G U N D O

<u>ANTECEDENTES DEL FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, 1954-1975</u>		28
A) IMPLANTACION DEL SEGURO DE SALUD Y SUS REALIZACIONES ECONOMICO-SOCIALES	29	- 30
1) Determinación de las Fuentes de Ingresos por Cotizaciones	30	-36
2) Determinación de Otros Ingresos	37	
3) Participación de los Sectores Económicos en los Ingresos por Cotizaciones del I.S.S.S.	37	-39

	<u>No. Página</u>
4) Incidencia de los Ingresos por Cotizaciones del I.S.S.S. en el Producto Territorial Bruto	39
B) IMPLANTACION DEL SEGURO DE PENSIONES Y SUS REALIZACIONES ECONOMICO-SOCIALES	39 - 41
1) Determinación de las Fuentes de Ingresos por Cotizaciones	41 - 45
2) Determinación de Otros Ingresos	45 - 46
3) Incidencia de las Inversiones Financieras del I.S.S.S. en la Infraestructura Nacional	46 - 48
C) POBLACION CUBIERTA POR EL I.S S.S.	48
1) Cobertura en el Régimen de Salud	48
a) Trabajadores Cotizantes	48 - 49
b) Beneficiarias Cubiertas	49 - 51
c) Cobertura Total	51
2) Crecimiento de la Población y sus Relaciones con la Población Económicamente Activa	51 - 53
3) Relaciones de la Población Económicamente Activa Cubierta y la Total por Actividad Económica	53 - 56
a) Asegurados por Actividad Económica	56 - 59
4) Cobertura en el Régimen de Pensiones	59
a) Trabajadores Cotizantes	60 - 61
b) Población de Beneficiarios	61 - 63
c) Cobertura Total	63
D) EL SEGURO SOCIAL DENTRO DEL PROCESO DE CRECIMIENTO ECONOMICO	64 - 67
E) EL SEGURO SOCIAL COMO INSTRUMENTO REDISTRIBUIDOR DEL INGRESO	67 - 68
i) Redistribución Por El Lado De Las Prestaciones	68
ii) Redistribución Del Ingreso A Través De Las Cotizaciones De Los Trabajadores	68 - 69

No. Página

iii) Redistribución Del Ingreso Por El Lado De Las Cotizaciones Pagadas Por Los Patronos	69 - 71
iv) Redistribución Del Ingreso A Través De - Las Cotizaciones Pagadas Por El Estado	71
v) Otros Aspectos Negativos	71 - 72

C A P I T U L O T E R C E R O

<u>COSTOS, FINANCIAMIENTO E INVERSIONES DEL I.S.S.S.</u>	73
A) SEGURO DE SALUD	73
1) Modelo Inicial de Costos en Porcentajes de Sa- larios Cotizables	73 - 77
2) Participación de los Gastos en los Ingresos - del Régimen de Salud	77
3) Costo de la Salud por Habitante de la Pobla- ción Cubierta por Salud Pública y la Pobla- ción Cubierta por el I.S.S.S.	77 - 79
4) Determinación de las Fuentes de Financiamien- to	80
a) Cotizaciones	81
b) Productos Financieros	81 - 82
c) Ingresos Varios	82
d) Aporte de Riesgos Diferidos	82
5) Los Ingresos del I.S.S.S. y el Ingreso Nacio- nal	82 - 83
6) Egresos, Reservas y Patrimonio	83
a) Egresos	83 - 85
b) El Gasto del I.S.S.S., el Consumo Público y Consumo Nacional Total	85 - 86
c) Reservas y Patrimonio	87
7) Establecimiento de Reservas	87
a) Reserva para Emergencias	87 - 91
b) Reserva Técnica de Riesgos Profesionales	91 - 93
c) Reserva para Infraestructura	93 - 95

	<u>No. Página</u>
d) Participación del I.S.S.S. en la Inversión de la Infraestructura Física Pública y Nacional Total	96 - 97
B) SEGURO DE PENSIONES	97 - 98
1) Determinación de las Fuentes de Financiamiento	98
a) Cotizaciones	98 - 99
b) Productos Financieros	99 - 100
c) Ingresos Varios	100
2) Establecimiento de la Reserva Técnica de Pensiones	100 - 103
C) INVERSIONES FINANCIERAS DEL I.S.S.S. EN EL MERCADO DE VALORES DE RENTA FIJA	104 - 106
D) MECANISMOS PARA GARANTIZAR LOS MONTOS Y LA RENTABILIDAD DE LAS INVERSIONES DEL ISSS EN VALORES MOBILIARIOS	106 - 111

C A P I T U L O    C U A R T O

PROYECCIONES ECONOMICAS Y SOCIALES DEL SEGURO SOCIAL	113 - 114
A) RESUMEN DE LA SITUACION ECONOMICA Y SOCIAL DE LA POBLACION DE EL SALVADOR	114 - 115
1) Tasas Vitales	115 - 117
2) Vivienda	117 - 118
3) Educación	118 - 120
4) Distribución del Ingreso	120 - 121
5) Otros Factores	121 - 122
B) COBERTURA DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA - OCUPADA	122 - 125
C) ESTRATEGIA A SEGUIR	125
1) A Corto Plazo	125
2) A Mediano Plazo	126 - 127
3) A Largo Plazo	127

	<u>No. Página</u>
D) CONSIDERACIONES MACROECONOMICAS DE LAS COTIZACIONES DEL SEGURO SOCIAL	127 - 153
E) CARACTERISTICAS DE LOS TRABAJADORES Y FAMILIARES A CUBRIR EN EL CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO	134
1) Trabajadores Públicos	134 - 135
2) Trabajadores Domésticos	135 - 136
3) Trabajadores Agropecuarios	136
4) Familia del Asegurado	136 - 137

## C A P I T U L O    Q U I N T O

<u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	139
A) CONCLUSIONES	139 - 142
B) RECOMENDACIONES	142 - 144
APENDICE CAPITULO CUARTO	145
<u>ESQUEMA DEL SEGURO DE SALUD PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO</u>	147 - 151
A) COBERTURA DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO	151 - 152
1) Determinación y Estudio de la Población de Trabajadores a Cubrir por el Seguro de Salud	152
a) Población de Trabajadores y Monto de Remuneraciones por Ley de Salarios (Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas)	152
i) Gobierno Central	152 - 154
ii) Instituciones Oficiales Autónomas no Cubiertas por el Seguro de Salud	154 - 155
b) Población de Trabajadores y Monto de Salarios por Contrato y Planillas (Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales)	155 - 156

	<u>No. Página</u>
i) Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas	157 - 160
ii) Alcaldías Municipales	160 - 162
B) COSTO DE LAS PRESTACIONES	163 - 167
C) NECESIDAD DE RECURSOS HUMANOS PARA ATENDER LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS TRABAJADORES PUBLICOS	168 - 174
<u>ANEXOS</u>	175 - 182
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	183 - 185



## I N T R O D U C C I O N

En el primer Capítulo, se hace referencia en forma extractada a los antecedentes legales, dentro de los que existe un período de treinta años (1923-1953), desde que se firmó el convenio para establecer el Seguro Social en El Salvador, hasta que empezó a funcionar el Instituto; dentro de este período se analiza, cómo condiciones económicas y sociales endógenas y exógenas al país impidieron que esta Institución comenzara a funcionar con anterioridad.

El Segundo Capítulo, hace referencia a las realizaciones del I.S.S.S., en cada uno de los regímenes, así, el Seguro de Salud de 1954 a 1975 y el Seguro de Pensiones de 1969 a 1975, que son precisamente los años de operación de cada Régimen, se analizan las fuentes de financiamiento de cada seguro; la participación de los sectores económicos en los ingresos del I.S.S.S.; la incidencia de los ingresos del I.S.S.S. en el Producto Territorial Bruto, también, se considera la incidencia de las inversiones financieras del I.S.S.S. en la infraestructura nacional, se ha realizado un examen de la cobertura de trabajadores y beneficiarios, se consideran aspectos como el Seguro Social en el proceso de crecimiento económico y como instrumento que contribuye a la redistribución del ingreso.

El Capítulo Tercero, está dedicado a los modelos de costos en porcentajes de salarios cotizables que han servido de base para el establecimiento de las tasas de cotización en los Regímenes de Salud y de Pensiones; también, se examina la tendencia ascendente de los gastos de la institución, se compara el costo per-cápita del I.S.S.S. y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; luego, se desarrolla lo pertinente a los egresos, reservas y patrimonio; se analizan los mecanismos financieros para garantizar los montos y la rentabilidad de las inversiones en valores mobiliarios

En el Capítulo Cuarto se hace un breve análisis de la realidad económica y social actual de la población salvadoreña, en el que se detecta que los problemas estructurales continúan siendo el problema fundamental para El Salvador, para llevar adelante el desarrollo económico y social, pero no obstante, instituciones como el Seguro Social pueden impulsar en cierta medida el desarrollo del país, siempre y cuando, la cobertura se extienda a toda la población económicamente activa ocupada, considerando que la magnitud del ahorro a generar, permitiría que se reinviertan a la actividad económica nacional, para ayudar a solucionar los problemas de salud, educación, vivienda, etc., esto indudablemente tiene que ser acompañado con medidas que tiendan a cambiar las estructuras económicas y sociales existentes, especialmente en el Sector Agropecuario.

En el Quinto Capítulo, se plantean una serie de conclusiones y recomendaciones, que corresponden a los aspectos - abordados en el desarrollo de este trabajo.

En el Apéndice al Capítulo Cuarto, que contiene el ejemplo de incorporación de los trabajadores públicos, se recurrió a la investigación directa en la Dirección General del Presupuesto y Ministerio del Interior.

Esperamos que nuestro aporte aquí expuesto sea utilizado por la institución a que hacemos referencia, también por aquellas personas que tienen en sus manos la decisión, formulación y ejecución de políticas nacionales y por todas aquellas personas interesadas en este tipo de problemas.

Queremos dejar constancia de nuestro agradecimiento a todas aquellas personas de las diferentes Instituciones Públicas que gentilmente nos proporcionaron su ayuda en nuestro trabajo de recopilación de la información necesaria.

En especial patentizamos nuestro agradecimiento al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por prestarnos todas las facilidades materiales, para la feliz terminación de este trabajo.

## C A P I T U L O P R I M E R O

### CONDICIONES ECONOMICAS Y SOCIALES EXISTENTES EN EL SALVADOR PREVIAS A LA CREACION DEL INSTITUTO SALVA DOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

En este Primer Capítulo, se hace referencia en forma -  
extractada a los antecedentes legales, dentro de los que -  
existe como una laguna un período de treinta años (1923-53),  
desde que se firmó el Convenio para establecer el Seguro So-  
cial en El Salvador, hasta que empezó a funcionar el Insti-  
tuto; en el período objeto de este análisis determinaremos  
qué condiciones económicas y sociales endógenas y exógenas  
al país impidieron que esta institución comenzara a funcio-  
nar con anterioridad.

#### A)- ANTECEDENTES LEGALES DEL SEGURO SOCIAL

En El Salvador existen antecedentes legales del Seguro  
Social desde 1923, fecha en que se firmó un Convenio en Was-  
hington, estableciéndose el compromiso legal de crear los -  
Seguros Sociales.<sup>1/</sup>

Pero, no fué sino hasta 1945, cuando se reformó la -  
Constitución Política de 1886, introduciendo un artículo que

---

1) Revista de la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, -  
"Los Seguros Sociales en El Salvador", Madrid 1962.

establecía la creación del Seguro Social, para cuyo financiamiento contribuirían el Estado, los trabajadores y los patronos.<sup>2/</sup>

A partir de esa fecha tomó más impulso la idea de establecer el Seguro Social, debido en parte a que se perfilaban cambios de prosperidad al finalizar la Segunda Guerra Mundial, situación que se examinará con más detalle en el análisis económico.

En 1947 se becaron a algunas personas al Canadá, a estudiar los sistemas de seguros sociales, en las oficinas de la Organización Internacional del Trabajo.<sup>3/</sup>

En 1948, se designó a una Comisión para que elaborara - el Primer Proyecto de Ley del Seguro Social, el cual fué aprobado el 28 de septiembre de 1949 <sup>4/</sup>; esta primera comisión estuvo integrada por médicos cuya influencia en algunos aspectos del Seguro Social todavía perdura, como es el establecimiento del límite máximo de cotización para el régimen de salud.

Esta primera ley fué sustituida con ligeras variantes - por la de diciembre de 1953, empezando a funcionar el Instituto en 1954.<sup>5/</sup>

---

2) Revista de la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, "Los Seguros Sociales en El Salvador", Madrid 1962.

3) IDEM.

4) IDEM.

5) IDEM.

Como hemos podido constatar por simple inspección, tuvieron que transcurrir un par de décadas antes que se volviera a hablar nuevamente de establecer el Seguro Social, la pregunta obligada es: ¿Cuál fué la razón de todo esto?, tema - que trataremos de responder a continuación.

#### B)- CONDICIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 1930-1953

De acuerdo a los antecedentes legales el I.S.S.S. se concretizó hasta 1953, debido a una serie de causas económicas y sociales endógenas y exógenas que afectaron al país que en una u otra medida obstaculizaron su desarrollo, teniéndose entre los principales las siguientes:

##### 1)- Crisis Económica

Seis años después de firmado el Convenio de Washington; en 1929, ocurrió la crisis económica del sistema capitalista, época para la cual el país se encontraba atascado en un gran atraso, pues no existía infraestructura vial suficiente, no habían industrias importantes, etc.; siendo su principal fuente de ingresos fiscales los generados por la exportación de café y por lo tanto se trataba de un país sumamente dependiente del exterior en cuanto a bienes manufacturados.

Esta crisis que afectó a los países más desarrollados y con mayor intensidad a los países subdesarrollados persistió durante varios años.

Pero, la crisis no significó para El Salvador el fin de un período histórico y el inicio de un cambio más o menos pro

fundo, de sus estructuras e instituciones como sucedió en los países más desarrollados, sino más bien señala una etapa de estancamiento que dura tres décadas.

Esta transición significó más que todo el agudizamiento de las contradicciones y debilidades que el "Desarrollo hacia afuera" venía acumulando y que había sido impuesto por el imperialismo; primero Inglaterra y después Estados Unidos de América, por medio de la división internacional del comercio en el cual aquellos centros industrializados serían proveedores de bienes manufacturados y los países dentro de su influencia hegemónica serían proveedores de materias primas.

Con la producción mono-exportadora del país, se desaprovechó la oportunidad de impulsar el "Desarrollo hacia adentro", pues el comercio exterior no inyectó dinamismo a las estructuras internas, tampoco se aprovechó la coyuntura de las dos guerras mundiales para provocar el desarrollo interno.

Esta crisis se manifestó en forma inmediata en una brusca declinación de los precios internacionales del café, así como en la oferta de manufactura extranjera, debido al cierre de muchas fábricas en Estados Unidos y Europa.

Debido a esta crisis se produce en el país un prolongado estancamiento económico y social, con repercusiones políticas; que debido a la rigidez del régimen (Dictadura de Maximiliano Hernández Martínez) que apoyado por la oligarquía cafetalera impiden la búsqueda de alternativas para superar la crisis, la que continuó afectando al país por un lapso de quince años, re

cuperándose la actividad económica hasta después de la Segunda Guerra Mundial.

## 2)-Dictadura de Martínez

Dentro del lapso 1930-1944, también se produjo el establecimiento de una dictadura, como un medio de hacerle frente a la crisis social causada por la depresión económica y que defendiera los intereses de la oligarquía cafetalera; fué así como llegó al poder el General Maximiliano Hernández Martínez (1930-1931 Vice Presidente y de 1931-1944 Presidente). El malestar social se agudizó en 1932 cuando estalló un levantamiento campesino que fué liquidado por el Gobierno Militar con apoyo de terratenientes, cegando la vida a millares de campesinos, lo que apaciguó las presiones sociales derivadas de la crisis. Después de la masacre sobrevino una escasez de mano de obra para trabajar en la caficultura, que obligó al Gobierno de Martínez a tomar algunas medidas como: no importar maquinaria para los ingenios azucareros, se protegió las artesanías prohibiendo el establecimiento de fábricas que contaran con un capital superior a \$20,000.00, para impedir por un lado la fuga de mano de obra y por otro la organización de sindicatos;<sup>6/</sup> esta medida coartaba también el desarrollo hacia adentro.

## 3)- Condiciones de Salud y Educación

En este numeral se hace referencia a las condiciones de

---

6) "Revista La Universidad", Análisis de una Dictadura Facista Latinoamericana, Maximiliano Hernández Martínez, 1931-1944, David Luna, Sep.Oct. 1969



atención a la salud y a la educación, existentes en el período 1949-1953, previas a la iniciación de las prestaciones de salud y pecuniarias del Seguro Social; pues constituyen algunos de los indicadores que manifiestan el nivel de bienestar que ha alcanzado un determinado país, considerando además que en épocas anteriores fueron más precarias.

a)- Prestaciones Médico-Hospitalarias y Pecuniarias a la Población Económicamente Activa

La población económicamente activa en el período 1945 - 1953, superaba los 600 mil trabajadores económicamente activos (Cuadro No. 1). Esta población que es la que fundamentalmente

Cuadro No.1

RELACION ENTRE LAS POBLACIONES TOTAL Y ECONOMICAMENTE ACTIVA CON EL PTB A PRECIOS CORRIENTES

1945 - 1953

(En Miles)

CONCEPTO AÑOS	PROD TERRIT BRUTO A PREC CORRIENTES (a)	POBLACION (Miles) 1/ (b)	POBLAC ECON (C) Activa 2/ (C)	PER-CAPITA $d = \frac{a}{b}$
1945	387,900	1,558	548	249
1946	421,900	1,618	569	261
1947	555,500	1,677	590	331
1948	689,100	1,737	611	397
1949	709,200	1,796	632	395
1950	821,500	1,856	653	443
1951	950,700	1,915	674	496
1952	969,800	1,975	695	491
1953	1,043,600	2,035	716	513

1/ Cifras de poblacion preparadas en base a crecimiento intercensal 1950-1961, de 59,551 habitantes por año.

2/ La poblacion económicamente activa se calculo tomando de base la PEA del Censo de 1950, en el supuesto de que en los 9 años se mantiene la relacion porcentual, factor 0.351831

FUENTE Censos de 1950 y 1961 y "Gross National Products and Capital Formation in El Salvador, 1945-1960", Pag. 10

produce, para aquella época en materia de prestaciones médico-hospitalarias y prestaciones pecuniarias, en cierta medida estaba cubierta pero en forma muy reducida; pues el derecho de asistencia médico-hospitalaria hasta 1953, se reducía a:

- 1) Asistencia médico-hospitalaria que el Estado brindaba a través de sus unidades médicas y centros de hospitalización.
- 11) La protección que las empresas privadas otorgaban al trabajador establecida por la "Ley de Botiquines".<sup>7/</sup>

En cumplimiento de la "Ley de Botiquines", se protegía inicialmente al trabajador, pero únicamente en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, proporcionando asistencia de primero auxilios y en caso de complicaciones la misma ley en su artículo 16, especificaba la remisión del paciente a los centros asistenciales del Estado.

Otro aspecto que debe destacarse es que los beneficios contenidos en la "Ley de Botiquines", eran aplicables sólo para los trabajadores que laboraban en empresas urbanas y rurales que empleaban diez o más trabajadores <sup>8/</sup>; también, de acuerdo al artículo No. 5, se contemplaba en esta ley, la protección no solo al asalariado del sector agropecuario, sino que era extensiva a los colonos y familiares con que éstos convivían, obligando a los patronos a suministrar los medicamentos necesarios.

---

7) "Recopilación de Leyes y Reglamentos sobre Trabajo y Seguridad Social", publicada por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, pág. 307.

8) IDEM.

También, la "Ley de Contratación Individual de Trabajo"<sup>9/</sup> establecía el derecho de algunas prestaciones para los trabajadores y al mismo tiempo limitaciones; que posteriormente - fueron ampliadas por el Régimen del Seguro Social; así en su Capítulo V <sup>10/</sup>, contemplaba las causales de suspensión de un Contrato Individual de Trabajo, cuando por motivos de enfermedad se atentara contra la salud de los demás trabajadores o por la misma causa imposibilitara al trabajador cumplir con sus labores; sin embargo, en este último caso durante los primeros sesenta días de enfermedad el trabajador incapacitado recibía el 75% de su salario básico; siendo exonerado el patrono de toda obligación después de este período. <sup>11/</sup>

La misma ley para el caso de maternidad establecía las licencias y prestaciones pecuniarias, así: "El patrono estará obligado a dar a la trabajadora un mes de licencia antes y otro después del parto, debiendo pagarle medio salario durante tales lapsos"<sup>12/</sup>.... y si la trabajadora tenía un año o más de servicio en la empresa, entonces tenía derecho a tres meses de permiso, pero la asistencia médica, hospitalización y demás servicios de maternidad se costeaban por cuenta de los trabajadores.

---

9)"Ley de Contratación Individual de Trabajo", Recopilación de Leyes y Reglamentos del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Pág. 119 o Decreto Legislativo No. 981, D.O. 16 abril de 1953.

10) IDEM, pág. 134.

11) IDEM, Artículo No. 33, pág. No. 156

12) IDEM, Artículo No. 72, pág. No. 153.

Cuando fallecía el trabajador <sup>13/</sup> el auxilio de sepelio que recibían sus beneficiarios se reducía al equivalente de treinta días de salario como máximo, tomando de base el promedio de salarios que había devengado el trabajador en las jornadas ordinarias de los 30 días laborales anteriores al deceso; situación que causaba desamparo a los dependientes del trabajador fallecido.

El análisis efectuado en los párrafos anteriores de las limitadas prestaciones médico-hospitalarias y pecuniarias a que tenían derecho los trabajadores; así, como aquellos servicios asistenciales que recibían sus dependientes en la época anterior a la fundación del I.S.S.S., demuestra que el factor productivo mano de obra ocupada en las actividades económicas actualmente cubiertas por el Seguro Social, se encontraba en aquella época casi en completo desamparo ; además, de que muchos patronos no cumplían o evadían aquellas disposiciones laborales.

Además, en el período de 1950 a 1954, los presupuestos asignados al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, constituyeron aproximadamente el 10% del Presupuesto Nacional (Cuadro No. 2).

Con este presupuesto se pretendía atender las necesidades médico-hospitalarias de una población estimada en 2.0 m

---

13) "Ley de Contratación Individual de Trabajo", Recopilación de Leyes y Reglamentos del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Art. No.45.

llones de habitantes; obteniéndose un gasto médico-hospitalario per-cápita de ¢ 4.78 en 1950, incrementándose a sólo ¢7.26 en 1954; considerándose que son valores reducidos para atender la prevención, conservación y rehabilitación de la salud.

Cuadro No.2

RELACIONES DEL PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE SALUD CON EL PRESUPUESTO NACIONAL Y POBLACION, 1950-1954

(En Miles)

CONCEPTO AÑOS	PRESUPUESTO MINIST SALUD (a)	PRESUPUESTO GRAL NACION (b)	(c) = $\frac{a}{b}$	POBLACION (d)	GASTOS EN SA LUD POR HABIT AÑO $\frac{a}{d}$ (e)
1950	8,877	77,778	11.4	1,856	¢ 4.78
1951	11,970	110,000	10.9	1,915	¢ 6.25
1952	13,073	132,500	9.9	1,975	¢ 6.62
1953	14,252	141,500	10.1	2,035	¢ 7.00
1954	15,200	152,000	10.0	2,094	¢ 7.26

FUENTE: Memoria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del 14 de septiembre de 1953 a 13 de septiembre de 1954.

A causa de la reducida disponibilidad financiera para el sector salud, también existía escasez de infraestructura física y de recursos humanos (Cuadro No. 3), en el que se observa que solamente existían 15 hospitales y dos clínicas de salud, de los que cinco hospitales y las dos clínicas, se en

Cuadro No. 3

## DISTRIBUCION DE PERSONAL POR HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD PUBLICA EN EL PERIODO 1950 - 1954

HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD. PERSONAL	Hospital Rosales	Hosp. Sta. Ana	Hosp. San Miguel	Hosp. Maternidad	Hosp. Benjamín Blom	Hosp. Psiquiátrico	Sanatorio Nacional	Hosp. Tuberc. Soyap	Hosp. Ahuachapán	Hosp. Sonsonate	Hosp. Nva. S. Salvad	Hosp. Cojutepeque	Hosp. San Vicente	Hosp. Zacatecoluca	Hospit. Usulután	Cln. Candéjar. S.S	Cln. Concep. S. S.	T O T A L
Médicos	96	39	16	16	18	8	7	4	8	8	8	3	6	4	4	2	2	249
Odontólogos	1	3	1	--	1	1	1	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	12
Farmacéuticos	1	1	--	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Practicantes	121	8	3	23	6	3	4	5	1	4	2	-	5	2	1	5	5	198
Tecnólogos y Técnicos	89	6	17	19	6	3	1	4	-	7	5	1	7	-	-	-	-	165
Trabajadores Sociales	6	--	--	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Enfermeras Graduadas	66	27	4	24	1	4	6	5	1	2	1	-	3	2	2	2	2	152
Enfermeras Prácticas	225	108	50	68	13	84	40	30	15	30	14	7	20	9	9	2	2	726
Personal Administrativo	45	18	11	18	10	14	12	8	9	5	4	2	5	2	2	1	1	167
Personal Lavandería	43	21	24	12	10	12	10	7	8	13	7	2	12	5	5	-	-	191
Personal Cocina	81	21	15	33	8	13	26	26	13	11	5	2	11	3	3	-	-	271
Varios	222	15	70	54	16	30	26	20	11	24	27	3	37	11	11	-	-	577
T O T A L	996	267	211	269	91	172	134	111	67	105	73	20	107	38	37	12	12	2722

FUENTE: Memoria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del 14 de septiembre de 1953 al 13 de septiembre de 1954.

contraban localizados en el área metropolitana; en este mismo cuadro, se puede observar el total de empleados que existía en estos Hospitales que era de 2,722 personas de las cuales 1,797 (66%) correspondían a los hospitales del área metropolitana; así, también los médicos y enfermeras eran escasos a nivel nacional, siendo el número respectivo de 249 y 878 de los que 153 médicos (61%) y 574 enfermeras (65%), trabajaban en el área metropolitana.

Por la ubicación y número de locales podemos inferir que la asistencia médico-hospitalaria del área rural era deficiente, así como del área urbana con énfasis de escasez en los departamentos.

Lo anterior también se refleja en el número de camas -- existentes a nivel nacional, alcanzando en 1953, 5,022 camas para atender todos los casos (Cuadro No.4) que comprendía medicina general, maternidad, pediatría, etc; las relaciones - por cada mil habitantes se observa en el (Cuadro No.5); resultando una relación de 2.46 camas por mil habitantes.

Cuadro No. 4

DISTRIBUCION DE CAMAS POR CAUSA EN HOSPITALES Y  
CENTROS DE SALUD, 1953

CAUSA	No. de Camas
Para casos generales	2,464
Para Tuberculosos	1,342
Para niños	384
Para Maternidad	518
Para mentales	314
TOTAL	5,022

Cuadro No.5

NUMERO DE CAMAS POR MIL HABITANTES Y POR CAUSA, 1953

C A U S A	CAMAS POR MIL HABITANTES
T O T A L	2.46
Para casos generales	1.24
Para tuberculosos	0.64
Para niños	0.18
Para maternidad	0.25
Para mentales	0.15

FUENTE: Memoria Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - del 14 de septiembre de 1955 a 13 de septiembre 1956.

Los factores antes citados contribuyen a determinar que la atención de la salud se encontraba abandonada, situación que se refleja en las tasas vitales de la época (Cuadro No.6),

Cuadro No.6

TASAS VITALES PARA EL SALVADOR

1945 - 1953

CONCEPTO AÑOS	MORTALIDAD POR 1000 HABITANTES	MORTALIDAD POR 1000 NACIDOS VIVOS	MORTALIDAD INFANTIL (Menores de 1 año)
1945	18.1	10.4	25.4
1946	17.5	11.7	26.3
1947	17.1	10.8	26.5
1948	16.7	11.2	26.6
1949	15.3	10.4	27.9
1950	14.5	10.2	26.8
1951	14.9	9.2	24.8
1952	16.0	8.8	25.5
1953	14.5	8.6	26.9

FUENTE: Anuario Estadístico 1953, página No. 16.

alcanzando una tasa de mortalidad general promedio de 15 por -



cada mil habitantes, la mortalidad infantil promediaba el 26 por cada mil niños menores de 1 año y la mortalidad tenía 10 por cada mil niños nacidos vivos.

Entonces, examinando la situación de los anteriores factores y considerando la urgente necesidad de preservar la salud de los trabajadores para mejorar su rendimiento, se planteó en cierta medida la creación de una institución que atendiera en mejor forma a la fuerza laboral para evitar el desempleo en que se encontraba en materia de salud, al mismo tiempo liberar al patrono de ciertas obligaciones que tampoco las cumplía en forma completa.

#### b)- Educación

Al igual que en Salud, la atención de la educación en El Salvador para el período 1949-1953 era deficiente, reflejando la situación de atraso en las cifras que aparecen en el (Cuadro No. 7), relacionado con el (Cuadro No. 9).

En el nivel pre-escolar la asistencia media en 1949 fué de 3,430 alumnos de un total de población pre-escolar de -- 110,476 niños, cubriéndose únicamente el 3.1%; en 1953 la asistencia pre-escolar alcanzó 7,106 alumnos de un total de 125,126 niños, cubriéndose el 5.7% de esta población.

A nivel escolar primario para 1949, se atendió una asistencia media de 110,901 alumnos, equivalente al 27.6% de un total de 401,128 niños en edad escolar; en 1953 alcanzó una asistencia media de 140,604 alumnos equivalente al 30.9% del

SITUACION EDUCATIVA DE EL SALVADOR

Cuadro No.7

1949 - 1953

AÑOS	N I V E L E D U C A C I O N A L							
	PRE- ESCOLAR		ESCOLAR		SECUNDARIA		T O T A L	
	MATRICULA	ASISTENCIA MEDIA	MATRICULA	ASISTENCIA MEDIA	MATRICULA	ASISTENCIA MEDIA	MATRICULA	ASISTENCIA MEDIA
1949	4,678	3,430	144,442	110,901	4,945	3,258	154,065	117,589
1950	5,456	4,163	145,226	113,958	7,028	6,309	157,710	124,430
1951	7,159	5,325	154,962	121,148	6,987	6,987	169,108	133,460
1952	6,518	5,000	163,940	132,030	8,775	8,282	179,233	145,312
1953	9,879	7,106	176,398	140,604	11,605	7,426	197,882	155,136

FUENTE: Anuarios Estadísticos 1952 y 1953, Dirección General de Estadística y Censos.

total de esta población que era de 454,319; habiéndose obtenido en el curso de este período un incremento del 3.3 %.

Cuadro No.8

COMPOSICION DE LA POBLACION DE EL SALVADOR POR GRUPOS DE EDAD, 1950

AÑOS	POBLACION TOTAL	POBLACION DE 4 A 5 AÑOS.	POBLACION DE 6 A 14 AÑOS	POBLACION DE 15 A 19 AÑOS
1950	1,855,917	114,138	414,426	198,769
Porcentaje	100.0	0.0615	0.2233	0.1071

FUENTE: Segundo Censo de Población 1950, Dirección General de Estadística y Censos.

Cuadro No. 9

POBLACIONES DE EL SALVADOR ESTIMADA POR GRUPOS DE EDAD

1945 - 1955

AÑOS	POBLACION TOTAL	POBLAC PRE ESC DE 4 y 5 AÑOS <sup>1/</sup>	POBLAC ESC DE 6 a 14 AÑOS <sup>2/</sup>	POBLAC DE SECUND DE 15 a 19 AÑOS <sup>3/</sup>
1945	1,558,162	95,826	347,937	166,879
1946	1,617,713	99,489	361,235	173,257
1947	1,677,264	103,151	374,533	179,634
1948	1,736,815	106,814	387,830	186,012
1949	1,796,366	110,476	401,128	192,390
1950	1,855,917	114,138	414,426	198,768
1951	1,915,468	117,801	427,724	205,146
1952	1,975,019	121,463	441,021	211,524
1953	2,034,570	125,126	454,319	217,902

1/ Factor: 0.0615 para población de 4 a 5 años.

2/ Factor: 0.2233 para población de 6 a 14 años.

3/ Factor: 0.1071 para población de 15 a 19 años.

NOTA: Estos factores aparecen calculados en el Cuadro 8.

FUENTE: Composición de población por grupos de edad en base a Censo - de 1950 y cálculo de la población 1945-1953, en base a crecimiento intercensal 1950-1961, de 59.551 habitantes por año.

La situación educativa a nivel medio fué desastrosa durante este período; así, en 1949 se obtuvo una asistencia media de 3,258 alumnos equivalente al 1.7% de una población potencial de 192,390 jóvenes, aumentando en 1953, hasta 7,426 alumnos equivalente al 3.4% de una población juvenil de 217,902.

La baja asistencia de población escolar correspondiente a los diferentes niveles educativos en esa época tenía entre sus causas: La reducida capacidad económica de los grupos familiares, la falta de estímulo de parte del Estado, la distancia a que se encontraban los centros educativos, la reducida asignación presupuestaria para atender el ramo de educación, la escasez de profesores, la carencia de planteles educativos (Cuadro No. 10), pues en 1949 existían únicamente 2,097 planteles, incrementándose a 2,171 en 1953; cuyo aumento en el período equivale a 3.5%.

En esa época existían 4 Institutos Nacionales y 18 Colegios privados a nivel medio.

Cuadro No. 10

NUMERO DE PLANTELES EDUCATIVOS POR FUENTE  
DE FINANCIAMIENTO, 1949-1953

<i>PLANTELES</i> <sup>1/</sup> \ <i>AÑOS</i>	1949	1950	1951	1952	1953
Oficiales	1,831	1,722	1,821	1,901	1,858
Semi-Oficiales	11	12	10	14	28
Municipales	92	86	85	85	90
Particulares	163	173	196	194	195
<b>T O T A L</b>	<b>2,097</b>	<b>1,993</b>	<b>2,112</b>	<b>2,194</b>	<b>2,171</b>

<sup>1/</sup> Incluyen Pre-Escolar Primaria, Secundaria Comercio, Hacienda y Normal.

En el (Cuadro No. 10), los planteles por fuente de financiamiento con un mayor incremento en el período 1949-1953, fueron los centros privados que experimentaron un crecimiento del 19.6%.

El examen de la situación educativa en el período apuntado, define las condiciones de atraso en esta materia durante esa época y su análisis es básico porque si se planteaba desarrollar una política de fortalecimiento de las actividades económicas, industria, comercio y servicios; también, paralelamente era necesario disponer de un sistema educativo que proporcionara la población laboral con un adecuado nivel educativo para adaptarse fácilmente a las exigencias de las nuevas técnicas de trabajo; esta situación imperante fué uno de los factores que incidió para que en la década de los años 50 se fomentara el desarrollo de la educación en sus diferentes niveles, fundándose institutos nacionales en las cabeceras departamentales y planes básicos, escuelas primarias y jardines infantiles en diversos rumbos del país; esto permitió que posteriormente las empresas contaran con mayor contingente de mano de obra calificada.

#### 4)- Necesidad de un Mayor Desarrollo Industrial para el Establecimiento del Seguro Social

No obstante, la crisis se empezó a superar, pues a partir de 1942, las exportaciones de El Salvador comenzaron a aumentar (Cuadro No. 11); además, a finales de la Segunda Guerra Mundial y debido a la inquietud social, asfixiada bajo formas

EXPORTACIONES EN EL SALVADOR  
(PERIODO BELICO Y POST - BELICO)  
(En Miles de Colones)

AÑOS	EXPORTACION
1939	31,848
1940	30,570
1941	28,011
1942	46,211
1943	56,324
1944	57,465
1945	53,329
1946	65,379
1947	100,147
1948	114,015
1949	137,399
1950	173,754
1951	213,824
1952	220,713
1953	224,038

FUENTE: Anuario Estadístico, Volumen 1, Comercio Exterior 1962, Pág. 1, Dirección General de Estadística y Censos.

políticas autoritarias, fue estimulada por un clima de victorias antifacistas y la acumulación de tensiones superaron el temor a la represión.

Fué a partir de la Segunda Guerra Mundial que se recuperó el comercio internacional y surge un nuevo modelo de interpretación de la realidad nacional, en la que se empieza a hablar de la industrialización interna y la diversificación del comercio exterior; tomándose medidas concretas en la década

del 50 <sup>14/</sup>, esta década se convierte después en sinónimo de crecimiento, ya que surgen también nuevas instituciones estatales, con orientación social creadas con el apoyo político del Estado. <sup>15/</sup>

También se promulgan leyes sociales; se permite la organización sindical pero limitada al área de la empresa privada urbana, como efecto de la presión ejercida por los trabajadores que habían sostenido una lucha por sus reivindicaciones económicas.

El resultado de este nuevo pensamiento es el hecho que no obstante que el Sector Agropecuario continúa participando como una actividad principal dentro de la economía nacional, ha venido perdiendo paulatinamente su peso relativo dentro de la composición del PTB, ya que en 1945 representaba el 52.8% y en 1953 únicamente aportó el 44% (Cuadro No. 12).

Para afirmar la expansión económica de la época tenemos también el comportamiento de la inversión bruta que de 6.8% en 1945, aumentó a 19.8% en 1956 (Cuadro No. 13), este crecimiento posiblemente pudo haber sido más dinámico, pero debido a que la capacidad productiva instalada, se había dejado de utilizar eficientemente por razones relacionadas con el estan

---

14) Se firmó Tratado de Libre Comercio entre El Salvador y Guatemala, Decreto Ejecutivo No. 651 del 7 de febrero de 1952.

-Se firmó la "Carta de San Salvador" ODECA Octubre 1951.

-El 30 de marzo de 1952, se aprobó la "Ley de Fomento de Industrias de Transformación", Revista de Economía de El Salvador, 1952, Pág. 268.

15) Instituto de Vivienda Urbana, Instituto de Colonización Rural, Instituto Regulador de Abastecimientos

COMPOSICION PORCENTUAL DFL PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO  
EN EL SALVADOR A PRECIOS CONSTANTES

1950 = 100

CONCEPTO AÑOS	AGRICULTURA	MINERIA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	ELECTRI- CIDAD	COMERCIO	TRANSPORTE	SERVICIOS PRIVADOS.	SERVICIOS PUBLICOS.	PRODUCTO TE- RRITORIAL B.
1945	52.8	0.6	10.2	1.4	0.4	16.7	2.1	9.2	6.6	100.0
1946	50.9	0.8	10.4	1.6	0.4	17.0	2.2	9.2	7.5	100.0
1947	52.4	0.4	9.7	1.8	0.4	18.2	2.0	9.2	5.9	100.0
1948	51.4	1.2	10.0	1.9	0.4	17.2	2.2	9.2	6.5	100.0
1949	51.9	0.7	8.9	1.7	0.4	18.4	2.4	9.0	6.6	100.0
1950	48.6	0.7	9.2	2.3	0.5	19.3	2.3	9.3	7.8	100.0
1951	46.4	0.6	9.4	2.4	0.5	19.6	2.7	9.3	9.1	100.0
1952	44.4	0.7	10.3	2.7	0.6	20.5	2.5	9.3	9.0	100.0
1953	44.0	0.6	10.4	3.1	0.7	20.1	2.6	9.3	9.2	100.0

FUENTE: "Gross National Products and Capital Formation in El Salvador 1945-1960", Joseph P. Mooney.



Cuadro No.13

E L S A L V A D O R

TASA DE INVERSION

1945 - 1956

(En Millones de Colones)

A Ñ O	PTB (1)	INVERSION BRUTA (2)	TASA DE INVERSION (3) = 2/1
1945	555.7	37.7	6.8
1946	564.8	53.5	9.5
1947	710.3	73.5	10.4
1948	905.0	76.0	8.4
1949	822.0	81.3	9.9
1950	845.9	96.1	11.4
1951	816.1	112.5	13.8
1952	880.3	105.2	12.0
1953	903.7	117.4	13.0
1954	1,018.7	149.7	14.7
1955	1,054.3	171.1	16.2
1956	1,142.8	226.0	19.8

FUENTE: "Análisis y Proyecciones del Desarrollo Económico de El Salvador", CEPAL, NU, E/CN/12.

camiento de la demanda interna y externa en los años anteriores, por ejemplo: en la agricultura, los bajos precios del café, permitieron el abandono de plantaciones marginales o el menor uso de fertilizantes; en los sectores industrial y transporte, las dificultades de abastecimiento generadas por la guerra impidieron la reposición del equipo y redujeron la dotación de combustible y materia prima.

Otro indicador es el comportamiento del valor agregado del Sector Industrial por ramas entre 1945 y 1951 (Cuadro No. 14),

Cuadro No.14

VALOR AGREGADO DEL SECTOR INDUSTRIAL POR RAMAS

(Millones de Colones de 1950)

R A M A S	1945		1951	
	VALOR	%	VALOR	%
Industrias de Consumo no durables. 1/	43.6	77.5	90.0	88.3
Industrias intermedias. 2/	10.5	18.6	5.7	5.6
Industrias de capital. 3/	2.3	3.9	6.3	6.1
T O T A L	56.3	100.0	101.9	100.0

1/ Comprende: Productos alimenticios, bebidas, tabaco, textiles, jabón, velas y fósforos

2/ Henequén, materiales de construcción, tenerías, papel y cartón y abono orgánico.

3/ Taller de fundición y talleres de mecánica.

FUENTE: Análisis y Proyecciones del Desarrollo Económico de - El Salvador

(Anexo estadístico Cuadro XLI)

que muestra en esta fase de industrialización del país, que - la mayoría de empresas eran productoras de bienes de consumo ligero, pues en 1945 el 77.5% del valor total correspondía a los bienes de consumo, 18.6% a bienes intermedios y 3.9% a - bienes de capital; en 1951 la participación del primer grupo

también fue mayor, debido en parte a la producción de los ingenios azucareros, aceites vegetales y fue la época cuando se intensificó el cultivo del algodón; en cuanto al segundo grupo la mayoría de empresas eran de tipo artesanal; siendo las únicas empresas de tipo fabril la de sacos de henequén y algunas tenerías; en las industrias de capital se nota alguna dinámica en su crecimiento ya que duplicó sus valores absoluto y porcentual; no obstante, su participación respecto al total de la economía puede considerarse como insignificante.

Un indicador muy importante es el que presenta el cambio que experimentó la participación de la PEA en las ramas de actividades económicas de 1950 a 1961; como se dice en: "Los cambios en la estructura profesional se pueden estudiar clasificando las actividades en primarias, secundarias y terciarias y ya se ha dicho que el desarrollo económico y social va acompañado por la reducción de la importancia de las actividades primarias, al mismo tiempo crecen las actividades secundarias y terciarias". <sup>16/</sup>

En el (Cuadro No. 15) se observa que la participación de la PEA disminuye en el sector primario y aumenta en los otros sectores.

---

16) "Reportes Demográficos de la Mano de Obra en El Salvador", Salvador O. Brand, Revista Economía Salvadoreña, No. 35.

PARTICIPACION RELATIVA DE LA PEA POR  
RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA  
(1950 - 1961)

ACTIVIDADES	PORCENTAJE DE LA PEA		VARIACION RELATIVA
	1950	1961	
PRIMARIA	63.4	60.3	-4.9
SECUNDARIA	14.4	17.1	18.8
TERCIARIA	18.9	21.6	14.3

FUENTE Revista Economía Salvadoreña, Enero-Junio, 1967, No. 35.

Como parte integrante de este crecimiento económico, se fortalece la clase trabajadora correspondiente a la Industria, Comercio, Transporte y Servicios; la que después de un período represivo vuelve a luchar por mejorar su nivel de vida y a tener una mayor participación en la política del país; estas organizaciones fueron favorecidas por las nuevas leyes laborales beneficiando al asalariado; reflejo de esta situación lo constituyen las organizaciones sindicales que alcanzaron un número de 70 sindicatos en 1960, de las que el 64% correspondía a sindicatos industriales, (Cuadro No. 16).

---

Cuadro No.16

NUMERO DE SINDICATOS  
1960 - 1962

SINDICATOS	1960		1961		1962	
	No.	%	No.	%	No.	%
INDUSTRIALES	45	64	51	65	57	67
NO INDUSTRIALES	25	36	27	35	28	33
T O T A L	70	100	78	100	85	100

FUENTE: Diagnóstico del Sector Industrial, 1950-1962,  
CONAPLAN, Pág. 133

De lo establecido a grandes rasgos anteriormente, puede decirse que este clima favorable permitió que el proyecto del Seguro Social tomara nuevo impulso, principalmente con el fortalecimiento de las actividades Industrial y Comercial, base para el establecimiento del Seguro Social en El Salvador, -- pues para que funcionen instituciones de esta naturaleza se necesita de una fuente de financiamiento para poder hacer frente a las prestaciones que otorgan.

Además, con el aumento del asalariado urbano, que numéricamente es menor que la fuerza laboral agropecuaria; pero que reúne algunas características entre las que resaltan las siguientes: concentración de las unidades empresariales en determinadas áreas urbanas; concentración de importantes núcleos de trabajadores en las ciudades en contraposición con la dis-

persión de la mano de obra en el área rural; mayores niveles de salarios retribuidos a los trabajadores de las áreas urbanas; mejor nivel educativo de estos trabajadores; existencia de mejores medios de difusión que permiten la prontitud de las comunicaciones, informando sobre los avances que en diferentes aspectos se alcanzan en otros países; posesión de una mayor conciencia sobre sus derechos económicos y sociales de los trabajadores de las áreas urbanas sobre las áreas rurales, característica que es predominio de países sub-desarrollados; existencia de organizaciones sindicales que mantienen una lucha constante por la superación de sus afiliados; mejor infraestructura vial en relación con el agro, etc; todos estos requisitos contribuyeron a crear la necesidad de la creación y puesta en funcionamiento del Seguro Social en El Salvador.

## C A P I T U L O   S E G U N D O

### ANTECEDENTES DEL FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

1954 - 1975

Después de investigar bibliográficamente algunas de las condiciones económico-sociales generadas en los años previos a la fundación del Seguro Social en El Salvador; en este capítulo se hará referencia a los antecedentes relacionados con la creación y funcionamiento del I.S.S.S.; para una mejor comprensión el análisis se hará por separado; es decir, por regímenes de Salud y de Pensiones, para diferenciar su independencia financiera y administrativa; aunque posteriormente se hace referencia a su complementariedad como se explica en el Capítulo III, Literal B, Seguro de Pensiones.

Si bien es cierto, que el título de este Capítulo comprende un período de 22 años de funcionamiento del I.S.S.S.; para situarnos en la época que ha demostrado mayor dinámica - en su crecimiento, únicamente se consideran los años 1965-1975, período en que se producen los avances más sobresalientes, en cuanto a cobertura de población asegurada, incremento de los ingresos, inicio del desarrollo de su propia infraestructura física; etc; pues en los años anteriores a 1965, el crecimiento del régimen de salud fue de menor relevancia.

A)- IMPLANTACION DEL SEGURO DE SALUD Y SUS REALIZACIONES  
ECONOMICO-SOCIALES

El I.S.S.S., inició sus operaciones el 14 de mayo de 1954, cubriendo los riesgos siguientes:

- ) Enfermedad y Accidente Común,
- ) Accidente de Trabajo,
- ) Enfermedad Profesional,
- ) El Estado Fisiológico de la Maternidad (Régimen de Salud).

Como se trató en el Capítulo Primero, después de un período de recesión e inestabilidad política, económica y social en los años de Post-Guerra se producen condiciones apropiadas para iniciar la formación de un complejo industrial liviano - que procesaría bienes de consumo; así, como las empresas dedicadas a la distribución y comercialización de esos productos; siendo necesario que para consolidar las bases del futuro económico de El Salvador; también, debían protegerse y fomentarse los factores de la producción que concurrían a acelerar el nuevo giro que se imprimiría a la Economía Nacional.

Así como se le otorgaron facilidades al factor capital a través de leyes de fomento de nuevas industrias; también, era necesario proteger al factor trabajo constituido por los recursos humanos. De esta manera, las empresas que se iniciaban en este contexto coincidieron con la política laboral del Gobierno; pues la obligación en cuanto a prestaciones sociales para los trabajadores a su servicio, desaparecería y se -



trasladaba a una institución especializada dedicada a la administración de los riesgos inmediatos a que están expuestos los trabajadores.

Con anterioridad al establecimiento del Seguro Social, el patrono estaba obligado a mantener botiquines de primeros auxilios; también tenía que reconocer salarios durante la incapacidad; en cambio a partir de la vigencia de esta nueva modalidad de cobertura, además de la responsabilidad de los patronos, comprometía en el financiamiento de estas prestaciones sociales a los trabajadores y al Estado.

Para el financiamiento de las prestaciones a otorgar, se determinó la tasa global de cotizaciones con la que se costearía el Régimen de Salud, investigando los índices de morbilidad y mortalidad que afectan a la población laboral de las actividades económicas que se proyectaba cubrir; lo mismo que la capacidad económica de trabajadores y patronos en cuanto que debía responder a la política económica del Estado.

La frecuencia de enfermedades y accidentes observada en la población laboral a cubrir determinó el costo de la administración y prestaciones a otorgar, cálculo actuarial que se utilizó para fijar los porcentajes de cotización sobre los salarios afectos al Seguro Social; este aspecto se aborda ampliamente en el Capítulo III.

#### 1)- Determinación de las Fuentes de Ingresos por Cotizaciones

La tasa global de cotización que se fijó para el finan--

ciamiento del Régimen de Salud fué del 10% sobre los salaros cotizables; considerándose como tales, las remuneraciones recibidas por los trabajadores sea periódica o no, fija o variable, en dinero o en especie, ordinaria o extraordinaria y cuyos límites mínimos y máximos se establecieron inicialmente en ¢60.00 y ¢500.00, respectivamente.

La tasa global de cotización se distribuyó inicialmente, así: el Estado y los trabajadores el 2.50 % sobre los salaros cotizables, equivalente al 25% de la tasa global de cotización para cada uno y a los patronos el 5% sobre los salarios cotizables, equivalente al 50% de la tasa global de cotización.

A partir del 1 de enero de 1969, se modificó la composición de la tasa global de cotización, así: al Estado se le redujo el porcentaje de cotización de 2.50% a 1.25%, equivalente al 12.50%; la cotización del trabajador se mantuvo constante y la contribución de los patronos se elevó del 5% al 6.25% equivalente al 62.50% de la tasa global de cotización.

La combinación de este conjunto de elementos, compuestos por: el aporte económico de los sectores cotizantes al Seguro Social; la investigación de los índices de morbilidad y mortalidad; la descomposición de la tasa de cotización global sobre las remuneraciones afectas al Seguro Social; la fijación de los salarios cotizables mínimo y máximo; determinaron los esquemas de financiamiento "Sistema de Reparto --

Anual Simple" que establece un equilibrio entre los ingresos y el costo de la administración y de las prestaciones otorgadas. También, determinó el "Sistema de Capitales de Cobertura", que fija el método para la constitución de las reservas técnicas de riesgos profesionales para la cobertura de las pensiones por incapacidad permanente, viudez, orfandad, pensiones de progenitores y asignaciones por hijos.

El establecimiento de los porcentajes de este método clásico de cotización tripartito (El Estado, Trabajador y Patrono), afecta a los sectores contribuyentes al restarles importantes sumas de recursos de sus disponibilidades; como se aprecia en el (Cuadro No. 17), en donde describe la tendencia absoluta desde 1965 a 1975 y en el (Cuadro No. 18) que demuestra la tendencia porcentual en el mismo período de años.

Del comportamiento de los pagos del Estado, puede deducirse que éste, considera que el Seguro de Salud, puede financiar sus programas de funcionamiento y prestaciones en dinero con las cotizaciones obrero-patronales; pero, aún reconociendo esta realidad, la falta de contribución del Estado ha afectado a través del período de mora, la constitución de las reservas para el desarrollo de la infraestructura física suficiente, para poder extender las prestaciones a nuevos grupos de trabajadores y beneficiarios.

Al 31 de diciembre de 1975, la Mora en concepto de cotizaciones estatales al Régimen de Salud, ascendía a \$19,072,236.00, saldo que ha alcanzado esa importante cantidad, no obstante que todos los años en el Presupuesto General de la Nación, aparecen asignadas las cotizaciones anuales al I.S.S.S. de

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
ESTADOS DE INGRESOS Y EGRESOS AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO, REGIMEN DE SALUD, 1965-75

Cuadro No. 17

CONCEPTO	AÑOS										
	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
<u>INGRESOS</u>	¢ 11,716,629	¢ 11,927,439	¢ 11,706,935	¢ 12,800,353	¢ 16,031,217	¢ 28,936,464	¢ 22,697,449	¢ 25,143,832	¢ 30,225,388	¢ 36,844,245	¢ 43,825,991
<u>COTIZACIONES</u>	¢ 11,403,129	¢ 11,559,970	¢ 10,779,826	¢ 12,483,127	¢ 15,204,956	¢ 28,110,950	¢ 21,699,716	¢ 24,305,541	¢ 29,311,227	¢ 35,737,699	¢ 41,754,178
Cotizaciones del Estado	¢ 2,883,053	¢ 1,938,253	¢ 200,000	¢ 900,600	- - -	¢ 630,865	¢ 1,368,250	¢ 1,300,000	¢ 2,181,674	¢ 1,400,000	¢ 175,620
Cotizaciones Laborales	¢ 2,841,298	¢ 3,208,270	¢ 3,527,877	¢ 3,861,826	¢ 3,992,575	¢ 4,897,659	¢ 5,707,648	¢ 6,533,555	¢ 7,730,921	¢ 9,775,264	¢ 11,853,528
Cotizaciones Patronales	¢ 5,678,778	¢ 6,413,447	¢ 7,051,949	¢ 7,721,301	¢ 9,979,406	¢ 12,235,044	¢ 14,252,294	¢ 16,317,324	¢ 19,331,152	¢ 24,445,049	¢ 29,609,812
Cotizaciones del Estado (años anteriores a 1969)						¢ 10,233,277					
Cotizaciones Laborales (años anteriores a 1969)					¢ 410,987	¢ 37,394	¢ 119,278	¢ 42,312	¢ 3,558	¢ 14,786	¢ 6,349
Cotizaciones Patronales (años anteriores a 1969)					¢ 821,988	¢ 74,790	¢ 238,559	¢ 84,626	¢ 7,117	¢ 29,580	¢ 12,699
Cotizaciones 5% sobre Pensiones						¢ 1,921	¢ 13,687	¢ 27,724	¢ 50,805	¢ 73,020	¢ 96,170
<u>PRODUCTOS FINANCIEROS</u>	¢ 272,466	¢ 305,811	¢ 308,481	¢ 192,146	¢ 172,230	¢ 275,459	¢ 366,240	¢ 373,090	¢ 460,835	¢ 577,215	¢ 666,216
Intereses sobre Valores Mobiliarios	¢ 52,444	¢ 52,444	¢ 68,352	¢ 68,352	¢ 110,163	¢ 184,978	¢ 224,311	¢ 232,220	¢ 234,602	¢ 283,719	¢ 276,215
Intereses sobre Depósitos Bancarios 1/	¢ 220,022	¢ 253,367	¢ 240,129	¢ 123,794	¢ 60,926	¢ 90,481	¢ 141,929	¢ 140,870	¢ 226,233	¢ 293,496	¢ 390,001
Utilidad en compra de Valores					¢ 1,141						
<u>AFORTE DEL SEGURO RIESGOS DIFERIDOS</u>					¢ 531,228	¢ 440,287	¢ 492,892	¢ 318,675	¢ 245,529	¢ 244,346	¢ 647,144
<u>INGRESOS VARIOS</u>	¢ 41,034	¢ 61,658	¢ 65,768	¢ 125,020	¢ 122,803	¢ 109,768	¢ 138,601	¢ 146,526	¢ 207,797	¢ 284,985	¢ 758,453
Multas 2/	¢ 29,057	¢ 45,689	¢ 47,024	¢ 65,353	¢ 78,010	¢ 57,717	¢ 94,351	¢ 79,164	¢ 61,502	¢ 129,370	¢ 125,820
Otros Ingresos 3/	¢ 11,947	¢ 15,969	¢ 18,244	¢ 59,727	¢ 44,793	¢ 52,051	¢ 44,250	¢ 67,362	¢ 146,295	¢ 155,615	¢ 632,633
<u>DEFICIT</u>			¢ 553,360								
<u>EGRESOS</u>	¢ 7,997,164	¢ 9,198,724	¢ 10,769,070	¢ 11,986,854	¢ 14,301,083	¢ 16,186,924	¢ 19,531,795	¢ 21,696,522	¢ 24,141,461	¢ 29,700,290	¢ 36,164,744
Gastos Generales Administración	¢ 1,192,498	¢ 1,392,961	¢ 1,477,064	¢ 1,768,200	¢ 2,617,933	¢ 2,484,799	¢ 2,785,269	¢ 3,071,537	¢ 3,343,256	¢ 4,111,319	¢ 4,826,850
Gastos de la División Médica	¢ 5,194,069	¢ 5,889,152	¢ 6,928,803	¢ 7,783,681	¢ 9,077,438	¢ 10,814,109	¢ 13,525,284	¢ 14,992,743	¢ 16,474,882	¢ 20,448,371	¢ 24,873,120
Prestaciones en Dinero	¢ 1,610,597	¢ 1,916,611	¢ 2,363,203	¢ 2,434,973	¢ 2,605,712	¢ 2,888,016	¢ 3,221,242	¢ 3,632,242	¢ 4,323,323	¢ 5,140,600	¢ 6,464,774
<u>RESERVAS Y PATRIMONIO</u>	¢ 3,719,465	¢ 2,728,715	¢ 937,865	¢ 813,499	¢ 1,730,134	¢ 12,749,540	¢ 3,165,654	¢ 3,447,310	¢ 6,083,927	¢ 7,143,955	¢ 7,661,247

1/ Incluye ingresos provenientes de Cuentas de Ahorros y Depósitos a Plazo Fijo de las Reservas para Emergencias, Técnica de Riesgos Profesionales y para Infraestructura y Utilidad en Compra de Valores.

2/ Comprende Multas e Intereses sobre cotizaciones en mora y Multas por infracción a actos jurídicos.

3/ Comprende Venta de Tarjetas de Afiliación, Donativos, Aplicación de Cobalto, Radiografías, Reintegros deducidos al personal del Instituto, etc.

FUENTE: Balances Generales Analíticos, ISSS., al 31 de Diciembre de cada año.

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**CRECIMIENTO PORCENTUAL COMPARATIVO DE LOS ESTADOS DE INGRESOS Y EGRESOS**  
**AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO**  
**REGIMEN DE SALUD, 1965-75**  
**AÑO BASE = 1965**

CONCEPTO	AÑOS										
	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
<b>INGRESOS</b>	100.00	101.80	99.92	109.25	136.82	246.97	193.72	214.60	257.97	314.46	374.05
<b>COTIZACIONES</b>	97.32	98.66	92.00	106.54	129.77	239.92	185.20	207.44	250.17	305.01	356.37
Cotizaciones del Estado	24.61	16.54	1.71	7.68	---	5.38	11.68	11.09	18.62	11.95	1.50
Cotizaciones Laborales	24.25	27.38	30.11	32.96	34.08	41.80	48.71	55.76	66.04	83.43	101.17
Cotizaciones Patronales	48.46	54.74	60.18	65.90	85.17	104.43	121.64	139.27	164.98	208.64	252.71
Cotizaciones del Estado (años ant. a 1969)	---	---	---	---	---	87.34	---	---	---	---	---
Cotizaciones Laborales (años ant. a 1969)	---	---	---	---	3.51	0.32	1.02	0.36	0.03	0.12	0.06
Cotizaciones Patronales (años ant. a 1969)	---	---	---	---	7.01	0.64	2.03	0.72	0.06	0.25	0.11
Cotizaciones 5% sobre pensiones IVM	---	---	---	---	---	0.01	0.12	0.24	0.44	0.62	0.82
<b>PRODUCTOS FINANCIEROS</b>	2.33	2.61	2.63	1.64	1.47	2.35	3.13	3.19	3.93	4.93	5.69
Intereses sobre valores mobiliarios	0.45	0.45	0.58	0.58	0.95	1.58	1.92	1.99	2.00	2.42	2.36
Intereses sobre depósitos bancarios 1/	1.88	2.16	2.05	1.06	0.52	0.77	1.21	1.20	1.93	2.51	3.33
<b>INGRESOS VARIOS</b>	0.35	0.53	0.56	1.07	1.05	0.94	1.18	1.25	1.77	2.43	6.47
Multas 2/	0.25	0.39	0.40	0.56	0.67	0.49	0.81	0.68	0.52	1.10	1.07
Otros Ingresos 3/	0.10	0.14	0.16	0.51	0.38	0.45	0.37	0.57	1.25	1.33	5.40
<b>APORTE DE RIESGOS DIFERIDOS</b>	---	---	---	---	4.53	3.76	4.21	2.72	2.10	2.09	5.52
<b>DEFICIT</b>			4.73								
<b>EGRESOS</b>	68.25	78.51	91.91	102.31	122.06	138.15	166.70	185.18	206.04	253.49	308.66
Gastos Generales de Administración	10.17	11.89	12.61	15.09	22.34	21.21	23.77	26.22	28.53	35.09	41.20
Prestaciones Médicas	44.33	50.26	59.14	66.43	77.48	92.30	115.44	127.96	140.61	174.52	212.29
Prestaciones en Dinero	13.75	16.36	20.16	20.79	22.24	24.64	27.49	31.00	36.90	43.88	55.17
<b>RESERVAS Y PATRIMONIO</b>	31.75	23.29	8.01	6.94	14.76	108.82	27.02	29.42	51.93	60.97	65.39

1/ Incluye ingresos provenientes de Cuentas de Ahorro y Depósitos a Plazo Fijo de las Reservas para Emergencias, Técnica de Riesgos Profesionales y para Infraestructura y Utilidad en Compra de Valores

2/ Comprende Multas e Intereses sobre cotizaciones en mora y Multas por Infracción a actos jurídicos

3/ Comprende Venta de Tarjetas de Afiliación, Donativos, Aplicación de Cobalto, Radiografías, Reintegros deducidos al personal del Instituto, etc

FUENTE Balances Generales Analíticos al 31 de diciembre de cada año

parte del Estado; partida que en la ejecución del Presupuesto se transfiera a otros programas.

Esta política del Estado respecto al Seguro Social constituye incumplimiento a lo preceptuado en la Constitución Política y a lo establecido en la Ley y Reglamentos del Seguro Social, que fijan el sistema de financiamiento tripartito, - tomando en cuenta la contribución estatal; además, coloca en plano secundario al bienestar de los trabajadores y sus familiares, deteriorando aún más las precarias condiciones de vida del trabajador.

Por otra parte al no estimular financieramente a la Institución, sienta un mal precedente del que pueden valerse - los empleadores para oponerse, evadir y atacar al Seguro Social.

En resumen el Estado, está obligado a contribuir al financiamiento del Seguro Social; ya que su responsabilidad se limita únicamente a su cotización, desligándose de aspectos administrativos y técnicos; pues el I.S.S.S., es una Institución autónoma. Su obligación se vuelve más exigente cuando de todos los fondos que el Estado recauda en concepto de impuesto, una importante suma, proviene de impuestos directos o indirectos que son trasladados a las débiles economías de los trabajadores, razón más que suficiente para que el Estado coloque en plano prioritario al Seguro Social.

Las cotizaciones laborales han sido proporcionales al -- porcentaje correspondiente dentro de los límites estableci--

dos para las remuneraciones afectas al Seguro Social, su participación en la tasa global de cotización se ha mantenido -- constante desde el inicio del régimen hasta la fecha; habiendo contribuído con importantes sumas que se han restado al - consumo y en algunos casos al ahorro de los trabajadores. La participación absoluta y porcentual puede apreciarse en los - (Cuadros Nos. 17 y 18).

Como se analizará con más detalle al final de este Capítulo, la clase trabajadora, es el único sector contribuyente que experimenta en forma directa su participación en el financiamiento del Seguro Social, no pudiendo trasladar esta obligación financiera.

Las cotizaciones patronales representan la parte contributiva que aparentemente soporta el mayor volúmen en el financiamiento del Régimen (Cuadros Nos. 17 y 18); su participación no sólo ha aumentado en términos absolutos, sino que también ha absorbido la tasa de cotización parcial disminuída al Estado a partir de 1969; cuando el patrono cotizaba el 5%; después de esa fecha el porcentaje de cotización fue elevado al 6.25% sobre las remuneraciones afectas al Seguro Social.

También, en el total de cotizaciones se incluyen las correspondientes a la mora por cotizaciones patronales anteriores a 1969, separación que se hace por pertenecer a porcentajes distintos a los que actualmente se encuentran vigentes.

Además, incluye las cotizaciones equivalentes al 5% sobre las pensiones de Invalidez y Vejez, que se pagan desde 1970.

## 2)- Determinación de Otros Ingresos

Además del ingreso por concepto de cotizaciones, se reciben: productos financieros, que comprenden intereses sobre valores mobiliarios que corresponden a la Reserva Técnica de Riesgos Profesionales e intereses sobre depósitos a plazo fijo, que integran las Reservas para Emergencias, Técnica de Riesgos Profesionales y de Infraestructura.

Ingresos varios, comprenden multas e intereses sobre cotizaciones en mora; otras multas; venta de tarjetas de afiliación; aplicación de cobalto; exámenes de Rayos "X"; donativos y venta de activo fijo; el comportamiento de estos ingresos puede observarse en los (Cuadros Nos. 17 y 18).

## 3)- Participación de los Sectores Económicos en los Ingresos por Cotizaciones del I.S.S.S.

En el (Cuadro No. 19), se observa que la actividad económica industrial, tiene mayor participación absoluta y relativa en los ingresos por cotizaciones; teniendo como causa el incremento experimentado en los salarios mínimos y a la cobertura de nuevas empresas industriales.

A 1975 el segundo lugar le corresponde a los Servicios, continuando en su orden la actividad Comercial y Financiera.

La Industria de la Construcción describe una participación creciente, en parte debido a los incrementos salariales y al aumento de las construcciones de viviendas y edificios.

El sector Agropecuario tiene una reducida participación, efecto de la mínima cobertura de los trabajadores empleados



## INGRESOS POR COTIZACIONES DEL INSTITUTO

## SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL POR ACTIVIDAD ECONOMICA, 1971 - 75

AÑOS	1 9 7 1		1 9 7 2		1 9 7 3		1 9 7 4		1 9 7 5	
	₡	%	₡	%	₡	%	₡	%	₡	%
AGROPECUARIA	460,656	2.2	437,003	1.8	513,353	1.8	644,214	1.8	2,605,100	6.25
MINERIA Y CANTERAS	46,304	0.2	87,831	0.4	107,669	0.3	155,706	0.4	236,275	0.57
INDUSTRIA	7,898,176	36.9	9,251,340	37.8	11,074,629	37.9	13,908,208	38.9	13,837,533	33.21
CONSTRUCCION	1,316,097	6.2	1,673,559	6.9	1,877,666	6.4	3,412,274	9.6	5,127,983	12.31
ELECTRICIDAD Y AGUA	474,397	2.2	527,341	2.3	637,032	2.2	822,976	2.3	953,799	2.29
COMERCIO Y FINANCIERO	5,388,057	25.2	5,984,660	24.4	7,171,548	24.5	8,653,007	24.2	7,871,359	18.89
TRANSPORTES	1,526,210	7.1	1,650,252	6.8	1,649,874	5.7	1,664,703	4.7	2,694,671	6.47
ADMINISTRACION PUBLICA	1,368,250	6.4	1,300,000	5.3	2,181,674	7.5	1,400,000	3.9	175,620	0.42
SERVICIOS	2,900,234	13.6	3,490,216	14.3	3,992,682	13.7	5,073,634	14.2	8,161,735	19.59
T O T A L	21,378,381	100.0	24,402,202	100.0	29,206,127	100.0	35,734,722	100.0	41,664,075	100.00

FUENTE: Estadísticas 1975, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, elaborado en base al Cuadro VI Salarios Cotizables, según Actividad Económica, página 14.

en esta actividad; pues comprende únicamente al personal de empresas avícolas, ganaderas y personal administrativo de algunas fincas dedicadas a la producción de café.

Las restantes actividades económicas representan una participación poco significativa.

La participación absoluta y porcentual de cada actividad económica está en función del número de trabajadores empleados y del monto de salarios que devengan.

4)- Incidencia de los Ingresos por Cotizaciones del I.S.S.S. en el Producto Territorial Bruto

En cuanto a la incidencia que tiene los ingresos por cotizaciones del I.S.S.S. en el PTB, en el (Cuadro No. 20) se observa que no constituyen ni el 1% del mismo.

En cuanto a la participación que se tiene a nivel del PTB sectorial, la industria tiene mayor incidencia absoluta y relativa.

Entre los ingresos más importantes en relación a los PTB sectoriales se encuentran los correspondientes a la construcción, comercio, financiero, transporte y servicios; pues son actividades a las que el I.S.S.S cubre; en cambio los ingresos obtenidos de la administración pública tienen un comportamiento irregular por la anomalía de los pagos del Estado.

B)- IMPLANTACION DEL SEGURO DE PENSIONES Y SUS REALIZACIONES ECONOMICO-SOCIALES

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en cumpli--

## INCIDENCIA DE LOS INGRESOS POR COTIZACIONES DEL ISSS EN EL PTB, 1971-1975

( En miles de Colones )

INGRESOS Y PTB POR AÑO ACTIVI- DAD ECONOMICA	1971			1972			1973			1974			1975		
	INGRESOS	PTB	%	INGRESOS	PTB	%	INGRESOS	PTB	%	INGRESOS	PTB	%	INGRESOS	PTB	%
AGRUPECUARIA	461	729,000	0.06	437	728,000	0.06	513	936,700	0.05	644	1,038,400	0.06	2,605	1,104,500	0.24
MINERIA Y CANTERAS	46	4,300	1.07	88	4,400	2.00	108	5,600	1.93	156	7,300	2.14	236	7,900	2.99
INDUSTRIA	7,898	519,300	1.52	9,251	562,600	1.64	11,075	605,400	1.83	13,908	710,300	1.96	13,838	785,500	1.76
CONSTRUCCION	1,316	80,100	1.64	1,674	102,100	1.64	1,878	106,700	1.76	3,412	145,000	2.35	5,128	179,000	2.86
ELECTRICIDAD Y AGUA	474	40,300	1.18	527	43,100	1.22	637	43,400	1.67	823	54,800	1.59	954	59,500	1.60
COMERCIO Y FINANCIERO	5,388	587,100	0.92	5,985	643,800	0.93	7,171	727,800	0.99	8,653	938,400	0.92	7,871	1,166,600	0.67
TRANSPORTES	1,527	131,600	1.16	1,650	139,600	1.10	1,650	147,500	1.12	1,665	174,400	0.95	2,695	208,900	1.29
ADMINISTRACION PUBLICA	1,368	219,000	0.62	1,309	238,600	0.54	2,182	265,700	0.82	1,400	374,200	0.37	175	384,900	0.05
SERVICIOS	2,900	393,200	0.74	3,491	419,700	0.83	3,993	485,500	0.82	5,074	556,500	0.91	8,162	667,900	1.22
TOTAL	21,378	2,703,900	0.79	24,403	2,881,900	0.85	29,207	3,324,300	0.88	35,735	3,938,900	0.91	41,664	4,564,700	0.91

1/ Cifras provisionales.

FUENTES: a) Estadísticas 1975, del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

b) Indicadores Económicos-Sociales enero-junio 1976, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.

miento de su Ley, continuó con la extensión vertical de la cobertura, al iniciar su vigencia el Reglamento para la Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, a partir del 1 de enero de 1969.

Anteriormente a la aplicación del Seguro de Pensiones, los trabajadores asegurados que quedaban inválidos a consecuencia de accidente o enfermedad comunes, eran abandonados a la incertidumbre económica y social; lo mismo ocurría con aquellos trabajadores que alcanzaban las edades límites de vejez; también, ocurría esta situación con las viudas y huérfanos y a falta de estos los progenitores, cuando al fallecer el jefe del grupo familiar perdían el ingreso (salario del asegurado).

1)- Determinación de las Fuentes de Ingreso por Cotizaciones

A diferencia del Régimen de Salud, cuyo financiamiento se basa en el establecimiento de una tasa de cotización; en el Régimen de Pensiones, para el financiamiento completo, será necesario una cotización máxima del 16% sobre los salarios cotizables; sin embargo, de haberse aplicado ese porcentaje, se hubiera descontado importantes sumas de recursos a las variables, consumo de las familias, ahorro e inversión de los patronos y al gasto e inversión del gobierno; argumento que justifica el sistema financiero de primas escalonadas, método que establece una prima inicial del 4% sobre los salarios cotizables y en la medida que el monto de las pensiones más los gastos administrativos se igualen al monto de las cotiza

ciones recaudadas más los intereses provenientes de la inversión de la Reserva Técnica, se aumentará la tasa de cotización inicial en un 2%, que será distribuido proporcionalmente entre los sectores contribuyentes y así sucesivamente hasta alcanzar la tasa total de cotización.

Al establecerse un Régimen de Pensiones, es necesario referirse al fundamento en que se basa la constitución de las Reservas Técnicas, de tal manera, que la formación de capitales garantice la sanidad del equilibrio financiero; el comportamiento de los ingresos y egresos; así como el nivel de la Reserva, se observan en los (Cuadros Nos. 21 y 22).

Del monto de cotizaciones recaudadas, se deducen los gastos administrativos y pensiones pagadas, aplicando el excedente a una cuenta que se denomina Reserva Técnica del Seguro de Pensiones.

En el aspecto financiero este régimen debe mantener un margen de suficiente rentabilidad; de tal manera, que la inversión de la Reserva Técnica, cubra los gastos generados por la administración y el pago de pensiones.

La política de inversión de este régimen; además, de garantizar una adecuada tasa de rentabilidad, debe reunir condiciones de seguridad, en cuanto a la solidez de la Institución emisora; también, debe cumplir la condición de liquidez, es decir, que el deudor garantice el pago oportuno del capital y sus respectivos intereses.

La condición de liquidez, consiste en la rapidez de con-

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
ESTADOS DE INGRESOS Y EGRESOS AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO  
REGIMEN DE PENSIONES

1969 - 1975

CONCEPTO	AÑO						
	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
<u>INGRESOS</u>	<u>¢ 6,015,685</u>	<u>¢ 9,559,934</u>	<u>¢8,587,234</u>	<u>¢10,206,013</u>	<u>¢12,210,035</u>	<u>¢15,132,918</u>	<u>¢19,316,469</u>
<u>COTIZACIONES</u>	<u>¢ 5,928,953</u>	<u>¢ 8,920,418</u>	<u>¢7,523,361</u>	<u>¢ 8,420,341</u>	<u>¢10,008,787</u>	<u>¢12,561,141</u>	<u>¢15,133,234</u>
Cotizaciones del Estado		¢ 1,963,154					
Cotizaciones Laborales	¢ 1,963,154	¢ 2,302,341	¢2,490,142	¢ 2,785,085	¢ 3,309,729	¢ 4,153,679	¢ 5,002,930
Cotizaciones Patronales	¢ 3,923,440	¢ 4,603,532	¢4,973,701	¢ 5,566,293	¢ 6,614,684	¢ 8,306,508	¢10,000,959
Cotizaciones 2% s/subsid.	¢ 42,359	¢ 51,391	¢ 55,800	¢ 63,276	¢ 74,974	¢ 88,593	¢ 112,508
Cotiz. Seguro Voluntario	-----	-----	¢ 3,718	¢ 5,687	¢ 9,400	¢ 12,361	¢ 16,837
<u>PRODUCTOS FINANCIEROS</u>	<u>¢ 86,732</u>	<u>¢ 627,405</u>	<u>¢1,040,625</u>	<u>¢ 1,767,441</u>	<u>¢ 2,182,587</u>	<u>¢ 2,533,362</u>	<u>¢ 4,151,426</u>
Intereses Val. Mobiliarios		¢ 192,899	¢ 619,563	¢ 1,223,648	¢ 1,506,766	¢ 1,649,463	¢ 2,728,527
Int.Depósit. a Plazo fijo	¢ 76,656	¢ 300,340	¢ 360,987	¢ 329,303	¢ 551,327	¢ 730,614	¢ 1,294,442
Int.Ctas. de Ahorros	¢ 10,076	-----	¢ 75	¢ 740	¢ 2,094	¢ 885	¢ 36,657
Util.en Compra de Valores	---	¢ 134,166	¢ 60,000	¢ 213,750	¢ 122,400	¢ 152,400	¢ 91,800
<u>INGRESOS VARIOS</u>	<u>---</u>	<u>¢ 12,111</u>	<u>¢ 23,248</u>	<u>¢ 18,231</u>	<u>¢ 18,661</u>	<u>¢ 38,415</u>	<u>¢ 31,809</u>
Multas 1/	---	¢ 12,111	¢ 23,248	¢ 18,231	¢ 18,661	¢ 38,415	¢ 31,809
<u>EGRESOS</u>	<u>¢ 888,751</u>	<u>¢ 877,598</u>	<u>¢1,581,491</u>	<u>¢ 1,861,264</u>	<u>¢ 2,399,344</u>	<u>¢ 3,213,144</u>	<u>¢ 4,407,785</u>
Gastos Grales.de Admon.	¢ 326,772	¢ 261,477	¢ 658,843	¢ 685,427	¢ 711,348	¢ 923,289	¢ 1,111,749
Transferencia a Reg.Salud	¢ 531,228	¢ 440,287	¢ 492,892	¢ 318,675	¢ 245,529	¢ 256,719	¢ 647,144
Prestac.en Dinero	¢ 30,751	¢ 175,834	¢ 429,756	¢ 860,162	¢ 1,442,467	¢ 2,033,136	¢ 2,648,899
<u>RESERVA TECNICA</u>	<u>¢ 5,126,934</u>	<u>¢ 8,682,336</u>	<u>¢7,005,743</u>	<u>¢ 8,341,749</u>	<u>¢ 9,810,691</u>	<u>¢11,919,774</u>	<u>¢14,908,684</u>

1/ Comprende multas e intereses sobre cotizaciones en mora.

FUENTE: Balance General Analítico al 31 de diciembre de cada año.

## INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

## CRECIMIENTO PORCENTUAL COMPARATIVO DE LOS ESTADOS DE INGRESOS Y EGRESOS

AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO

## REGIMEN DE PENSIONES

1969 - 1975

AÑO BASE = 1969

C O N C E P T O	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
<u>INGRESOS</u>	<u>100.00</u>	<u>158.92</u>	<u>142.75</u>	<u>169.66</u>	<u>202.97</u>	<u>251.56</u>	<u>321.10</u>
<u>COTIZACIONES</u>	<u>98.56</u>	<u>148.29</u>	<u>125.06</u>	<u>139.97</u>	<u>166.38</u>	<u>208.81</u>	<u>251.56</u>
Cotizaciones del Estado	---	32.63	---	---	---	---	---
Cotizaciones Laborales	32.63	38.27	41.39	46.30	55.02	69.05	83.16
Cotizaciones Patronales	65.22	76.53	82.68	92.53	109.96	138.08	166.25
Cotizac. 2% sobre Subsidios	0.71	0.86	0.93	1.05	1.24	1.47	1.87
Cotizac. Seguro Voluntario	---	---	0.06	0.09	0.16	0.21	0.28
<u>PRODUCTOS FINANCIEROS</u>	<u>1.44</u>	<u>10.43</u>	<u>17.30</u>	<u>29.38</u>	<u>36.28</u>	<u>42.11</u>	<u>69.01</u>
Intereses Valores Mobiliar.	---	3.21	10.30	20.34	25.05	27.42	45.35
Intereses Depós.a Plazo fijo	1.27	4.99	6.00	5.48	9.17	12.15	21.52
Intereses Ctas. de Ahorro	0.17	---	---	0.01	0.03	0.01	0.61
Utilidades en Compra Valores	---	2.23	1.00	3.55	2.03	2.53	1.53
<u>INGRESOS VARIOS</u>	<u>---</u>	<u>0.20</u>	<u>0.39</u>	<u>0.31</u>	<u>0.31</u>	<u>0.64</u>	<u>0.53</u>
Multas 1/	---	0.20	0.39	0.31	0.31	0.64	0.53
<u>EGRESOS</u>	<u>14.77</u>	<u>14.59</u>	<u>26.29</u>	<u>30.99</u>	<u>39.88</u>	<u>53.41</u>	<u>73.27</u>
Gastos Grales de Admón.	5.43	4.35	10.95	11.39	11.82	15.35	18.48
Transferenc. Régimen de Salud	8.83	7.32	8.19	5.30	4.08	4.26	10.76
Prestaciones en Dinero	0.51	2.92	7.15	14.30	23.98	33.80	44.03
<u>RESERVA TECNICA</u>	<u>85.23</u>	<u>144.33</u>	<u>116.46</u>	<u>138.67</u>	<u>163.09</u>	<u>198.15</u>	<u>247.83</u>

1/ Comprende: Multas e Intereses sobre cotizaciones en mora.

FUENTE: Balances Generales Analíticos al 31 de Diciembre de cada año.

vertibilidad, que puede obtenerse con el reintegro del capital a través de amortizaciones ordinarias o las sumas rescatadas en sorteos y lo más importante a la capacidad de realizar los valores ante una situación en que se requiere efectivo para cumplir compromisos inmediatos.

También, otra forma de seguridad, se manifiesta a través de la garantía solidaria otorgada por el Estado al emisor, - considerando que la autoridad territorial tiene duración permanente, situándose en condiciones más ventajosas, que otras entidades.

La seguridad, también puede garantizarse con la propiedad física del emisor.

En el aspecto social la aplicación de estos seguros significa un aliciente al trabajador que se convierte en pensionado (invalidez y vejez), como al grupo de beneficiarios (viudez, orfandad y progenitores), al garantizar la continuidad del ingreso familiar, evitando que la persona afectada sea - marginada completamente por cuestiones económicas; también, en esta forma se mantiene la cohesión familiar, al evitar - situaciones que menoscaban su prestigio.

La condición social de la familia ha sido fortalecida a través de la inversión destinada a la construcción de viviendas, con el objeto de proporcionar una vivienda decorosa, higiénica y cómoda a grupos familiares.

## 2)- Determinación de Otros Ingresos

El Seguro de Pensiones, también recibe productos finanan



cieros de la inversión de su Reserva Técnica, constituidos - fundamentalmente por intereses provenientes de la inversión - en valores mobiliarios, que reditúan una tasa de rentabilidad fija; los intereses que producen los depósitos a plazo, que también generan una tasa de rendimiento fijo.

Además, se reciben ingresos varios, constituidos por multas y recargos sobre cotizaciones en mora.

El comportamiento de estos ingresos se aprecia en los (Cuadros Nos. 21 y 22).

### 3)- Incidencia de las Inversiones Financieras del I.S.S.S en la Infraestructura Nacional

El régimen de Pensiones no ha afectado en forma unilateral a la economía nacional, pues si bien es cierto que ha disminuído los salarios nominales y los beneficios de los empleadores; los fondos recibidos se han reinvertido en la economía a través de la compra de valores mobiliarios a instituciones que desarrollan proyectos de interés nacional, inversión que ha proporcionado recursos de origen interno a entidades que demandan fondos para financiar proyectos agropecuarios, industriales y construcción de viviendas, (Cuadro No. 23).

Esta política de inversiones financieras que se comenzó a aplicar un año después del inicio de la vigencia de este régimen; ha producido beneficios a la economía; pues, las obras en que se ha invertido han generado una importante demanda de materias primas e insumos intermedios y que son pro

INCIDENCIA DE LAS INVERSIONES FINANCIERAS DEL I.S.S.S  
EN LA INFRAESTRUCTURA NACIONAL

1970 - 1975

NOMBRE DE LOS PROYECTOS	VALOR ESTIMADO DE LOS PROYECTOS.	VALOR DE LA PARTICIPACION DEL I. S. S. S.	PORCENTAJE DE PARTICIPACION
1a. Etapa de ampliación del Puerto de Acajutla	¢ 19,616,433	¢ 472,200	2.4
Construcción de 700 viviendas (Banco Hipotecario)	" 15,442,674	" 9,180,000	59.4
Construcción de 862 viviendas I.V.U.	" 4,273,402	" 1,500,000	35.1
Construcción del Rompe Olas del Puerto de Acajutla y - Construcción del muelle de La Unión.	" 27,000,000	" 5,155,200	19.1
Construcción de Presa Hidroeléctrica "Cerrón Grande"	"270,000,000	" 17,830,000	6.6
Proyectos Industriales (INSAFI)	<u>1/</u> ?	" 3,000,000	?

1/ No fué posible obtener información.

FUENTES: Estudios Económicos I.S.S.S. y División de Operaciones Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.

ducidos por otras unidades económicas; también, se ha generado una demanda de mano de obra al crearse fuentes de trabajo, mientras se ejecutan estas obras.

C)- POBLACION CUBIERTA POR EL I.S.S.S.

El I.S.S.S., cubre dos clases de poblaciones (asegurados y beneficiarios), tanto en el régimen de Salud como en el de Pensiones; diferenciándose por la calidad de prestaciones que reciben. Para una mejor comprensión el análisis se hará por Régimen; pues, la composición y derecho a prestaciones de cada población cubierta es distinta.

1)- Cobertura en el Régimen de Salud

El Seguro de Salud comprende dos poblaciones cubiertas: trabajadores cotizantes y beneficiarias.

a)- Trabajadores cotizantes

Trabajadores cotizantes son aquellos que se encuentran activos al servicio de las empresas que comprenden las actividades económicas cubiertas y que contribuyen al financiamiento de este Régimen; teniendo derecho dentro de las limitaciones que fijan los reglamentos respectivos, a recibir servicios médico-hospitalarios y prestaciones pecuniarias para suplir la disminución o pérdida del ingreso que experimenta un trabajador activo.

Como una medida de protección social, este régimen, tiene por objeto atender la prevención, conservación y rehabilitación de la salud de la población asegurada, con el objeto -

de suavizar la elevación del costo de la vida del trabajador en lo que se refiere al cuidado que la salud significa sobre la reducida economía del asalariado y fomentar a la vez el nivel general de la capacidad de producción y consumo.

b)- Beneficiarias cubiertas

La población de beneficiarias en el Régimen de Salud, con derecho a servicios de maternidad, está constituida por esposas o compañeras de vida inscritas por los asegurados.

Si a consecuencia del embarazo tiene complicaciones, reciben consulta médica y odontológica, servicios de laboratorio clínico, patológico y radiológico, servicios farmacéuticos y hospitalización.

El incremento experimentado en la serie de años 1965-1975 puede observarse en la columna (b) del (Cuadro No.24).

La población de beneficiarias cubiertas, constituye una contribución del I.S.S.S., a la consolidación de la familia salvadoreña al establecer requisito para conceder el derecho a prestaciones; de esta manera se fomenta la paternidad responsable apoyando el grupo familiar; relacionando el total de beneficiarias respecto a la población asegurada se obtiene 42.90%, este porcentaje es reducido porque -- en el total de cotizantes aparecen un importante número de mujeres que son aseguradas; en 1975 de 169,026 cotizantes, 41,559 eran mujeres y 127,467 eran hombres.

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores, las

## INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

RELACION DE LA POBLACION ASEGURADA Y COBERTURA TOTAL CON LAS  
POBLACIONES ECONOMICAMENTE ACTIVA Y TOTAL, REGIMEN DE SALUD

1965-1975

CONCEPTO AÑOS	TRABAJADORES COTIZANTES (a)	BENEFICIA- RIAS (b)	COBERTURA TOTAL (c)	P E A (d)	POBLACION TOTAL (e)	% (f) $\frac{a}{d}$	% (g) $\frac{c}{e}$
1965	62,097	21,115	83,212	936,549	3,004,626	6.63	2.77
1966	68,506	22,607	91,113	971,469	3,112,312	7.05	2.93
1967	72,195	23,319	95,514	1,007,691	3,223,863	7.16	2.96
1968	74,262	26,526	100,788	1,045,265	3,339,400	7.10	3.02
1969	83,837	29,961	113,798	1,084,238	3,459,084	7.73	3.29
1970	92,942	32,966	125,908	1,124,667	3,583,051	8.26	3.51
1971	108,333	37,960	146,293	1,167,281	3,700,557	9.28	3.95
1972	124,061	43,364	167,425	1,211,509	3,821,917	10.24	4.38
1973	136,197	47,352	183,549	1,257,413	3,947,257	10.83	4.65
1974	155,230	53,942	209,172	1,305,056	4,076,707	11.89	5.13
1975	169,026	72,512	241,538	1,354,508	4,210,400	12.48	5.74

FUENTE: Cuadros I y IV, del Boletín de Estadísticas, I.S.S.S., 1975.

72,512 beneficiarias del (Cuadro No. 24), respecto al total - de los 127,467 hombres asegurados, se eleva a 56.89%, quedando 43.11% de hombres que no tienen beneficiarias inscritas y que están representados por trabajadores solteros o que aún no han experimentado la necesidad de inscribir a su respectiva beneficiaria.

c) Cobertura Total

Para comprender mejor los alcances de la extensión del Seguro Social a los trabajadores y beneficiarias, que se encuentran protegidos por este régimen; es mejor considerar la cobertura total, que se puede apreciar en la columna (c) del (Cuadro No. 24).

Los porcentajes de población cubierta, respecto a la población total son muy reducidos; pero, indican un crecimiento lento y sostenido.

Esta cobertura no se podrá aumentar en forma significativa, mientras no se decida cubrir a la familia del asegurado; situación que exigirá una mejor racionalización de los recursos, inversión en instalaciones físicas y su equipamiento y una cotización adicional para financiar el costo de esta nueva extensión.

2)- Crecimiento de la Población Cotizante y sus Relaciones con la Población Económicamente Activa

Para comprender mejor la forma como el Régimen de Salud ha cubierto a los trabajadores sujetos a este Seguro, anali--

zaremos el comportamiento de la población cotizante en relación con la población económicamente activa en el período 1965-1975 (Cuadro No. 24).

En 1965 se cubrió una población asegurada de 62.097 trabajadores, elevándose en 1975 a 169,026 asegurados; resultando un incremento de 106.929 trabajadores cubiertos, equivalente al 172.20%.

Este aumento se debe en parte al crecimiento vegetativo de la población amparada en las actividades económicas cubiertas; es decir, debido a los aumentos de trabajadores a causa de la creación o ampliación de empresas sujetas al Régimen y también por la incorporación masiva de asalariados que trabajan para la pequeña empresa, en instituciones oficiales autónomas o que se encuentran localizados en municipios que se han cubierto progresivamente hasta completar la extensión del régimen a nivel nacional.

A este crecimiento contribuye la cada vez mayor participación en la economía nacional, de los sectores económicos cubiertos por el Seguro de Salud; comportamiento que permite que el contingente de trabajadores que laboran en esas actividades cada vez sea más numerosa dentro de la población laboral.

Desde luego, no hay que desconocer la importancia que mantiene el sector agropecuario, que por su volumen y valor mantiene la mayor participación en la composición del PTB.

Aquella situación se confirma al observar las cifras y

porcentajes del (Cuadro No. 25), en el que se determina el crecimiento porcentual de cada año respecto al año anterior, de las poblaciones asegurada y económicamente activa.

Sin embargo, si bien es cierto que se ha experimentado un crecimiento en la población cotizante, éste ha sido en las actividades económicas cubiertas; pero en el futuro al Régimen de Salud, únicamente se incorporarán los trabajadores nuevos que genere el crecimiento vegetativo. Esta situación coloca a El Salvador en desventaja con otros países que en los aspectos económico y social se encuentran más adelantados. En relación con el desenvolvimiento que han tenido los programas de los seguros sociales en este país, la población asegurada se ha convertido en un grupo privilegiado respecto al resto de trabajadores de la PEA; pues la cobertura se circunscribe a la protección de los trabajadores pertenecientes a las actividades económicas identificadas con el régimen de producción y servicios imperantes en las zonas urbanas; mientras existen importantes núcleos de trabajadores sin protección prácticamente de ninguna clase en el sector agropecuario y grupos domésticos y público; trabajadores independientes; así como la familia de los asegurados.

### 3)- Relaciones de la Población Económicamente Activa Cubierta y la total por Actividad Económica

No obstante las limitaciones reglamentarias que obstaculizan al I.S.S.S., cubrir a nuevos grupos de trabajadores



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

CRECIMIENTO PORCENTUAL RESPECTO AL AÑO ANTERIOR DE LA  
POBLACION ASEGURADA Y POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

REGIMEN DE SALUD

1965 - 1975

CONCEPTO AÑOS	P O B L A C I O N			
	ASEGURADA		ECONOMICAMENTE ACTIVA	
	TRABAJADORES	% RESPECTO AÑO ANTERIOR.	TRABAJADORES	% RESPECTO AÑO ANTERIOR.
1965	62,097	---	936,549	---
1966	68,506	10.32	971,469	3.73
1967	72,195	5.38	1,007,691	3.73
1968	74,262	2.86	1,045,265	3.73
1969	83,837	12.89	1,084,238	3.73
1970	92,942	10.86	1,124,667	3.73
1971	108,333	16.56	1,167,281	3.79
1972	124,061	14.52	1,211,509	3.79
1973	136,197	9.78	1,257,413	3.79
1974	155,230	13.97	1,305,056	3.79
1975	169,026	8.89	1,354,508	3.79

FUENTES: Interpretación de las proyecciones quinquenales de población del Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social y Boletín Estadísticas, I.S.S.S., 1975, Cuadro No. 1.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
COMPARACION ENTRE POBLACION ASEGURADA Y POBLACION  
ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA, EN LAS ACTIVIDADES ECONOMICAS  
CUBIERTAS POR EL REGIMEN DE SALUD, 1971

ACTIVIDAD ECONOMICA	Población Asegurada <sup>1/</sup> (a)	Población Económicamente Activa ocupada en Actividades Económicas sujetas al Seguro Social. (b)	Diferencia. (c)	Población Económicamente activa. (d)	PORCENTAJES		
					$\frac{a}{d}$ (e)	$\frac{b}{d}$ (f)	$\frac{c}{d}$ (g)
<u>TOTAL</u>	<u>108,333</u>	<u>276,243</u>	<u>167,910</u>	<u>1,314,857</u>	<u>8.24</u>	<u>21.01</u>	<u>12.77</u>
Agricultura, Silvicultura, Caza y Pezca.	2,531	6,306	3,775	613,757	0.41	1.03	0.62
Explotación de minas y canteras	503	607	104	903	55.70	67.22	11.52
Industrias Manufactureras	47,562	58,848	11,286	107,852	44.10	54.56	10.46
Construcción	10,216	20,387	10,171	27,928	36.58	73.00	36.42
Electricidad	1,867	2,498	631	3,348	55.76	74.61	18.85
Comercio	24,629	30,100	5,471	96,135	25.62	31.31	5.69
Transporte, Almacenaje y Comunicaciones	6,428	23,157	16,729	32,324	19.89	71.64	51.75
Servicios	14,597	134,340	119,743	180,568	8.08	74.40	66.32
Actividades no bien especificadas	---	---	---	252,042	---	---	---

<sup>1/</sup> En 1971, no se cubrieron trabajadores en Actividades no bien especificadas.

NOTA: De conformidad a las cifras preliminares obtenidas por muestreo del IV Censo de Población de 1971, la población económicamente activa ascendía a 1,314,857, con una ocupación de 1,050,353, equivalente al 79.88%.

FUENTES: Censos Nacionales de 1971, cuadro 17, página 131 y Boletín Estadísticas, ISSS, 1971.

y sus familiares; consideramos que aún cuando la cobertura - se limite a las actividades económicas sujetas al Régimen; - perfectamente se puede aumentar la población de asegurados, si analizamos las cifras contenidas en el (Cuadro No.26).

En este Cuadro se compara la población asegurada, con - la población económicamente activa ocupada en las activida-- des económicas sujetas al régimen de salud en 1971, año a - que corresponde el levantamiento del IV Censo de Población y Vivienda.

Para determinar la PEA por actividad económica y total, se considera la edad de 10 años y más, tomando en cuenta que al Instituto no le impiden la Ley ni los Reglamentos, cubrir a trabajadores menores de edad.

El I.S.S.S., ha estado protegiendo a trabajadores com- prendidos entre 10 años y más, como se observa en el (Cuadro No. 27).

Cuadro No.27

TRABAJADORES MENORES DE EDAD ASEGURADOS EN 1974

T R A B A J A D O R E S A F I L I A D O S 1 9 7 4			
NUMERO	NACIDOS EN	INSCRITOS EN	EDAD EN AÑOS
5	1961	1974	14
13	1962	1974	13
1	1963	1974	11
4	1964	1974	10

FUENTE Datos obtenidos de la Sección de Afiliados del ISSS

a)- Asegurados por Actividad Económica

Para la composición del (Cuadro No. 26), se han obteni

do datos del Boletín de Estadísticas del I.S.S.S., 1973 y de las cifras preliminares del IV Censo de Población y Vivienda, 1971.

Observando el (Cuadro No. 26), notamos que en cada una de las 8 actividades económicas cubiertas en 1971, el número absoluto y porcentual de los trabajadores protegidos es inferior que la población económicamente activa ocupada censada en ese año.

El IV Censo de Población y Vivienda, registró una población económicamente activa ocupada en las empresas sujetas al régimen de 276,243 trabajadores; en cambio el Seguro de Salud, únicamente amparó a 108,333 asegurados; habiéndose dejado descubiertos a 167,910 trabajadores, equivalente al 60.78 % respecto al total de población ocupada.

En algunos casos la población sujeta al Régimen de Salud, presenta una cantidad absoluta y porcentual reducida, - debido a que el I.S.S.S., no se ha extendido aún a esas actividades, por ejemplo al sector agropecuario y servicios domésticos y público.

La población asegurada en 1971, ascendió a 108,333 trabajadores, equivalentes al 8.24% respecto a la PEA; sin embargo, este porcentaje podría haber alcanzado el 21.01% si se hubieran cubierto los 276,243 trabajadores que se encontraban activos como asalariados en ese año, en aquellas empresas sujetas al Seguro de Salud.

El comportamiento de la población económicamente activa,

cobertura de asegurados y sus respectivas relaciones se aprecian en el (Cuadro No. 26).

La razón de cubrir a una reducida población del sector agropecuario, es porque la cobertura actual se limita a ciertas empresas dedicadas a la avicultura, ganadería y personal administrativo de algunas fincas de café; no obstante, se han elaborado los estudios completos para incorporar a los trabajadores agropecuarios a nivel nacional y en el Departamento de Sonsonate a nivel experimental, habiéndose postergado por falta de la decisión política.

El reducido porcentaje de cobertura del Régimen de Salud en los servicios, se debe en parte a que en esta actividad se registran los trabajadores domésticos; grupo laboral para el que el Instituto ha elaborado el respectivo estudio técnico para su incorporación; habiéndose diferido su aplicación a causa de que hasta la fecha no se ha tomado la decisión política, medida que es de urgente necesidad para proteger a esta población laboral de menos posibilidades económicas.

Esta situación examinada para 1971, es aplicable en la actualidad, cuando la población asegurada a 1975, comprende únicamente a 169,029 trabajadores; es decir, que no alcanza ni la PEA ocupada en las actividades económicas sujetas al Régimen, que en aquella época era de 276,243 trabajadores.

El Seguro de Salud no ha respondido oportunamente a la demanda de servicios médico-hospitalarios y prestaciones en dinero de esa población a que reglamentariamente está obliga

do a cubrir; por una serie de factores, tales como:

- ) Carencia de mecanismos compulsivos que faculten al I.S.S.S., para actuar contra aquellos patronos que evaden la obligación y responsabilidad de asegurar a los trabajadores a su servicio; actualmente se dispone de una serie de disposiciones legales y reglamentarias, pero en la realidad la forma como se aplican convierte la obligatoriedad del régimen en un cumplimiento más que todo de carácter voluntario.
- ) Falta de conciencia de algunos patronos al no comprender que al otorgarle prestaciones sociales al trabajador lo libera de compromisos futuros que pueden resultarle más costosos y además, desestimar que la inversión que realiza en el trabajador que se encuentra protegido, en el sentido de garantizarle la conservación de la salud, lo coloca en condiciones de alcanzar mejores índices de productividad y mayores volúmenes de producción.
- ) El desconocimiento de sus derechos de parte del trabajador que en complicidad con el patrono impiden que el Instituto cumpla con mayores niveles de cobertura.

#### 4)- Cobertura en el Régimen de Pensiones

Los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, comprenden la cobertura de dos poblaciones, una compuesta por los asegurados y otra por los beneficiarios.

a)- Trabajadores Cotizantes

La población cotizante en este régimen, comprende además de los trabajadores sujetos al Régimen de Salud; a los que devenguen salarios superiores a Q700.00 y que anteriormente no se han afiliado al Seguro Social; también incluye a los asegurados voluntarios.

Los asegurados gozan de prestaciones en concepto de pensiones causadas por invalidez a causa de enfermedad o accidente común o por alcanzar los límites de vejez; además de las asignaciones por hijos.

También, cuando la muerte del asegurado es causada por riesgos comunes, genera derecho a pensión para los beneficiarios.

Desde luego, los montos de pensión respectiva, se conceden en función de la edad del asegurado, del tiempo cotizado y de los montos de salarios cotizados.

La vigencia de este régimen se inició en 1969, pero por tratarse de seguros cuyos pagos se encuentran diferidos en el tiempo y además, porque los controles administrativo, técnico y financiero se encuentran centralizados, su manejo resulta económico; razón por la que se reglamentó su aplicación a todas las empresas sujetas al Seguro de Salud y aún más su cobertura se hizo a nivel nacional, incorporando a los trabajadores que devengaban un salario superior a Q500.00 mensuales.

Las condiciones anteriores, han determinado que la po--

blación del Régimen de pensiones sea mayor que la cubierta - en el Seguro de Salud; el comportamiento de esta población - se aprecia en el (Cuadro No. 28).

En el (Cuadro No. 29), se aprecia el crecimiento porcentual de cada año respecto al año anterior, observándose que la tasa de crecimiento porcentual experimentada por la población cotizante es mayor que la correspondiente a la PEA.

Comparando las tasas de crecimiento de los asegurados - en los regímenes de Salud y Pensiones (Cuadros Nos. 25 y 29) los porcentajes de este último cuadro resultan menores; porque inicialmente el Seguro de Pensiones, se aplicó a nivel - nacional y los aumentos de cobertura anual han sido causados por el aumento vegetativo, en cambio la masa asegurada al Régimen de Salud, ha sido afectada por las extensiones geográficas o a instituciones oficiales autónomas.

b)- Población de beneficiarios

La población beneficiaria en este Régimen es mayor que la del Régimen de Salud y está compuesta por esposas o compañeras de vida, hijos del asegurado hasta 16 o de 21 años, si estudian en establecimientos públicos o autorizados por el - Estado o en programas oficiales de formación vocacional o - profesional y los padres legítimos o adoptivos, mayores de - 65 años el padre y 60 o más la madre, o de cualquiera edad - si son inválidos. El volumen de esta población se aprecia - en la columna b) del (Cuadro No. 28).

Este régimen comprende una importante masa de sobrevivi--



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
COMPARACION DE LA POBLACION ASEGURADA Y COBERTURA TOTAL CON LAS  
POBLACIONES ECONOMICAMENTE ACTIVA Y TOTAL

REGIMEN DE PENSIONES

1969 - 1975

A Ñ O S	TRABAJADORES COTIZANTES (a)	BENEFICIARIOS (b)	COBERTURA TOTAL (c)	P O B L A C I O N		%	%
				ECONOMICAMENTE ACTIVA (d)	GLOBAL (e)		
1969	104,010	312,030	416,040	1,084,238	3,459,084	9.59	12.03
1970	110,482	331,446	441,928	1,124,667	3,583,051	9.82	12.33
1971	115,068	345,204	460,272	1,167,281	3,700,557	9.86	12.44
1972	127,996	383,988	511,984	1,211,509	3,821,917	10.57	13.40
1973	141,779	425,337	567,116	1,257,413	3,947,257	11.28	14.37
1974	160,310	480,930	641,240	1,305,056	4,076,707	12.28	15.73
1975	173,948	521,844	695,692	1,354,508	4,210,400	12.84	16.52

FUENTE:Boletín Estadísticas, ISSS, 1975, Cuadro XLIX.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
CRECIMIENTO PORCENTUAL RESPECTO AL AÑO ANTERIOR DE POBLACION  
ASEGURADA Y POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA.

REGIMEN DE PENSIONES

1969 - 1974

CONCEPTO  AÑOS	P O B L A C I O N			
	ASEGURADA		ECONOMICAMENTE ACTIVA	
	TRABAJAD.	% RESPECTO AÑO ANTERIOR	TRABAJAD.	% RESPECTO AÑO ANTERIOR
1969	104,010	-	1,084,238	-
1970	110,482	6.22	1,124,667	3.73
1971	115,068	4.15	1,167,281	3.79
1972	127,996	11.24	1,211,509	3.79
1973	141,779	10.77	1,257,413	3.79
1974	160,310	13.07	1,305,056	3.79
1975	173,948	8.51	1,354,508	3.79

FUENTE Boletín Estadísticas, I.S.S.S., 1975, Cuadro XLIX.

viente, convirtiéndolo en un Seguro que cubre a toda la familia, beneficiándola cuando se pierde el jefe del grupo familiar, evitando así, sufrir las consecuencias de la miseria; sin embargo, en este mismo Capítulo, se hará referencia al reducido valor de las pensiones pagadas y al elevado número que son denegadas.

c)- Cobertura Total

La cobertura total de este Régimen, comprende asegurados y beneficiarios; su comportamiento respecto a la población total del país, se aprecia en el (Cuadro No. 28).

D)- EL SEGURO SOCIAL DENTRO DEL PROCESO DE CRECIMIENTO ECONOMICO

El Salvador es un país que no ha alcanzado el nivel de desarrollo económico, social, político, cultural, etc; pues no ha experimentado cambios estructurales en estos aspectos, que son necesarios para alcanzar el pleno desarrollo en el sistema capitalista; su ubicación corresponde a un país de economía con tendencia capitalista deforme, en donde se perfila en sus diversos aspectos la dependencia respecto a los países capitalistas desarrollados, a la vez que se entrelazan rezagos de relaciones de producción feudal,<sup>17/</sup> que tienden a desaparecer a medida que se desarrollan las fuerzas productivas; también, se manifiesta una política de intervencionismo estatal en algunas actividades económicas.

Con esa mezcla de características, que en alguna medida se contraponen cuando se requiere definir una determinada decisión política; no se puede negar que este país, sí ha experimentado un crecimiento económico a través de su historia.

Para situarnos en el período de desenvolvimiento del Seguro Social, consideramos que aunque el I.S.S.S., no participa directamente en la actividad productiva por no ser de su competencia; su papel en el contexto del crecimiento se ha manifestado en dos sentidos.

---

<sup>17/</sup> (Colonaje para el cuidado y cultivo de la tierra, pago de parte de los salarios en especie, utilización de instrumentos de labranza rudimentarios, etc.).

i)- La participación en el comportamiento del crecimiento económico y social, se manifiesta a través de la elevación del nivel de vida de los trabajadores y sus beneficiarios; exonerando de esta manera, a los empresarios de la obligación directa de otorgar prestaciones sociales a sus trabajadores; también, al conceder prestaciones pecuniarias, fortalece el ingreso familiar, que es reintegrado en su mayor parte a través del gasto doméstico a las actividades productivas y de servicios.

ii)- La otra forma de contribuir al proceso de crecimiento económico, es a través del papel asignado a los Seguros Sociales, en el sentido de reducir la debilidad estructural de las economías dependientes como la de El Salvador, que en gran medida sujetan el financiamiento de los proyectos que desarrollan las instituciones estatales, a los recursos provenientes de Organismos Internacionales (Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), etc,) y de países centros de poder capitalista; y es precisamente en este aspecto de la dependencia económica, donde los seguros sociales convergen en beneficio de las economías nacionales, al fomentar el ahorro interno. Estas reservas de capital, formadas para responder a los compromisos adquiridos con los asegurados actuales para el pago de sus futuras pensiones; cuando se utilizan racionalmente y responden a un presupuesto-programa, inserto en un plan de inversiones financieras, inyecta a la econo-

mía recursos que, invertidos en los sectores económicos que señalan las leyes y reglamentos, determinan un efecto expansionista en otras unidades de las distintas actividades económicas, al demandar bienes y servicios, fomentando a la vez fuentes de ocupación, que generan salarios, los que son re-vertidos al consumo, de esta manera se desencadena un ciclo económico promovido por los Seguros Sociales, que en el caso de una economía como la salvadoreña, contribuye a su crecimiento económico.

En un principio la participación del I.S.S.S. en el proceso de crecimiento económico, fue exigua pues la formación de capitales inicialmente se incrementó en forma lenta, únicamente para cubrir las pensiones a causa de accidente de trabajo y enfermedad profesional, su comportamiento se aprecia en el (Cuadro No. 39).

A partir de 1969, la velocidad y magnitud de capitalización ha sido mayor, año en que se inicia la aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, comportamiento que se aprecia en el (Cuadro No. 43) los que por sus objetivos, costos y efectos de los mecanismos de distribución o de transferencia de los ingresos, constituyen un factor esencial de equilibrio económico y un instrumento eficaz de regulación del crecimiento.

Esta formación de capitales es relevante cuando su efecto se revierte a la economía, en el caso concreto del I.S.S.S., esta situación se establece en los artículos 27 y

28 de la Ley y 5o, 6o y 7o, del Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte y en el Reglamento de Inversiones de las Reservas Técnicas del I.S.S.S.; pero, en la realidad la canalización de esta inversión no ha sido realizada oportunamente y si bien es cierto que al 31 de diciembre de 1975, se habían efectuado inversiones, que en alguna medida han financiado la industria manufacturera o de construcción; por otra parte, Ø26,293,059.00 equivalente al 39.57% del total se encontraban en depósitos a plazo, reedituando un interés más bajo que las tasas que pagan los valores mobiliarios emitidos para financiar proyectos; además, los bancos pueden destinar estos fondos, para atender líneas de créditos comerciales o personales, perdiendo la finalidad económica de estos capitales.

Por consiguiente es necesario, revisar la política institucional y determinar el volumen de inversión con que debe participar el Seguro Social en el ritmo de crecimiento económico y social del país.

E) - EL SEGURO SOCIAL COMO INSTRUMENTO REDISTRIBUIDOR DEL INGRESO

Los seguros sociales, han determinado en alguna medida (dependiendo del volumen de cobertura, ingreso de cotizaciones, prestaciones a recibir, etc), un papel de instrumentos progresivos o regresivos de redistribución del ingreso.

Esta redistribución del ingreso no es posible cuantificarla en algunos casos, por la falta de estadísticas ade-

cuadas, pero se tratará dentro de esas limitaciones de realizar un análisis lo más concreto posible para el caso.

El enfoque de la redistribución del ingreso realizado por los Seguros Sociales, se puede hacer examinando las prestaciones otorgadas cuando estas no son proporcionales a los salarios y por las fuentes principales de financiamiento.

1)- Redistribución Por El Lado De Las Prestaciones.

Considerando que las prestaciones médicas que reciben los trabajadores no son proporcionales al salario que devengan; se tiene en este caso, que las mismas atenciones recibe el que cotiza en base a un salario bajo, como el que paga en base al salario máximo cotizante; es decir, existe redistribución de ingreso en cuanto a estas prestaciones otorgadas en base al principio de equidad.

11)- Redistribución Del Ingreso A Través De Las Cotizaciones De Los Trabajadores.

Al examinar el caso que se produce entre categorías de salarios, para contribuir a las prestaciones en salud, - que como observamos en 1) se otorgan a todos por igual; - analizaremos datos reales, con la salvedad de que se ha tomado de base los salarios por estratos (hasta \$700.00) que devengan los empleados por ley de salarios de las instituciones centralizadas, por no disponer de datos reales con esta clasificación de los trabajadores ya cubiertos de las empresas privadas y de las instituciones autónomas sujetas al Seguro Social.

Así, de acuerdo al (Cuadro No. 30), se tiene que la categoría de salarios entre  $\text{Ø}301.00$  a  $\text{Ø}400.00$  soportará el 42.12% del financiamiento de todas las categorías en el Seguro de Salud; es decir, en cuanto a prestaciones estará contribuyendo tanto a los que devengan menos de  $\text{Ø}300.00$  que a la vez son menos numerosos (30.52% del total), como a los que ganan más de  $\text{Ø}401.00$  por tratarse del menor número de trabajadores (27.32% del total); en la (Gráfica No. 1) se muestran los porcentajes de cotizaciones recibidas por estratos de salarios, observándose en forma objetiva como los estratos de asalariados participan en la solidaridad financiera del Régimen de Salud.

La redistribución en este caso es en parte regresiva - pues los que cotizan en los estratos medios están financiando parcialmente a los de mayor categoría en salarios.

111)- Redistribución Del Ingreso Por El Lado De Las Cotizaciones Pagadas Por Los Patronos.

En cuanto a la redistribución del ingreso derivado de las cotizaciones patronales, en el mediano y largo plazo, estas cotizaciones son trasladadas vía precio a los bienes de consumo y a la prestación de servicios, por lo que es la colectividad quien en última instancia costea la parte que paga el patrono y dependiendo del grado de cobertura, será la colectividad la que se estará beneficiando; así mismo, en mayor o menor grado; en el caso concreto del I.S.S.S., ese beneficio lo recibe un reducido sector laboral; pues co-



## ESTRATIFICACION DE SALARIOS DEL SECTOR PUBLICO

PARA 1976 <sup>1/</sup>

ESTRATOS DE SALARIOS	No. DE TRABAJADORES	PORCENTAJES	MONTO DE SALARIOS MEDIOS MENSUALES	COTIZACIONES MEDIAS MENSUALES <sup>2/</sup>	PORCENTAJES
1 - 100	243	0.63	12,150	303	0.09
101 - 200	4,001	10.43	600,150	15,003	4.46
201 - 300	7,463	19.45	1,865,750	46,643	13.88
301 - 400	16,174	42.17	5,660,900	141,525	42.13
401 - 500	5,861	15.28	2,637,450	65,936	19.62
501 - 600	3,388	8.83	1,863,400	46,585	13.86
601 - 700	1,233	3.21	801,450	20,036	5.96
T O T A L	38,363	100.00	13,441,250	336,031	100.00

<sup>1/</sup> Por Ley de Salarios de Instituciones Centralizadas.

<sup>2/</sup> A manera de ejemplo se ha tomado la tasa que actualmente pagan los trabajadores para el sistema del Seguro de Salud que es del 2.5%.

mo se dijo anteriormente se está realizando una redistribución regresiva del ingreso.

iv)- Redistribución Del Ingreso A Través De Las Cotizaciones Pagadas Por El Estado.

Al examinar la situación desde el punto de vista de las cotizaciones que le corresponde pagar al Estado; esas cotizaciones provienen en gran medida de los ingresos fiscales que obtiene el Estado, pero debido a la estructura de los ingresos tributarios (28% de impuestos directos y 72% - impuestos indirectos), (Cuadro No. 31), es la colectividad consumidora la que contribuye indirectamente al financiamiento del Seguro Social que cubre a una minoría privilegiada de trabajadores.

v)- Otros Aspectos Negativos.

- ) La falta de la revalorización oportuna de las pensiones cuando son afectadas por la pérdida del poder adquisitivo.
- ) Las pensiones que se deniegan por no cubrir los requisitos de tiempo cotizado en función de la edad del trabajador que solicita la pensión o del asegurado fallecido cuando la solicitan sus beneficiarios.

Es precisamente, en esta parte que generalmente esos asegurados han aportado cotizaciones y al negarles la prestación prácticamente están contribuyendo para que los beneficiados gocen de esas prestaciones.

Consideramos que, por lo menos el Instituto debería re-

integrar las cotizaciones obrero-patronales a los que solicitan esta clase de pensiones y es más, deberían devolverse con los respectivos intereses convencionales que reconoce la banca a los depósitos.

Desde luego, actualmente no se pueden devolver esos fondos, pero sería conveniente considerar esta situación a efecto de hacer las modificaciones a la Ley y Reglamentos del Seguro Social.

Lo anterior nos lleva a determinar la necesidad de ampliar la cobertura a otros grupos de trabajadores para que los beneficios se amplíen a la mayoría.

También, nos muestra que hasta la fecha, el tipo de Seguro Social que se tiene en el país, no ha sido un instrumento progresivo como redistribuidor del ingreso.

Cuadro No.31

INGRESOS TRIBUTARIOS DE LA NACION

1976

C O N C E P T O	MILES ¢	PORCENTAJES
Impuestos Directos (Renta y Patrimonio)	174,400	28.1
Impuestos Indirectos	446,200	71.9
T O T A L	620,600	100.0

FUENTE Ley de Presupuesto General 1976

## C A P I T U L O   T E R C E R O

### COSTOS, FINANCIAMIENTO E INVERSIONES DEL ISSS

En el Capítulo anterior finalizamos el análisis con la redistribución del ingreso vía prestaciones médicas, así como la que sucede por el lado de las cotizaciones y la necesidad que existe de ampliar la cobertura, para que la redistribución del ingreso a que contribuye el Instituto sea menos regresiva; en este Tercer Capítulo se examinarán los Costos, Financiamento e Inversiones del ISSS y algunas relaciones existentes a nivel nacional.

#### A)- SEGURO DE SALUD

Cuando se prepararon los estudios actuariales para establecer la tasa global de cotizaciones iniciales para el Seguro de Salud, se tomaron en cuenta datos biométricos como Morbilidad, Hospitalización, Entrada de Invalidez y eliminación de inválidos por fallecimiento o rehabilitación; así como datos económicos de salarios, costos de asistencia médica y tipo de interés que producen las Reservas Técnicas; llegándose a determinar que el total de cotizaciones que el Seguro Social recibiría sería de el 10% de los salarios cotizables.

#### 1)- Modelo Inicial de Costos en Porcentajes de Salarios Cotizables

Este 10% de los salarios cotizables se repartió en términos relativos de egresos en la forma que se muestra en la columna del año 1954, del (Cuadro No. 32), donde se aprecia lo

## COSTOS EN PORCENTAJES DEL SALARIO COTIZABLE PARA EL REGIMEN DE SALUD

AÑOS COSTOS	1954 <sup>1/</sup>	1955	1958	1963	1968	1973	1975
<u>TOTAL</u>	<u>10.00</u>	<u>10.22</u>	<u>10.05</u>	<u>10.07</u>	<u>8.29</u>	<u>9.77</u>	<u>9.11</u>
<u>PRESTACIONES MEDICAS</u>	<u>4.64</u>	<u>4.85</u>	<u>5.33</u>	<u>5.35</u>	<u>4.84</u>	<u>5.24</u>	<u>5.13</u>
Consultas Médicas	1.16	1.67	1.84	1.69	1.59	1.60	1.64
Medicinas	0.73	0.58	0.64	0.51	0.67	0.71	0.53
Asistencia Hospital.	2.17	2.50	2.74	3.01	2.43	2.58	2.56
Svs.Laborat.y otros	0.58	0.10	0.11	0.14	0.15	0.35	0.40
<u>PRESTAC. EN DINERO</u>	<u>2.19</u>	<u>0.78</u>	<u>1.10</u>	<u>1.41</u>	<u>1.58</u>	<u>1.39</u>	<u>1.36</u>
<u>Subsidios:</u>							
De enfermedad	1.00	0.43	0.58	0.63	0.69	0.58	0.54
De accid.trab.	0.34	0.09	0.14	0.19	0.27	0.21	0.24
De maternidad	0.23	0.24	0.32	0.47	0.47	0.43	0.42
<u>Pensiones:</u>							
De incap. perman.	0.46	----	0.02	0.05	0.05	0.06	0.06
De viudez	0.07	----	0.01	0.03	0.04	0.04	0.04
De orfandad	0.04	----	---	0.02	0.04	0.05	0.04
Auxi. de sepelio	0.05	0.02	0.03	0.02	0.02	0.02	0.02
<u>PRESTAC. EN ESPECIE</u>	<u>0.04</u>	<u>----</u>	<u>---</u>	<u>0.11</u>	<u>0.10</u>	<u>0.06</u>	<u>0.05</u>
<u>GASTOS DE ADMON.</u>	<u>1.30</u>	<u>2.16</u>	<u>1.53</u>	<u>1.42</u>	<u>1.24</u>	<u>1.01</u>	<u>0.99</u>
<u>MAS RESERVAS DEL EJ.</u>	<u>1.83</u>	<u>2.43</u>	<u>2.09</u>	<u>1.78</u>	<u>0.53</u>	<u>2.07</u>	<u>1.58</u>

1/ Costo estimado en esquema original.

FUENTE: Boletín Estadísticas, ISSS, 1965, Cuadros V, VII, VIII y  
Boletín Estadísticas, ISSS, 1975, Cuadros VI, VIII y IX.

que teóricamente se estimó que iban a costar los servicios - Médicos, Administrativos y en especie del Seguro de Salud, así como la constitución de sus reservas.

En el desarrollo de este numeral se analiza en forma comparativa este modelo de índices de costo inicial con los índices de costos reales obtenidos periódicamente en el transcurso de 22 años; para obtener dichos índices se dividió por ejemplo los gastos reales ocasionados por consultas médicas entre el total de salarios cotizados.

Como se aprecia en el (Cuadro No. 33), el total de cotizaciones no es el 10% exacto para todos los años, esto es debido a que la metodología empleada en calcular el 10% de los salarios cotizables no es adecuada, ya que estos se calculaban a priori, sobre todo para efectuar los cobros de las cotizaciones del Estado, aunque posteriormente se efectuaban los ajustes correspondientes.

Otro factor importante que afecta el porcentaje de cotización son los pagos de cotizaciones no efectuados por el Estado a partir de 1965.

A esto se debe que entre 1955 y 1963 se alcanzó aproximadamente el 10%, elevándose ligeramente a causa de otros ingresos, en cambio de 1968 a 1973 se empieza a notar el efecto de la Mora Estatal.

En el (Cuadro No. 33), se demuestra que el ingreso por cotizaciones no es realmente el 10% de salarios cotizables, puesto que al tomar cualquier año por ejemplo 1955, se tiene

COMPARACION DE INGRESOS POR COTIZACIONES Y OTROS INGRESOS CON MONTO DE  
SALARIOS COTIZABLES DEL REGIMEN DE SALUD  
 (En Miles de Colones)

AÑOS CONCEPTO	1955	1958	1963	1968	1973	1975
A) Ingresos por cotizaciones y otros ingresos	3,812,000	5,576,119	8,276,233	12,800,353	29,979,859	43,178,847
B) Salarios cotizables	37,109,000	55,284,333	82,140,469	154,463,191	308,856,310	474,153,778
Relación $\frac{A}{B}$ en porcentaje	10.27	10.09	10.08	8.29	9.71	9.11
Menos porcentaje de otros ingresos	0.08	0.07	0.10	0.20	0.22	0.30
Porcent.de cotizac. - reales recib. en relac. a los salar.cotiz.	10.19	10.02	9.98	8.09	9.49	8.81

FUENTE: Boletín Estadísticas, ISSS , 1965, Cuadros V y VII y  
 Boletín Estadísticas, ISSS , 1975, Cuadros VI y VIII.

que el monto de salarios cotizables calculado fue de ¢37,109,000.00 pero se recibieron cotizaciones por valor de ¢3,812,000.00; - es decir, más del 10%, en cambio en 1968 se calcularon - - - ¢154,463,000.00 de salarios cotizables, pero únicamente se recibieron ¢12,800,353.00, que es inferior al 10% de los salarios cotizables; esto como se dijo anteriormente es debido al cálculo anticipado del monto de los salarios cotizables y después de 1965 a la irregularidad de los pagos de cotizaciones por parte del Estado. La falta de pagos por cotizaciones afecta la formación de reservas, que impiden que el I.S.S.S desarrolle un programa adecuado de infraestructura Médico-Hospitalario, para atender a los trabajadores pertenecientes a otros sectores económicos, todavía no cubiertos.

2)- Participación de los Gastos en los Ingresos del Régimen de Salud

En el (Cuadro No. 34), podemos observar que los gastos del I.S.S.S. en los últimos años, han constituido en general más del 80% de los ingresos totales anuales, entre los cuales los gastos médico-hospitalarios han tenido mayor participación absoluta y relativa con una tendencia ascendente; en cambio los gastos administrativos, no obstante su crecimiento absoluto han mantenido su posición relativa con una tendencia estable.

3)- Costo de la Salud por Habitante de la Población Cubierta por Salud Pública y la Población Cubierta por el I.S.S.S.

No obstante, que no es posible comparar los servicios mé



PARTICIPACIÓN DE LOS GASTOS EN LOS INGRESOS DEL REGIMEN  
DE SALUD, 1965 - 1975

AÑOS	GASTOS MEDICO-HOSPITALARIOS		GASTOS ADMINISTRATIVOS		PRESTACIONES DINERO-ESPECIE		TOTAL GASTOS		TOTAL INGRESOS	
	₡	%	₡	%	₡	%	₡	%	₡	%
1965	5,022,836	42.9	1,242,007	10.5	1,732,321	14.8	7,997,164	68.2	11,716,629	100.0
1966	5,684,523	47.6	1,450,888	12.2	2,063,312	17.3	9,198,723	77.1	11,927,439	100.0
1967	6,665,145	59.8	1,581,010	14.2	2,522,915	22.6	10,769,070	96.6	11,153,574	100.0
1968	7,466,071	58.3	1,923,915	15.0	2,598,868	20.3	11,988,854	93.6	12,800,353	100.0
1969	8,866,703	57.2	1,808,708	11.7	2,767,672	17.8	13,443,083	86.7	15,499,989	100.0
1970	10,615,552	37.3	1,855,299	6.5	3,045,967	10.7	15,516,818	54.5	28,496,177	100.0
1971	13,346,641	60.1	2,546,582	11.5	3,399,879	15.3	19,293,102	86.9	22,204,557	100.0
1972	14,808,084	59.6	2,785,286	11.2	3,827,264	15.4	21,420,634	86.2	24,825,157	100.0
1973	16,197,841	54.0	3,145,317	10.5	4,524,385	15.1	23,867,543	79.6	29,979,859	100.0
1974	20,063,072	54.8	3,945,684	10.8	5,314,198	14.5	29,322,954	80.1	36,599,898	100.0
1975	24,324,437	56.3	4,666,771	10.8	6,705,489	15.5	35,696,697	82.6	43,178,847	100.0

FUENTE: Estadísticas del I.S.S.S., 1975, Cuadros VIII y IX.

dicos que presta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con los que otorga el I.S.S.S.; no por la calidad de las prestaciones sino más bien por la comodidad de los pacientes; en el (Cuadro No. 35), se observa que el costo per-cápita que obtiene Salud Pública es menor que el del I.S.S.S, esto en parte es a causa de la gran cobertura que tiene este Ministerio, 80.2% de la población total, lo que induce a afirmar que el I.S.S.S en la medida que aumente su cobertura, manteniendo a la vez una política que evite el incremento de costos proporcionales, sus costos per-cápita disminuirán posiblemente.

Cuadro No. 35

COSTO EN SALUD POR HABITANTE DE LAS POBLACIONES  
CUBIERTAS POR SALUD PUBLICA Y POR EL I. S. S. S.  
( En Miles )

AÑOS	COSTO EN SALUD PUBLICA.	GASTOS ISSS EN SALUD	POBLAC. CUBIERTA SAL.PUB.1/	POBLAC. CUBIERTA ISSS	COSTO - PER-CAP. SAL.PUB.	COSTO - PER-CAP ISSS
1972	Ø38,435	Ø14,808	3,055	167	Ø12.58	Ø88.67
1973	"50,500	"16,197	3,145	183	"16.06	"88.51
1974	"58,682	"18,669	3,262	210	"17.99	"88.90

1/ Según la oficina de Planificación del Ministerio de Salud solamente se cubre el 80.2% de la población total.

FUENTES: a) Leyes de Presupuesto 1972, 1973 y 1974.

b) Estadísticas, ISSS, 1974.

c) Proyecciones de Población, para Plan Quinquenal 1978-1982, - del Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.

4)- Determinación de las Fuentes de Financiamiento

De acuerdo a la Ley del Seguro Social, <sup>18/</sup> las fuentes de financiamiento para sufragar los costos de Administración y las prestaciones que se otorgan a la clase trabajadora asegurada, están determinados por las cotizaciones tripartitas; las rentas, intereses y utilidades provenientes de las inversiones en valores mobiliarios, depósitos a plazo fijo y cuentas de ahorro que integran las reservas técnicas; las multas e intereses impuestos de conformidad a leyes y reglamentos y otros ingresos que obtiene por herencia, donaciones, ventas de productos no utilizables para el Instituto, etc.

Una cuantificación de las anteriores fuentes de ingresos se demuestra en los (Cuadros Nos. 17 y 18), en los que están incluidos los egresos, con el objeto de disponer del marco completo del flujo de recursos y en los que se tienen datos absolutos y porcentuales de 1965 a 1975.

En el Régimen de Salud que se financia con el "Sistema de Reparto Anual Simple", se puede observar que los ingresos han sido suficientes hasta la fecha para sufragar los egresos, aunque en 1967 aparece un déficit de \$553,360.00 equivalente al 4.73 por ciento de los ingresos, pero esto fue debido a una incorrecta formulación del balance de ese año y a una errónea interpretación de la Ley del ISSS.

---

18) Ley del Seguro Social, Cap. IV Recursos y Financiamiento, Art.25, - Edición 1971.

a)- Cotizaciones

Las cotizaciones han significado el mayor porcentaje de ingresos, entre las que se destacan las recibidas de parte de los patronos; también, como se aprecia en los (Cuadros Nos. - 17 y 18), se nota la falta de pago de cotizaciones completas y oportunas de parte del Estado, llegando incluso a no efectuar ningún pago en 1969.

b)- Productos Financieros

Estos ingresos hasta la fecha no son muy representativos, habiéndose logrado su máximo en los años de 1974 y 1975 con - \$577,215.00 y \$666,216.00, respectivamente; pero, en términos relativos únicamente alcanzaron el 1.57% y 1.52% en los años citados.

La participación mínima de estos ingresos se debe a la - metodología aplicada para la determinación de las Reservas para Emergencias y Técnica de Riesgos Profesionales, que en comparación con las Reservas Técnicas de Pensiones, resultan con un monto reducido; esta situación se traduce en una lenta inversión en valores mobiliarios y colocación de depósitos a plazo fijo, razón por la que la rentabilidad producida es reducida.

También, debe considerarse los intereses provenientes de la Reserva para Infraestructura, cuyos fondos se colocan en - depósitos a plazo fijo, mientras tanto se cancelan y se convierten en efectivo para responder a los compromisos adquiridos en la contratación de las diferentes etapas que compren--

den los proyectos de inversión física.

Una vez constituidas estas reservas los excedentes que se obtienen; se mantienen en efectivo o en cuentas corrientes, con el objeto de responder a los pagos de carácter inmediato que en forma continua afronta el Régimen de Salud, para estar en condiciones de poder otorgar las prestaciones médico-hospitalarias y pecuniarias.

c)- Ingresos Varios

No han significado hasta la fecha, ni el uno por ciento de los ingresos totales; su comportamiento puede apreciarse en los (Cuadros Nos. 17 y 18).

d)- Aporte de Riesgos Diferidos

Este rubro de ingresos se inicia a partir de 1969, año que empezó a funcionar el Régimen de Riesgos Diferidos y que contribuye a los gastos administrativos del Instituto en proporción a sus ingresos por concepto de cotizaciones.

5)- Los Ingresos Del I.S.S.S. y el Ingreso Nacional

En el (Cuadro No. 36), se observa la tendencia que han tenido los ingresos del Seguro de Salud y el Ingreso Nacional; del comportamiento de las cifras, podemos inferir que las variaciones experimentadas en el Ingreso Nacional no han afectado sustancialmente los ingresos del ISSS; no obstante, existir una relación directa con los salarios a nivel nacional; esto en parte se debe a la reducida cobertura de trabajadores que laboran en las diferentes actividades económicas.

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS DEL SEGURO DE SALUD  
Y EL INGRESO NACIONAL  
(En miles de Colones)

AÑOS	INGRESOS TOTALES I.S.S.S.	CRECIMIENTO % AÑO ANTERIOR	INGRESO NACIONAL	CRECIMIENTO % AÑO ANTERIOR
1965	11,717	-	1,707,266	-
1966	11,927	1.8	1,826,504	7.0
1967	11,953	0.2	1,923,356	5.3
1968	12,800	7.1	2,011,345	4.6
1969	15,500	21.1	2,078,653	3.4
1970	28,496	83.8	2,228,993	7.2
1971	22,205	(-) 22.1	2,346,171	5.3
1972	24,825	11.8	2,495,456	6.4
1973	29,980	20.8	2,855,666	14.4
1974	36,600	22.1	3,383,768	18.5
1975	43,179	18.0	3,937,446	16.4

FUENTES: a) Boletín Estadísticas, ISSS., 1975.

b) Revistas del Banco Central de Reserva de El Salvador,  
Diciembre 1970 y Febrero 1976.

Posiblemente en el futuro cuando el Instituto cubra a la mayor parte de la población económicamente activa, podremos analizar los efectos que causa el comportamiento del Ingreso Nacional en los Ingresos del I.S.S.S.

6)- Egresos, Reservas y Patrimonio

En este numeral se desarrollará lo concerniente al registro de los egresos, constitución de las reservas y acumulación del capital o patrimonio del I.S.S.S.

a)- Egresos

Egresos es la cuenta de resultado que registra los gastos

de funcionamiento del Instituto, para estar en condiciones - de poder otorgar prestaciones médico-hospitalarias y pecuniarias.

En los (Cuadros Nos 17 y 18), se observa que las prestaciones médico-hospitalarias constituyen los mayores egresos; esto indudablemente ha tenido como causa la incorporación de nuevos trabajadores y aumento de los costos de medicinas, artículos, materiales, mobiliario y equipo que adquiere el --- I.S.S.S.

Las transferencias en dinero, que comprenden las prestaciones pecuniarias por incapacidad temporal (subsídios); las prestaciones pecuniarias constituidas por las pensiones de - incapacidad permanente, viudez, orfandad, pensiones a progenitores y asignaciones por hijos que son causadas por accidente de trabajo y enfermedad profesional y los auxilios de sepelio que se conceden a los sobrevivientes familiares cuando fallece un trabajador asegurado; se han incrementado notablemente, como se observa en los (Cuadros Nos. 17 y 18); las - causas de la elevación de esta transferencia se deben a:

- 1)- Aumento de la población asegurada que demanda mayores prestaciones de este tipo;
- 11)- Elevación de los montos de subsidios anuales pagados en los tres últimos años de la serie analizada, debido a que a partir del 1 de abril de 1973; se aumentaron los topes de los salarios cotizables mínimo y máximo de ¢60.00 a ¢85.00 y de ¢500.00

a ¢700.00, respectivamente; originando incrementos en los salarios medios bases mensuales para determinar el pago de los respectivos subsidios;

111)-Además, contribuye a este aumento la elevación del porcentaje de subsidios; pues anteriormente en los primeros 60 días se pagaba el 75% del salario medio de base y después de ese tiempo hasta 52 semanas se reconocía el 60% del citado salario; en cambio, a partir del 1 de abril de 1973<sup>19/</sup> el porcentaje de subsidios reconocidos se niveló al 75% del salario medio base mensual desde el inicio del derecho de la prestación pecuniaria hasta las 52 semanas.

En cuanto a los gastos administrativos, éstos se incrementaron en los últimos once años, a un promedio del 27.73%.

b)- El Gasto del I.S.S.S., el Consumo Público y Consumo Nacional Total

En el (Cuadro No. 37), se examina que el gasto o consumo del I.S.S.S., no ha constituido ni el 1% del Consumo Nacional Total, pero se observa que su participación es creciente en los últimos 11 años.

En cuanto a la relación del Consumo del I.S.S.S. con el Consumo Público, su participación absoluta y porcentual es creciente, constituyendo el 4.6% en 1965 y el 8.1% en 1975.

---

<sup>19/</sup> Decreto Ejecutivo No 20, Diario Oficial No. 57, Tomo 238 del 22 de marzo de 1973



Cuadro No. 37

RELACION DEL CONSUMO DEL I.S.S.S. CON EL PUBLICO Y NACIONAL

TOTAL

(En miles de Colones)

AÑOS	CONSUMO I.S.S.S. (a)	CONSUMO PUBLICO (b)	CONSUMO TOTAL NACIONAL (c)	PORCENTAJES	
				$d = \frac{a}{b}$	$e = \frac{a}{c}$
1965	7,997	172,603	1,699,114	4.6	0.5
1966	9,198	183,816	1,827,038	5.0	0.5
1967	10,769	202,692	1,930,038	5.3	0.5
1968	11,987	215,772	2,037,962	5.5	0.6
1969	15,189	235,000	2,127,200	6.5	0.7
1970	17,064	275,739	2,210,400	6.2	0.8
1971	21,113	274,928	2,338,637	7.7	0.9
1972	23,561	307,493	2,482,555	7.7	0.9
1973	26,296	345,200	2,853,998	7.6	0.9
1974	32,669	417,200	3,499,181	7.8	0.9
1975	39,925	495,900	3,957,768	8.1	1.0

FUENTES: Revistas del B.C.R. de El Salvador, diciembre de 1970 y Febrero 1976 y Balances Generales Analíticos del - I.S.S.S., 1965-1975.

Por el lado del gasto del I.S.S.S., también se contribuye a la redistribución del ingreso, puesto que parte de los fondos que recibe es consumo y el consumo a la vez es ingreso; o sea que se produce una cadena de ingreso-gasto-ingreso y en la medida que el Instituto cubra a mayores grupos de trabajadores se estará mejorando esta redistribución a través de las prestaciones médico-hospitalarias y pecuniarias.

c)- Reservas y Patrimonio

El comportamiento de las Reservas y Patrimonio es irregular en cifras absolutas y porcentuales; decreciendo de - ¢3,719,465.00 en 1965 a ¢813,499.00 en 1968, esto obedece a que durante esos años la Reserva para Infraestructura se estaba utilizando para la construcción y equipamiento del Centro Médico del I.S.S.S., efectuándose cuantiosas inversiones que afectaron el nivel de los recursos.

En 1970, éstos se elevaron a causa de importantes pagos efectuados por el Estado a cuenta de la mora de años anteriores.

7)- Establecimiento de Reservas

Al recibir las cotizaciones y otros ingresos y atender los gastos de funcionamiento y prestaciones pecuniarias; el Instituto debe formar las reservas para emergencias, técnicas y para infraestructura, con el objeto de estar en condiciones de atender a nuevas incorporaciones de trabajadores y beneficiarios y cumplir con los compromisos futuros, adquiridos al recibir cotizaciones para formar los fondos de pensiones.

a)- Reserva para Emergencias

En el Artículo 51 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social <sup>20/</sup> se tenía contemplada la formación de una reserva para emergencias cuyo límite era de ¢10.00 por cada asegurado.

---

20/Reformada en Enero 1975, D E 110, D O 13, Tomo 246

El Artículo 52 del mismo Reglamento, tiene contemplada como emergencias las disminuciones imprevistas de los ingresos del Instituto, insuficiencia de éstos para cubrir los programas de prestaciones y catástrofes como terremotos, inundaciones, derrumbes, accidentes, etc.

En el (Cuadro No. 38) se aprecia como esta reserva se ha incrementado en relación al número de asegurados, habiendo aumentado de  $\text{Q}640,000.00$  en 1965 a  $\text{Q}1,370,000.00$  en 1973; en los años 1967 y 1968, se mantiene el mismo monto a causa de que fue incorrectamente estimada la reserva de 1967, habiéndose sobrepasado el límite establecido por la Ley; en cambio en 1974 y 1975 observamos una aguda disminución a causa de que para continuar con los programas de construcción y equipamiento de las diferentes Unidades Médicas, que fueron afectados por el alza de precios, fué necesario trasladar de hecho, parte de los recursos de la reserva para emergencias al Fondo General, para tener la disponibilidad necesaria y hacerle frente a la inflación; siendo hasta en enero de 1975 que se aprobó la Reforma Reglamentaria al modificar el Artículo 51 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, que establece un límite máximo para esta reserva de  $\text{Q}100,000.00$ .

En el Decreto Ejecutivo <sup>21/</sup> mencionado no se justifica los argumentos que verdaderamente fueron utilizados para efectuar las modificaciones del Artículo 51; pues, si se in--

---

<sup>21/</sup>Decreto Ejecutivo No 110, D O No. 13, Tomo 246, del 21 de enero de 1975.

Cuadro No. 38

INCREMENTO Y ACUMULACION . DE LA RESERVA PARA EMERGENCIAS

1965 - 1975

A Ñ O S	I N C R E M E N T O	A C U M U L A D A <sup>1/</sup>
1965	---	∅ 640,000.00
1966	∅ 70,000.00	" 710,000.00
1967	" 60,000.00	" 770,000.00
1968	" ---	" 770,000.00
1969	" 90,000.00	" 860,000.00
1970	" 160,000.00	" 1,020,000.00
1971	" 70,000.00	" 1,090,000.00
1972	" 160,000.00	" 1,250,000.00
1973	" 120,000.00	" 1,370,000.00
1974	---	" 100,000.00
1975	---	" 100,000.00

1/Al 31 de diciembre de cada año

FUENTE: Balances Generales Analíticos, 1965-1975.

terpreta el Considerando IV que dice: "Que además es conveniente modificar el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, suprimiendo el inciso primero del Artículo 27 que ha sido derogado tácitamente por la Ley del Seguro Social y fijando los límites de la reserva para adecuarla a las actuales circunstancias de desarrollo del Régimen" <sup>22/</sup>; observamos que dice: "es conveniente modificar el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social" <sup>23/</sup>; pero no explica porqué es conveniente modificarla; esto indudablemente

<sup>22/</sup> y <sup>23/</sup> Decreto Ejecutivo No 110, D.O No 13, Tomo 246, del 21 de Enero de 1975.

habría que reconsiderarlo; pues esta reserva fue establecida en base a cálculos actuariales. Luego después dice: "fijando los límites de la reserva para adecuarla a las actuales - circunstancias de desarrollo del Régimen" <sup>24/</sup>; que es lo que precisamente explicamos sobre la elevación de precios, que - en cierta medida justifica el uso a que se destinó el dinero de esta reserva y además se consideró que de todas maneras -- su monto no era suficiente para afrontar una catástrofe de - grandes magnitudes, ya que se afectarían los grandes núcleos productivos; considerándose estas situaciones a las que, no sólo les hacen frente los Seguros Sociales; sino que también, los demás servicios gubernamentales y el socorro internacional.

Además, esto podría sentar un mal precedente en el uso del dinero de las reservas como dice González Bustos <sup>25/</sup> refiriéndose a la seguridad teórica que ofrece el régimen financiero de capitalización "La historia muestra que lamentablemente esta seguridad ha sido puramente teórica y muy poco real o efectiva. En efecto, hemos visto que esa estructura técnica, implica la acumulación de importantes capitales de - reservas que deben ser invertidos en bienes rentables para - que su rendimiento de intereses complemente el financiamiento, manteniendo estable el nivel de las cotizaciones y el equilibrio financiero y garantizando la supervivencia del Programa.

---

<sup>24/</sup>Decreto Ejecutivo No.110,D.O.No.13, Tomo 246,del 21 Enero de 1975

<sup>25/</sup>"Reservas Técnicas del I.S.S S" Ing. Rolando González Bustos, Archivos del Colegio Médico de El Salvador, Volúmen 25, No 4, Octubre-Diciembre 1972

Pero esta acumulación de capital ha constituido una tentación demasiado fuerte para casi todos los Gobiernos del mundo, que no han vacilado en apoderarse de estos capitales, mediante una amplia variedad de subterfugios que demasiadas veces han conducido al desaparecimiento o deterioro de ellos. Países tan organizados como Alemania, se apoderaron de las reservas técnicas de sus Seguros Sociales, los más antiguos del mundo y las hicieron desaparecer mediante la desvalorización monetaria en oportunidad de las dos grandes guerras que sufrió ese país. En otros países no han sido desvalorizadas violentamente, sino - desvalorizaciones lentas, pero sistemáticas; en otros se ha obligado a los Institutos a realizar inversiones no productivas, algunas veces de carácter social y otras veces simplemente experimentales".

b)- Reserva Técnica de Riesgos Profesionales

En el (Cuadro No. 39) se presentan las cifras de la Reserva Técnica de Riesgos Profesionales de los años 1965-1975.

Esta reserva está formada por depósitos a plazo fijo y la cartera de valores mobiliarios.

Su cálculo se hace tomando en cuenta los siguientes aspectos: "El número de pensiones en curso de pago al final del año, la esperanza de vida de los pensionados y un factor fijo de descuento determinado por la rentabilidad de la reserva" 26/ .

La parte de esta reserva que se mantiene en valores mobiliarios, no es producto de la inversión directa efectuada - por el I.S.S.S. en las respectivas instituciones emisoras; si-

Cuadro No. 39

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

COMPORTAMIENTO DE LA RESERVA TECNICA DE RIESGOS PROFESIONALES, 1965 - 1975

( En Colones)

AÑOS	INCREMENTO ANUAL	SALDO ACUMULADO	RENTABILIDAD	TASA MEDIA	MONTO PENSIONES PAGADAS
Saldo al 31/12/64.	-	1,225,725	68,352	5.58	-
1965	290,284	1,516,009	87,192	5.75	-
1966	218,199	1,734,208	98,102	5.66	-
1967	398,874	2,133,082	118,046	5.53	-
1968	29,161	2,162,243	119,504	5.53	207,408
1969	328,247	2,490,490	153,948	6.18	243,975
1970	952,947	3,443,437	238,776	6.93	247,367
1971	642,944	4,086,381	265,123	6.49	327,887
1972	207,300	4,293,681	232,222	5.41	374,024
1973	928,246	5,221,927	254,184	4.87	480,603
1974	835,886	6,057,813	504,597	8.33	559,233
1975	1,568,621	7,626,434	569,258	7.46	692,545

Nota: En 1974, aparecen tasas de interés mayores que las recibidas por el I.S.S.S., debido a que se incluyen intereses de otros períodos.

FUENTE: Balances Generales Analíticos al 31 de diciembre de cada año.

no, que se han recibido como parte de pagos efectuados por el Estado a cuenta del saldo de la mora de cotizaciones estatales.

Un aspecto importante que podemos observar en las cifras mostradas; es que, de 1965 a 1975, se han incrementado en un 47.47% anual; valor que ha sido periódicamente invertido; -

sin embargo, su rentabilidad ha sido insuficiente para cubrir el monto de las pensiones pagadas en el período señalado, lo que nos indica por otro lado, que para sufragar la diferencia entre la rentabilidad de la reserva y el pago de pensiones, se ha utilizado otros fondos; esta situación tiene implícito - cierto grado de desfinanciamiento de la reserva.

En cuanto a la tasa de interés generada por esta reserva, se observa que es superior al 5% señalado en las condiciones establecidas por la Ley y Reglamentos del I.S.S.S.<sup>27/</sup>, a excepción de 1973 que fue de 4.87% a causa de que los bonos favorecidos en los sorteos, no se han reinvertido en esta Reserva - Técnica.

Lo anterior justifica, que se revisen los métodos de cálculo aplicables para la formación de esta reserva, con el objeto de ajustarla más a la realidad ya que al no producirse - la suficiente rentabilidad para pagar las pensiones, se tiene que hacer uso de otros fondos que se disminuyen a los gastos de funcionamiento en menoscabo de la calidad de las prestaciones que se otorgan a la población cubierta.

c)- Reserva para Infraestructura

Es una Reserva que no tiene una base matemática para su cálculo, pues ha estado sujeta para su formación a la diferencia que resulta entre los ingresos y los gastos de funcionamiento y formación de reservas. Sin embargo la podemos consi

---

<sup>27/</sup> Art. 27, Inciso 1o., Ley del Seguro Social y Art 5o., Reglamento de -  
Aplicación de los Seguros de IVM



derar como una de las más importantes para llevar adelante - los programas de expansión del I.S.S.S, pues con estos fondos se ha estado construyendo toda la infraestructura que ha permitido atender en mejor forma al trabajador asegurado y a sus - beneficiarios.

Esta reserva ha generado empleo directo a través de las construcciones de consultorios, hospitales, oficinas y otras obras.

En los balances de 1954 hasta 1972, esta reserva se conoció como Reserva General y fue hasta 1973 que aparece como Reserva para Infraestructura.

En el (Cuadro No. 40), se observa el comportamiento de esta reserva durante 1973-1975.

Cuadro No. 40

MONTO DE LA RESERVA PARA INFRAESTRUCTURA

A Ñ O	SALDO ACUMULADO
1973	∅ 8,070,880.00
1974	∅ 14,378,948.00
1975	∅ 20,471,575.00

FUENTE: Balances Generales Analíticos, I.S.S.S, 1974 y 1975.

El monto global de las inversiones financieras y de las diferentes reservas de los Regímenes de Salud y de Pensiones, puede apreciarse en el (Cuadro No. 41), que contiene los balances generales al 31 de diciembre de los años 1965 a 1975.

## INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

## BALANCES GENERALES AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO, 1965-75

( En Colones )

AÑOS	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
<b>CONCEPTO</b>											
<b>ACTIVO</b>											
DISPONIBILIDADES	8,231,662	1,813,275	1,480,864	2,759,847	7,324,745	10,832,989	13,831,997	14,007,815	21,932,422	26,818,167	37,513,574
INVERSIONES FINANCIERAS	1,139,200	7,418,342	5,239,200	1,907,700	1,913,900	10,440,600	14,716,450	23,815,950	29,561,550	37,732,300	41,238,600
INVERSIONES DE OPERACION	1,784,513	1,167,490	1,565,744	2,218,550	2,175,774	1,774,116	2,656,866	2,968,745	2,941,067	5,500,547	4,967,005
INVERSIONES AMORTIZABLES	1,619,690	1,850,357	2,001,293	2,345,583	2,653,291	3,728,369	7,228,338	7,987,390	8,378,176	9,942,250	11,375,199
INVERSIONES FIJAS	1,149,824	2,816,657	2,957,687	2,964,953	3,246,955	20,253,143	21,218,130	21,829,032	27,495,627	30,719,179	32,480,659
OTRAS CUENTAS DEL ACTIVO	7,826,365	11,293,693	18,053,654	23,462,827	30,536,124	15,073,881	17,529,483	24,678,650	30,230,554	42,266,068	63,043,248
CARGOS DIFERIDOS	137,376	108,979	94,906	122,505	254,492	262,303	288,180	214,292	160,146	197,581	188,542
<b>TOTAL DEL ACTIVO</b>	<b>21,888,630</b>	<b>26,468,793</b>	<b>31,393,348</b>	<b>35,781,365</b>	<b>48,105,281</b>	<b>62,365,401</b>	<b>77,469,444</b>	<b>95,501,874</b>	<b>120,699,542</b>	<b>153,176,092</b>	<b>190,806,827</b>
<b>PASIVO</b>											
OBLIGACIONES INMEDIATAS	205,333	289,968	506,193	453,292	363,466	481,926	738,497	738,225	1,031,992	1,385,112	1,481,969
DEPOSITOS	134,089	152,923	236,117	294,003	346,424	524,404	282,158	350,198	2,196,824	3,072,382	3,006,622
OTRAS CUENTAS DEL PASIVO	1,223,589	5,579,648	9,395,109	12,546,296	17,174,627	9,285,519	13,275,383	18,410,168	24,256,682	34,359,992	47,738,635
RESERVAS Y PATRIMONIO	20,325,619	20,446,254	21,255,929	22,487,774	30,220,764	52,073,552	63,173,406	76,003,283	93,214,044	114,358,606	138,579,601
<b>TOTAL DEL PASIVO</b>	<b>21,888,630</b>	<b>26,468,793</b>	<b>31,393,348</b>	<b>35,781,365</b>	<b>48,105,281</b>	<b>62,365,401</b>	<b>77,469,444</b>	<b>95,501,874</b>	<b>120,699,542</b>	<b>153,176,092</b>	<b>190,806,827</b>

FUENTE: BALANCES GENERALES ANALITICOS DEL I.S.S.S., AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO.

d)- Participación del I.S.S.S. en la Inversión de la Infraestructura Física Pública y Nacional Total

En el (Cuadro No. 42) podemos examinar la participación que el I.S.S.S., ha tenido en la construcción de obras civiles, tanto en relación a la inversión pública como a nivel Nacional.

En los años de 1966, 1970, 1973 y 1974 se tuvo las mayores participaciones, como causa de las construcciones del Centro Médico y la serie de consultorios construídos en diversos lugares del país.

No existe una tendencia clara en cuanto a que la participación del I.S.S.S. pueda aumentar o disminuir, pues los montos de inversión en construcción han sido variables en los diferentes años de la serie analizada; pero en la medida que

Cuadro No.42  
INFRAESTRUCTURA FISICA DEL I.S.S.S., CONSTRUCCION PUBLICA Y NACIONAL TOTAL

( En Miles de Colones)

CONCEPTO AÑOS	CONSTRUCCION I.S.S.S. (a)	CONSTRUCCION PUBLICA (b)	CONSTRUCCION TOTAL (c)	RELACIONES PORCENTUALES	
				a/b	a/c
1965	-	61,745	110,489	-	-
1966	1,604	78,821	142,783	2.0	1.1
1967	141	57,482	126,888	0.2	0.1
1968	7	45,696	107,193	-	-
1969	283	53,200	125,600	0.5	0.2
1970	17,006	64,186	132,181	26.5	12.9
1971	965	81,915	152,460	1.2	0.6
1972	611	105,561	190,227	0.6	0.3
1973	5,667	98,600	193,100	5.7	2.9
1974	3,224	170,000	315,200	1.9	1.0
1975	1,761	225,800	420,200	0.8	0.4

FUENTES: Revistas del B.C.R. de El Salvador, diciembre de 1970 y febrero 1976 y Balances Generales Analíticos, I.S.S.S., 1965-1975.

el I.S.S.S. cubra a nuevos grupos de trabajadores se necesitará invertir en construcciones que generen ocupación y demanda de bienes a la Economía Nacional.

B)- SEGURO DE PENSIONES

Hasta 1968, cuando únicamente se aplicaban a la población asegurada y beneficiaria, los riesgos que integran el Régimen de Salud; aquellos trabajadores que encontrándose incapacitados a causa de riesgos comunes y después de las 52 semanas de atención médico-hospitalaria a que reglamentariamente tienen derecho, eran abandonados a la beneficencia pública o a enfrentarse a los rigores de la indigencia.

Fue con la aprobación y aplicación del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, a partir de 1969, que se superó en alguna medida este vacío arrastrado desde los primeros años de funcionamiento del Instituto.

Actualmente, cuando los riesgos son por causa común y toda vez que los asegurados cumplan con los requisitos reglamentarios; cuando el Régimen de Salud discontinúa su atención, inmediatamente los recibe el Régimen de Pensiones.

Además, los dos Regímenes se complementan; tal como se planteó en el primer párrafo del Capítulo II; es decir, que aquellos trabajadores que se encuentren incapacitados temporalmente y mientras tanto no reciben salario, el Instituto les paga un subsidio equivalente al 75% del salario medio de base, descontándoles el 2% de cotización sobre el monto de subsidios, para financiar el Seguro de Pensiones y contribuir

a que el trabajador no se le produzcan desfases en sus períodos de cotización y poder cumplir así con los períodos mínimos de cotizaciones para tener derecho a su respectiva pensión.

Por otra parte cuando el trabajador es favorecido con una pensión, sobre el monto que recibe en concepto de retiro se le descuenta el 5° para contribuir al financiamiento del Seguro de Salud y poder tener derecho a las prestaciones médico-hospitalarias de este Régimen.

1)- Determinación de las Fuentes de Financiamiento

El financiamiento del Seguro de Pensiones, es diferente a los esquemas de "Sistema de Reparto Anual Simple" y "Cobertura de Capitales", del Régimen de Salud.

Como se ha planteado anteriormente el Régimen de Pensiones, se financia por el sistema de primas escalonadas.

a)- Cotizaciones

Las cotizaciones totales en el Régimen de Pensiones tienen como fuente la tasa del 4%; que se distribuye en el 1% para el Estado y los Trabajadores y el 2% para los Patronos; además, del 2% sobre los subsidios y las cotizaciones del seguro voluntario.

Entre los ingresos, las cotizaciones tienen mayor significación en términos absolutos y porcentuales durante los 7 años de vigencia del Régimen (Cuadro No. 21); sin embargo, su participación relativa a través del período es decreciente habiéndose recibido en 1969 \$5,928,953.00 y en el año 1975

Q15,133,234.00, equivalentes a 98.56% y 78.34% respecto al total de ingresos; esta disminución es causada por la mayor importancia que cada año alcanza la rentabilidad generada por la inversión de la Reserva Técnica.

También, contribuye a este comportamiento descendente la falta de pago del Estado, pues si estas cuotas se recibieran oportunamente, la participación de las cotizaciones respecto al total de ingresos aumentara absoluta y porcentualmente.

b)- Productos Financieros

La participación de estos ingresos ha sido creciente desde 1969, debido a los siguientes factores:

- ) La disposición reglamentaria que establece que el excedente entre ingresos y egresos, se acumula en una cuenta denominada Reserva Técnica del Seguro de Pensiones, velando porque su inversión reditúe a lo menos, un 5% de interés neto anual.
- ) En 1969 los excedentes de los primeros seis meses se colocaron en cuenta corriente y cuenta de ahorro y fué hasta junio de ese año, que se hicieron los primeros depósitos a plazo fijo, produciendo el 4% de interés anual. Posteriormente se comenzó a colocar depósitos que producían el 5% de interés anual.
- ) A partir de 1970, algunos depósitos a plazo fijo han sido cancelados para la adquisición de valores mobiliarios, que producen un interés mayor que el 5% de

interés anual, establecido como porcentaje mínimo de rentabilidad.

- ) Contribuye a incrementar el monto de productos financieros, el valor de los descuentos de cada negociación de valores; deducción que ha sido establecida a lo menos en un 2% del monto de cada operación financiera.

c)- Ingresos Varios

Están constituidos por multas e intereses aplicados sobre la mora de cotizaciones obrero-patronales y su participación es poco significativa en relación al total de ingresos, como se aprecia en el (Cuacro No. 21).

2)- Establecimiento de la Reserva Técnica de Pensiones

A diferencia de los métodos establecidos para determinar las Reservas para Emergencias y Técnica de Riesgos Profesionales; para el cálculo de la Reserva Técnica de Pensiones, únicamente se dispone con lo establecido en el Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, que en el Artículo 6o., dice: "El excedente entre los ingresos y los egresos se acumulará en una cuenta de reserva que se denominará Reserva Técnica del Seguro de Pensiones".

De tal manera, que una vez obtenidos los ingresos y deducidos los gastos administrativos a los que contribuye el Seguro de Pensiones, en proporción a sus ingresos por cotizaciones y que además, se disminuyen los pagos de pensiones; la diferencia, se acumula a la Reserva Técnica del Seguro -

de Pensiones.

El comportamiento observado en el crecimiento de esta Reserva durante 1969-1975, se aprecia en el (Cuadro No.43); así, de ¢5,126,934.00 se eleva hasta ¢66,446,592.00; se observa, que en 1970 se obtuvo un incremento de ¢8,682,336.00, que es superior a los aumentos correspondientes a 1971 y 1972; la causa de esta irregularidad se debe a que en 1970 se recibió un aporte en efectivo del Estado, por un monto de ¢1,963,154.00, en concepto de abono a la mora de cotizaciones estatales correspondientes a 1969; hasta la fecha este abono constituye el único pago del Estado; situación que contribuye negativamente a desfinanciar las reservas de este Régimen.

Cuadro No.43

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
COMPORTAMIENTO DE LA RESERVA TECNICA DE RIESGOS  
DIFERIDOS, 1969-1975

CONCEPTO AÑOS	INCREMENTO ANUAL	SALDO ACUMULADO AL 31 DICIEMBRE	RENTABILIDAD	TASA MEDIA	EGRESOS		
					PENS.PAGADAS	GASTOS ADMON.	TOTAL
1969	¢ 5,126,934	5,126,934	86,732	1.69	30,751	858,000	888,751
1970	8,682,336	13,809,270	493,240	3.57	175,834	701,764	877,598
1971	7,005,743	20,815,013	980,625	4.71	429,756	1,151,735	1,581,491
1972	8,341,749	29,156,762	1,553,690	5.33	860,162	1,004,102	1,864,264
1973	9,810,691	38,967,453	2,060,187	5.29	1,442,467	956,877	2,399,344
1974	12,570,455	51,537,908	3,031,175	5.88	2,032,670	1,180,008	3,212,678
1975	14,908,684	66,446,592	4,059,626	6.11	2,648,899	1,758,886	4,407,785

FUENTE: Balances Generales Analíticos al 31 de diciembre de cada año.

En el mismo artículo 6o, inciso 2o, se reglamenta que "La inversión y colocación de la Reserva Técnica la hará el Consejo -



Directivo de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Seguro Social velando porque reditúen, a lo menos un 5% de interés neto anual".

También, el Reglamento de Inversiones de las Reservas Técnicas del I.S.S.S., establece en el Artículo 5o, literal a), que: "Produzca una rentabilidad neta no inferior a la tasa de interés que establezcan los Reglamentos para la inversión de las Reservas Técnicas"; es decir, no inferior al 5% - citado en el párrafo anterior.

En el (Cuadro No. 43) se observa que de 1969 a 1971, la tasa de rentabilidad es inferior al 5%

La baja tasa de rentabilidad del 1.69% correspondiente a 1969, se debe a que en ese año los primeros ingresos de cotizaciones se comenzaron a recibir hasta febrero; además, de que inicialmente los fondos se mantuvieron en Cuenta Corriente que no reconoce ningún interés, posteriormente se colocaron esos fondos en Cuenta de Ahorro, produciendo únicamente el 4% y fue hasta mediados de ese año que se colocó en Depósitos a Plazo Fijo, redituando el 5% de interés anual.

En 1970, se obtuvo una tasa media anual del 3.5%; siendo la causa de esa disminución, a que el abono recibido de parte del Estado, se mantuvo depositado a cuenta del Régimen de Salud, no habiéndose recibido intereses durante ese período, lo que motivó la reducción de la rentabilidad.

En los años 1970 y en 1971, también influye en la reducción el período de 45 días que se arrastra desde el inicio -

de este régimen; tiempo durante el cual los bancos mantienen en Cuenta Corriente los fondos del Seguro de Pensiones, no -  
redituando ningún interés, situación que contribuye a reba-  
jar la tasa media de rentabilidad.

A partir de 1972, observamos que la tasa media de renta-  
bilidad es superior al 5%, debido a que en estos años la in-  
versión en valores mobiliarios, emitidos por las diversas -  
instituciones autónomas que desarrollan proyectos de inver-  
sión en aquellas actividades económicas que señala la Ley del  
Seguro Social se ha sistematizado produciendo intereses su-  
periores al 5%.

En cuanto al monto de pensiones pagadas más los gastos -  
administrativos en cada uno de los años de vigencia de este  
régimen, observamos que ha sido superior que la rentabilidad  
generada por la inversión financiera; este desequilibrio per-  
fectamente puede superarse si la selección de proyectos de -  
inversión se efectúa en su debida oportunidad y además, que  
se elijan aquellas inversiones que garanticen mayor margen -  
de rentabilidad.

No obstante, el desequilibrio entre gastos y rentabili-  
dad del Régimen; se puede considerar que de acuerdo a lo es-  
tablecido en los respectivos reglamentos, no es condición -  
-sine quanon- que la rentabilidad cubra los egresos; ya que -  
la forma de establecer la reserva consiste en deducir de los  
ingresos los egresos mensuales, acumulando el excedente a la  
Reserva Técnica del Seguro de Pensiones.

C) - INVERSIONES FINANCIERAS DEL I.S.S.S. EN EL MERCADO DE VALORES DE RENTA FIJA

De acuerdo al Artículo 27 de la Ley del Seguro Social, inciso 3o., se establece que: "Las Reservas Técnicas y los fondos del Instituto que excedan de las cantidades necesarias para cubrir los beneficios, las reservas de emergencia y los gastos de administración, deberán invertirse en: a) Adquisición de inmuebles.... etc, b) Valores mobiliarios emitidos por Instituciones Oficiales o Privadas,..... etc."; por lo que el Instituto ha invertido en bonos y cédulas hipotecarias desde 1958; aunque algunas adquisiciones de estos valores han sido recibidas en abono a la Mora Estatal; no obstante, se han efectuado importantes negociaciones, alcanzando una inversión financiera acumulada al 31 de diciembre de 1975 de \$41,238,600.00, (Cuadro No. 44).

En este cuadro, se analiza la incidencia de las inversiones en valores mobiliarios, que el I.S.S.S. ha efectuado en el mercado nacional de valores de renta fija; constituyendo las mayores participaciones en los años de 1958 con el 10.34%; el 32,62% en 1970 y 1972 con el 81.81% del total de valores mobiliarios puestos en venta.

Las características que deben reunir los valores mobiliarios como el destino que deben de tener esos fondos se analizaron en el Capítulo II, literal B, numeral 1.

La inversión que el Instituto ha efectuado en el mercado de estos valores de renta fija, también se aprecia en el

## INVERSION EN VALORES MOBILIARIOS EFECTUADA POR EL ISSS, 1958 - 1974

RESERVA AÑOS	RESERVA TECNICA RIESGOS PROFESIONALES			RESERVA TECNICA RIESGOS DIFERIDOS			T O T A L E S			TOTAL DE VALORES MOBILIARIOS PUESTO A VENTA POR INSTITUCIONES AUTONOMAS Y ESTADOS	RELACION DE LA INVERSION ISSS CON VENTA DE VALORES DE RENTA FIJA
	MONTO DE INVERSION ANUAL	MONTO VALORES SORTEADOS O VENCIDOS	SALDO ACUMULADO	MONTO DE INVERSION ANUAL	MONTO VALORES SORTEADOS O VENCIDOS	SALDO ACUMULADO	MONTO DE INVERSION ANUAL	MONTO VALORES SORTEADOS O VENCIDOS	SALDO ACUMULADO		
1958	755,500		755,500				755,500		755,500	7,305,900	10.34
1959	186,300		941,800				186,300		941,800	12,585,600	1.48
1960	197,400		1,139,200				197,400		1,139,200	24,261,400	0.81
1968	768,500		1,907,700				768,500		1,907,700	30,969,000	2.48
1969	14,100	7,900	1,913,900				14,100	7,900	1,913,900	49,828,300	0.00
1970	1,944,800	10,300	3,848,400	6,592,200		6,592,200	8,537,000	10,300	10,440,600	26,172,900	32.62
1971	1,341,450	65,600	5,124,250	3,000,000		9,592,200	4,341,450	65,600	14,716,450	42,874,100	10.13
1972	1,285,700	1,368,300	5,041,650	9,182,100		18,774,300	10,467,800	1,368,300	23,815,950	12,794,700	81.81
1973		1,193,600	3,848,050	6,980,000	40,800	25,713,500	6,980,000	1,234,400	29,561,550	97,531,800	7.16
1974	1,400,000	736,450	4,511,600	7,976,100	468,900	33,220,700	9,376,100	1,205,350	37,732,300	97,860,100	9.58

NOTA: No se obtuvieron datos para 1975.

FUENTES: a) Libros de Control de valores Mobiliarios del Servicio Estudios Económicos y Balances Generales Analíticos del ISSS, 1968 - 1974.

b) Agencia Fiscal del Banco Central de Reserva de El Salvador.

c) Departamento de Cédulas Hipotecarias del Banco Hipotecario de El Salvador.

(Cuadro No. 44), con una participación significativa; a pesar que la oferta de Cédulas Hipotecarias está sujeta a la demanda, no así el caso de los bonos en los que existe una emisión predeterminada.

A la fecha la inversión sólo se ha realizado en bonos emitidos por instituciones oficiales, no habiéndose efectuado ninguna en empresas privadas, debido a la falta de un amplio mercado de valores, a la resistencia de los empresarios a compartir la propiedad y el control de sus empresas con el público; falta de confianza del público para con la solidez financiera de las empresas; falta de una legislación adecuada; etc. 28/

D) - MECANISMOS PARA GARANTIZAR LOS MONTOS Y LA RENTABILIDAD DE LAS INVERSIONES DEL I.S.S.S. EN VALORES MOBILIARIOS

En este literal se trata el problema relativo a los mecanismos susceptibles de aplicar en la inversión de las Reservas Técnicas en valores de renta fija o la posibilidad de invertir en valores de renta variable.

Respecto a la política de inversiones financieras aplicada por el Instituto, no existe más que las disposiciones legales, reglamentarias y algunas disposiciones internas que acuerda el Comité de Inversiones del I.S.S.S.; entre las que se destacan las siguientes: inciso primero, artículo 27 de la Ley "El Instituto deberá formar las Reservas Técnicas y de Emergencia que sean necesarias para garantizar

---

28/"El desarrollo del mercado de valores en Centro América" Normas Poser, Enero 1971.

el desarrollo y cumplimiento de sus programas de Seguridad Social, de conformidad a lo que establezcan los Reglamentos"; este inciso determina la formación de las reservas con el objeto de constituir los capitales correspondientes para responder en el futuro a la demanda de prestaciones en concepto de pensiones.

El inciso 3o., del mismo artículo dice: "Las Reservas Técnicas y los fondos del Instituto que excedan de las cantidades necesarias para cubrir los beneficios, las reservas de emergencia y los gastos de administración, deberán invertirse en": La disposición anterior autoriza que los excedentes y los fondos que constituyen reservas deben canalizarse hacia programas de inversión, entre los que merece mencionarse el contenido en el literal b) del citado artículo que dice: "b) valores emitidos por Instituciones Oficiales o Privadas, destinados a financiar la construcción de viviendas y el fomento agrícola e industrial; y que cuentan con garantías hipotecarias o del Estado".

Es así como la Ley del Seguro Social, autoriza la programación y ejecución de inversiones financieras, que en gran medida se concretan a la forma de invertir la Reserva Técnica del Seguro de Pensiones, siendo este fondo el que mayores incrementos mensuales acumula.

El Art. 6o, del Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, dice: "El excedente entre los ingresos y los egresos se acumulará en una cuenta de reserva

que se denominará Reserva Técnica del Seguro de Pensiones.

La inversión y colocación de la Reserva Técnica la hará el Consejo Directivo de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Seguro Social velando porque reditúen, a lo menos, - un 5% de interés neto anual".

La reglamentación anterior se encuentra reforzada por - el Reglamento de Inversiones de las Reservas Técnicas del - I.S.S.S., que regula la inversión de las Reservas Técnicas de las Pensiones por Riesgos Profesionales e Invalidez, Vejez y Muerte.

Las disposiciones legales y reglamentarias citadas anteriormente y otras que complementan la canalización de los programas de inversión; además, de los acuerdos del Comité de Inversiones, determinan la política de inversiones financieras del Instituto.

Entre los acuerdos del Comité de Inversiones relativos a la política de inversiones financieras, pueden citarse los siguientes:

- ) El cumplimiento de 10 requisitos por la Institución - emisora para que un valor mobiliario pueda ser clasificado como elegible.
- ) Toda institución emisora debe conceder por lo menos el 2% de descuento sobre el monto de inversión negociada.

Las disposiciones anteriores se han establecido con el objeto de garantizar que la inversión de los fondos del Instituto en valores mobiliarios reúnan condiciones suficientes de -

rentabilidad, seguridad y liquidez; además, de contar con la garantía solidaria del Estado.

Algunas de estas disposiciones se aplican para invertir las reservas técnicas en depósitos a plazo fijo; mientras - tanto, se recomienda y decide invertir en proyectos de largo plazo y que hasta la fecha se concretan a valores mobiliarios de renta fija, emitidos por instituciones oficiales.

Pero aún con la perspectiva de invertir fondos de las Reservas Técnicas del Seguro de Pensiones, en bonos que garanticen una mayor rentabilidad, se afronta el riesgo de que esta clase de valores mobiliarios reduzcan su valor real por efecto de la depreciación del colón; así, la inversión en bonos de las diferentes instituciones oficiales, que al 31 de diciembre de 1975, alcanzaba  $\$41,238,600.00$ , al multiplicarlo por  $0.64$  <sup>29/</sup> que es el valor real de la unidad monetaria nacional del 31 de diciembre de 1974, se reduce a  $\$26,392,704.00$ .

Esta política aplicada a los programas de inversión financiera del Instituto, merece que se revise e implante un mecanismo que permita a mayor número de instituciones oficiales utilizar los recursos captados por el I.S.S.S.

En el Art. 27 de la Ley citado anteriormente, se establece que: "Las Reservas Técnicas y los Fondos del Instituto que excedan....., deberán invertirse en: valores mobiliarios emitidos por Instituciones Oficiales o Privadas,...."; por consiguientes puede invertirse en los sectores público y priva-

---

<sup>29/</sup>Indice de Precios al Consumidor Obrero (San Salvador, Mexicanos y Delgado), agosto 1975, Dirección General de Estadística y Censos.



do, situación que permite que el Instituto Invierta en forma prioritaria ante una serie de alternativas de proyectos.

Por otra parte, la inversión en valores mobiliarios el - I.S.S.S. la ha efectuado únicamente en bonos emitidos por Instituciones Oficiales Autónomas, constituyendo valores de renta fija; pero el literal b) citado en el párrafo anterior al referirse a los valores mobiliarios comprende de renta fija y variable; es decir, bonos y acciones.

Esta situación demuestra la vulnerabilidad de los valores en que se invierten actualmente las reservas técnicas.

De tal manera, es necesario que el Instituto considere otra clase de valores mobiliarios, tales como las acciones - que se caracterizan por producir una rentabilidad variable; además, de que pueden revalorizarse sobre su valor nominal, garantizándose por una parte, una rentabilidad en función de las utilidades que obtenga la empresa en que se invierta y - por otra parte, la revalorización sobre la paridad del valor de las acciones, como consecuencia del prestigio que adquieren cuando forman parte del capital de empresas con una organización administrativa, financiera y técnica, que permita - que los servicios o productos que se ofrecen sean aceptados por el público.

Pero, también debe tomarse en cuenta que al invertir en - valores de renta variable, se corre el riesgo de que las acciones en la misma forma que producen utilidades; también, - pueden producir cero utilidades e incluso pérdidas.

Sin embargo, esta incertidumbre puede obviarse si los - servicios técnicos del Instituto gestionan la colocación de las reservas en empresas públicas de reconocida solvencia - administrativa, laboral, financiera y moral; para lo que se requiere el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley, Reglamentos y Disposiciones del Comité de Inversiones del Instituto.

También, deberá realizarse una verdadera evaluación respecto a los proyectos que se estudien para otorgarles financiamiento, evaluando de ser posible una gama de paquetes correspondientes a aquellas actividades donde se puede invertir; así, se apreciará cuales son los costos y beneficios privados y sociales de cada proyecto a ejecutar.

## C A P I T U L O   C U A R T O

### PROYECCIONES ECONOMICAS Y SOCIALES DEL SEGURO SOCIAL

Como se analizó al final del Capítulo Segundo, el Seguro Social a medida que cubra a nuevos grupos de trabajadores, estará contribuyendo a que la redistribución del ingreso realizada por esta Institución sea menos regresiva; para lograr este objetivo existen disposiciones legales que establecen la incorporación de otros sectores de trabajadores y a la familia de éstos, gradual y progresivamente.

Con estas consideraciones se examina el marco de las condiciones económico-sociales de la población salvadoreña, planteando la necesidad de ampliar la cobertura del Seguro Social como una medida para suavizar las precarias condiciones de vida del trabajador y su grupo familiar.

Para comenzar el desarrollo final de este trabajo, se analizan brevemente las condiciones económico-sociales en que se desenvuelve la mayoría de la población salvadoreña, citando algunos indicadores importantes que en cierta medida reflejan la situación que en esos aspectos soporta el país; principalmente la estructura productiva y ocupacional que se ha diversificado a causa de políticas deliberadas de industrialización que adquieren particular impulso con el establecimiento del libre comercio a nivel centroamericano y diferentes medidas de apoyo, lo que ha incidido en aumentar el apor

te de las actividades secundarias en la generación del producto, pero que no siempre ha significado superación en el bienestar social de la población; hasta puede decirse que se han agudizado algunas condiciones económicas y sociales que perfectamente se podrían mejorar si se aplicara una política de beneficios sociales a través de una expansión del Seguro Social a toda la PEAO, que generaría el volúmen de financiamiento necesario para desarrollar programas de salud complementados con la inversión en proyectos de interés económico-social.

A) - RESUMEN DE LA SITUACION ECONOMICA Y SOCIAL DE LA POBLACION DE EL SALVADOR

Como se ha señalado en los Planes de Desarrollo Económico y Social de La Nación, el agudizamiento de las desigualdades económicas y sociales colocan en tela de juicio la validez del esquema dominante del desarrollo. Estas desigualdades se han arrastrado como producto de la existencia de estructuras internas en lo económico, social, político, cultural, etc, que han caducado en relación a las necesidades y también a la dependencia externa producto de una economía agro-exportadora; situación que se ha acentuado con los procesos de modernización, que se orientan cada vez más en beneficio del grupo social dominante.

Como efecto de las caducas estructuras internas pueden citarse, el injusto sistema de tenencia de la tierra; el acceso desigual para los diferentes estratos sociales a las -

instituciones de poder económico, social, cultural, político, etc; la débil fuerza orientadora del Estado; la cada vez mayor dependencia externa; etc; no obstante, que el Gobierno realiza acciones encaminadas a transformar las condiciones del trabajador, con resultados un tanto limitados.

A continuación se presentan algunos indicadores para confirmar lo anterior.

1)- Tasas Vitales

En el (Cuadro No. 45), se observan las tasas vitales de los últimos 10 años, comparadas con las de hace 25 años, las cuales a pesar de haber disminuído se consideran elevadas en relación con países como Argentina y Chile, que aunque no son considerados desarrollados, si lo son relativamente más en comparación con El Salvador.

Si comparamos la tasa bruta de natalidad de 1951 con la de 1974, se nota una disminución posiblemente a causa de la campaña de control natal, la que se hace necesario evaluar.

La tasa bruta de mortalidad, también ha disminuído en un 48% en el período 1951-1974; entre los factores que contribuyeron a la reducción; no obstante, los sub-registros, pueden citarse la aplicación de nuevas medicinas, campañas sanitarias, los programas de medicina preventiva y otros.

La mortalidad infantil continúa con una elevada tasa; después de haber disminuído en los últimos 25 años en más de un 30%, teniendo en 1974 un índice del 53.7 por mil niños menores de un año de edad.

La tasa de mortalidad ha disminuído ligeramente en un 4% en los últimos 25 años; representa las defunciones fatales de 28 semanas completas de gestación entre el número de nacimientos vivos, en las que influye la inadecuada alimentación que ingieren las madres en su período de embarazo, puesto que en el país aproximadamente se consumen diariamente 1900 calorías en promedio por habitante o sea que no se alcanza el mínimo recomendado; media simple que no refleja la injusta distribución del ingreso, lo que condiciona en muchos casos niveles de subsistencia <sup>30/</sup>.

Cuadro No. 45

TASAS VITALES DE EL SALVADOR

AÑOS	NATALIDAD ‰	MORTALIDAD ‰	MORTALIDAD IN- FANTIL <sup>1/</sup> ‰	MORTINATALIDAD ‰
1951	48.8	15.1	76.8	9.2
1965	46.9	10.6	70.6	9.5
1966	45.4	10.0	62.0	9.0
1967	44.4	9.2	63.1	8.9
1968	43.2	9.1	59.2	9.3
1969	42.1	9.9	63.3	9.8
1970	40.0	9.9	66.6	10.2
1971	42.3	7.9	52.4	9.1
1972	40.7	8.6	58.3	9.3
1973	40.9	8.4	59.1	9.2
1974	40.2	7.8	53.7	8.8

<sup>1/</sup> Mortalidad Infantil, menores de un año.

FUENTES: "Indicadores Económicos y Sociales", Enero-Junio, 1975, CONAPLAN y Anuario No. 7 "Salud Pública en cifras 1974" del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En el (Cuadro No. 46), se observan las diez primeras cau-

<sup>30/</sup> SIECA - FAO, Perspectiva para el desarrollo y la integración de la Agricultura Centroamericana, 1974.

Cuadro No. 46

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE EN EL SALVADOR 1974

No.DE ORDEN	CAUSA DE MUERTE	No.MUERTES	%
	T O T A L	30,560	100.0
1	Enteritis y otras enfermedades Diarreas	4,053	13.3
2	Otras causas de morbilidad y mortalidad prenatales	1,389	4.5
3	Homicidios y Lesiones	1,284	4.2
4	Bronquitis, Enfisema y Asma	1,084	3.5
5	Neumonía, todas formas	894	2.9
6	Tumores Malignos	737	2.4
7	Enfermedades cerebrovasculares	681	2.2
8	Otras formas de enfermedades del corazón	585	2.0
9	Avitaminosis y otras enfermedades nutricionales	581	1.9
10	Accidentes de vehículos de motores	567	1.9
	Otras causas	18,705	61.2

FUENTE: "Indicadores Económicos y Sociales", Enero-Junio, 1975, Pág.209, CONAPLAN.

sas de muerte ocurridas en 1974, entre las que se destacan - las enfermedades del estómago, enfermedades propias de la - primera infancia, en tercer lugar el grupo de causas violentas, accidentes, homicidios, etc; sin embargo, la inadecuada presentación de estos datos no permiten determinar que enfermedades comprenden las otras causas, que constituyen el 61.2% del total de muertes.

2)- Vivienda

La disponibilidad de viviendas se agrava en el transcur-

so del tiempo debido en parte a la elevada tasa de natalidad del país, a la disminución de la tasa de mortalidad, a los bajos ingresos familiares, etc; no obstante, que en los últimos años los organismos gubernamentales han demostrado más interés para solucionar el problema; pero, aún así se han producido aumentos de acuerdo a proyecciones efectuadas (Cuadro No.47) <sup>31/</sup>, donde se aprecia que en 1965 existía un déficit de 445,100 viviendas, en 1976 hacen falta 621,700 casas y para 1980 habrá un déficit habitacional de 697,400 viviendas; de continuar la situación actual esto trae aparejado otros problemas como el hacinamiento y el inadecuado uso de materiales de construcción sobre todo en las colonias marginales.

Cuadro No. 47

DEFICIT DE VIVIENDAS EN EL SALVADOR

( En Miles)

A Ñ O S	V I V I E N D A S
1965	445.1
1975	603.8
1976	621.7
1977	640.0
1978	658.7
1979	677.8
1980	697.4

FUENTE: CEPAL-México "Desarrollo y Política Social de Centroamérica", Cuadro 40, Pág. 110.

3)- Educación

En lo que respecta a educación, no obstante que ha disminuído el analfabetismo en la última década, todavía es sumamen

<sup>31/</sup> CEPAL-MEXICO, "Desarrollo y Política Social en Centroamérica" Cuadro 40, Pág.110



te elevado, (Cuadro No. 48) constituyendo de acuerdo al último censo el 40.3% de la población de 10 y más años; en cambio, en Argentina representó el 8.4% de la población para 1960 y para el Perú el 38.9% del total de su población <sup>32/</sup>.

Cuadro No. 48

ANALFABETISMO EN EL SALVADOR

( Porcentajes )

CONCEPTO	P O B L A C I O N					
	TOTAL		URBANA		RURAL	
	1961	1971	1961	1971	1961	1971
T O T A L	49.2	40.3	26.8	19.8	64.2	55.3
Hombres	54.8	37.3	20.2	14.8	60.1	52.3
Mujeres	47.0	43.1	32.3	24.0	68.5	58.6

FUENTE: Censos de Población 1961 y 1971.

Otro indicador respecto a la educación de la población, se refleja en el grado o curso alcanzado por la población de 6 y más años de edad, cuya distribución es la siguiente:

<u>GRADO O CURSO</u>	<u>%<sup>33/</sup></u>
Primario	44.0
Medio	6.3
Universitario	0.4
Universitario Graduado	0.2
Otros	0.6
Ninguno	48.5
TOTAL	<u>100.0</u>

Con esta situación el analfabetismo se acentúa; fundamentalmente en el sector rural, alcanzando el 55.3% respecto a la población total de acuerdo al Censo de 1971, esta -

<sup>32/</sup> CEPAL-México "Desarrollo y Política Social en Centroamérica", Cuadro 40, pág. 37.

<sup>33/</sup> Cifras Censo de 1971.

localización geográfica acentuada en el campo; en parte es debido a que la matriz distributiva de los servicios básicos favorece a las áreas urbanas y el déficit de cobertura en el área rural, responde a la estructura de producción del país, a la carencia de adecuadas vías de comunicación, a reducidos ingresos, etc.

#### 4)- Distribución del Ingreso

La población salvadoreña tiene un ingreso per-cápita reducido (Q870.00 anuales en 1974)<sup>34/</sup> agravado por la inadecuada distribución del ingreso (Cuadro No. 49), resultando que el 50% de la población recibe aproximadamente el 16% del Ingreso Nacional; en cambio, los estratos altos y muy altos que representan el 20% de la población reciben el 60% del Ingreso Nacional.

Cuadro No. 49

#### DISTRIBUCION DEL INGRESO POR ESTRATOS EN EL SALVADOR

(Porcentajes Estimados para 1970)

ESTRATOS <sup>1/</sup>	% INGRESO
TOTAL (100 %)	100
Bajo ( 50 %)	16
Medio ( 30 %)	24
Alto ( 15 %)	33
Muy alto ( 5 %)	27

<sup>1/</sup> En porcentaje de la población total

FUENTE. SIECA-FAO, Perspectivas para el Desarrollo y la Integración de la Agricultura en Centroamérica 1974, Vol. II, Pág. 33.

<sup>34/</sup> "Indicadores Económicos y Sociales", Enero-Junio, 1975, CONAPLAN

Entre las medidas de política económica, para mejorar la participación de la población en el Ingreso Nacional, se distinguen las políticas distributiva y redistributiva del ingreso; la primera tiende a modificar los elementos estructurales - que condicionan la actual situación y tiene relaciones con los aspectos sociales y la estructura de poder político-económico; plantea la reformulación radical despuntando con programas de Reforma Agraria, Reforma Urbana, etc.

La política redistributiva, por otra parte, implica cambios en el reparto sin afectar los elementos estructurales, valiéndose de programas, tales como los Seguros Sociales, políticas impositivas, regulación y control de precios, fijación de salarios y otras prestaciones sociales <sup>35/</sup>.

#### 5)- Otros Factores

El alza de los precios en los últimos años que se origina principalmente en el sector externo por la vía del aumento de precios de los productos de importación; entre los que últimamente sobresalen los de combustibles y lubricantes, - equipos e insumos de uso agropecuario, industrial y comercial y bienes de consumo personal.

Además, al igual que en otros países de América Latina, se tienen marcadas insuficiencias en las oportunidades de empleo, con un considerable desempleo y sub-empleo urbano - y más generalizado en las áreas rurales, extendida marginalidad en torno a las principales ciudades y lenta expansión

---

<sup>35/</sup> CEPAL-México, "Desarrollo y Política Social en Centroamérica", - Pág. 37.

del empleo industrial <sup>36/</sup>.

Hasta aquí se ha señalado un panorama general de la situación económica y social de la población salvadoreña, existiendo tantas deficiencias en salud, educación, vivienda, etc; es decir, no puede en estas condiciones existir una Justicia Social para la familia salvadoreña, por lo que una medida encaminada a buscarle solución a estos problemas será de mucha significación, siendo el fortalecimiento del Seguro Social el que contribuiría sin temor a dudas al bienestar social y a mejorar la productividad de la economía nacional, considerando a este como un mecanismo redistributivo de importancia siempre y cuando, como se anotó al final del capítulo anterior, se cubra al mayor número de trabajadores.

#### B)- COBERTURA DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA

Actualmente (1976), el Instituto tiene una población asegurada directa de 223,343 trabajadores<sup>37/</sup>, que constituyen el 17.0% de la población económicamente activa; pero, si consideramos únicamente a la población económicamente activa ocupada (Cuadro No.50), entonces este porcentaje se eleva al 22.0%

Tomando de base esta última población, para programar como meta a cubrir en el mediano plazo al 100% de la PEA0; que alcanzaría aproximadamente 1,542,750 trabajadores en -

---

<sup>36/</sup> CEPAL-MEXICO, "Desarrollo y Política Social en Centroamérica", Pág. No. 43.

<sup>37/</sup> Sección Actuarial y Estadísticas, I.S.S.S

1885 38/.

Por otra parte los ingresos anuales que actualmente (Saldo Dic/75) recibe el I.S.S.S. es del orden de Ø62.5 millones (Cuadro No. 51), a causa de la actual cobertura del 22.0% de la PEA0; o sea que si cubriéramos el 100% de la PEA0, tendríamos ingresos estimados de aproximadamente Ø300 millones (Cuadro No. 51), esto si lo desglosáramos de acuerdo a la actual estructura del gasto, tendríamos pagos por valor de Ø191.4 millones y una acumulación anual de reserva de Ø108.6 millones, capital suficiente para financiar proyectos de gran magnitud; estos fondos tendrían que ser canalizados vía-inversión a las instituciones públicas y mixtas.

Cuadro No. 50

EL SALVADOR, ESTRUCTURA DE POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

( En Miles )

P O B L A C I O N	1 9 7 6	
	Absoluto	% <u>1/</u>
Económicamente activa	1,316	100.0
Económicamente activa ocupada	1,016	81.0
Económicamente activa desocupada	250	19.0

1/ En el supuesto que se mantiene constante la composición porcentual de la PEA de 1971.

FUENTE: Indicadores Económicos y Sociales Enero-Dic. 1973.

---

38/ De acuerdo a proyecciones de población de CONAPLAN y bajo supuesto de que por lo menos se mantiene igual la estructura de composición de la PEA.

Cuadro No. 51

COMPOSICION DEL ESTADO DE INGRESOS Y EGRESOS DEL  
I.S.S.S. CON LA COBERTURA DEL 22.0% Y 100.0% DE  
LA PEAO.

(Millones de Colones ; Porcentajes)

C O N C E P T O	INGRESOS	EGRESOS	RESERVAS
Cobertura Actual	¢ 62,5	¢ 39,9	¢ 22,6
22.0% de la PEAO	100.0	63.8	36.2
Cobertura Propuesta	¢300,0	¢191,4	¢108,6
100% de la PEAO	100.0	63.8	36.2

FUENTE: Estados de Ingresos y Egresos al 31 de Dic.1975, y cifras estimadas para la cobertura del 100% de la PEAO.

Entre los beneficios económicos y sociales a generar por efecto del volúmen de los fondos a recibir como consecuencia - de cubrir a toda la PEAO, pueden citarse los siguientes:

- 1)- En los servicios de salud los beneficios serían - evidentes pues al cubrir a la totalidad de la población económicamente activa ocupada se estará - contribuyendo a elevar la productividad nacional, mejorarían las tasas vitales, se construirían más hospitales y centros de salud con la consiguiente demanda directa de insumos, mano de obra, etc.
- 11)- En vivienda se contribuiría a disminuir el elevado déficit habitacional, al canalizar fondos de gran magnitud, vía sistema bancario, financieras de desarrollo, IVU, FSV, etc., a las empresas constructoras, lo que también generaría más empleo, demanda de insumos, etc

111)- Podrían canalizarse fondos vía-negociación de valores mobiliarios para proyectos específicos de empresas públicas y mixtas, tomando en cuenta su rentabilidad, empleo a generar, beneficios sociales, etc.

En general se puede decir que se afectarían las variables macroeconómicas en alguna magnitud pues se estaría captando fondos provenientes del consumo de trabajadores y empresarios; del ahorro de trabajadores ; empresarios; de la inversión de los empresarios y del consumo e inversión del Estado; pero que una vez recibidos por el I.S.S.S., estos se revierten a la economía a través del gasto en salud, prestaciones pecuniarias o bien por medio de las inversiones físicas y financieras de sus reservas técnicas.

#### C)- ESTRATEGIA A SEGUIR

La estrategia de extensión del Seguro Social que se propone, para cubrir el 100% de la Población Económicamente Activa Ocupada, es:

##### 1) A Corto Plazo

Se propone cubrir a los trabajadores correspondientes a los sectores económicamente activos ocupados en áreas urbanas, tales como: trabajadores públicos, domésticos y otros; de esta manera se utilizará en mejor forma los recursos disponibles en la zona metropolitana y demás ciudades del país.

2) A Mediano Plazo

En el Mediano Plazo se propone extender el Seguro Social a los trabajadores y dependientes familiares del Sector Agropecuario, que precisamente tienen mayor necesidad de estos beneficios; pero, que causas de índole financieras, técnicas y políticas, hacen actualmente difícil su cobertura, debido en parte a que el I.S.S.S. no cuenta con instalaciones físicas, equipamiento y personal en las áreas rurales; también a causa de los reducidos ingresos que recibe el grupo familiar campesino (Ø2,575.00 por año promedio <sup>39/</sup>); por lo que proponemos que se aplique el Seguro Social Campesino en combinación con los proyectos de Transformación Agraria, considerando que estos tienen contemplado elevar el ingreso del grupo familiar aproximadamente a unos Ø5,000.00 anuales, lo que permitiría de acuerdo a estudios actuariales, deducir un reducido porcentaje de cotización con que se contribuiría al financiamiento de esta cobertura; también, los sectores urbanos sujetos al Seguro Social y en base al principio de solidaridad, contribuirían indirectamente a sufragar la parte complementaria, para que esta población marginada en cuanto a prestaciones sociales y otros servicios, se incorpore a recibir los beneficios económicos y sociales que justamente merece.

Además, en base al principio de Universalidad, es recomendable cubrir a esta población de trabajadores y beneficiarios.

---

<sup>39/</sup> Muestreo realizado para el proyecto "Zona Costera", por la firma Tranarg, G.A. de Venezuela.



Para la aplicación del Seguro Social Campesino será necesario disponer de un cuerpo legal y reglamentario que contenga las normas para conceder los beneficios a la población protegida y las unidades de apoyo necesarias.

3) A Largo Plazo

Se propone incorporar en el Seguro de Salud a la familia del asegurado considerando que, si en el Corto y Mediano Plazo se cubre a toda la Población Económicamente Activa Ocupada, se beneficiará a la población trabajadora que participa en la actividad económica, quedando por incorporar a los dependientes de los asegurados directos, los que una vez cubiertos sería una medida más que todo de carácter social.

D)-CONSIDERACIONES MACROECONOMICAS DE LAS COTIZACIONES DEL SEGURO SOCIAL

Si se tiene en cuenta que las incorporaciones programadas en el corto, mediano y largo plazo, tenderán a cubrir a la totalidad de la Población Económicamente Activa Ocupada y sus beneficiarios y que los montos de las recaudaciones por concepto de cotizaciones llegarán a alcanzar sumas elevadas, dejando por lo tanto de que el Seguro Social sea de élite, podemos inferir que su influencia sobre algunos aspectos de la economía nacional, se hará sentir, así tenemos que si analizamos las cotizaciones por su origen y desde el punto de vista fiscal, se puede decir que las cotizaciones provenientes del Estado (cuando paga),

constituyen una transferencia de fondos provenientes del Fondo General que son trasladados vía Presupuesto, para contribuir de esa manera a que el Instituto extienda su labor; aunque, como ha quedado demostrado a la fecha, el Seguro Social no ha funcionado en lo fundamental con las cotizaciones obrero-patronales.

Las cotizaciones provenientes de los trabajadores se consideran como transferencia, por cuanto no reciben en el mismo instante nada a cambio, por su lado el Instituto otorga al trabajador y en forma directa, prestaciones en servicios médico-hospitalarios, en especie y en dinero.

En cuanto a las cotizaciones provenientes de los patronos, pueden calificarse como un impuesto indirecto, debido a que se pueden trasladar vía-precio al consumidor; además, son deducibles de la renta bruta, porque son considerados desde el punto de vista de la empresa, como un costo de administración.

Si examinamos solamente las cotizaciones que paga el patrono, dejando por un lado el empleo que estos fondos tienen; constituyen una extracción de la corriente de poder de compra, reduciendo las cantidades disponibles para el consumo o el ahorro, o sea sustraen una parte de la corriente del ingreso nacional, poniéndola fuera de los ahorros y consumo de los empleadores.

Por el lado del gasto, los recursos del Instituto restituyen a la corriente de ingresos las sumas extraídas por

las cotizaciones. Una parte va directamente a los asegurados y dependientes en la forma de transferencias como los subsidios, pensiones de invalidez, vejez y de sobrevivientes y vuelve a ingresar en la corriente de ingresos en el momento que se gasta por los beneficiarios. Otra parte, de las cotizaciones se emplea en adquirir unidades de factores productivos y bienes terminados, necesarios para el cumplimiento de las funciones del Instituto.

Las erogaciones en concepto de bienes fluyen a las empresas mercantiles y a su vez son entregadas por esas firmas a la corriente de ingresos a cambio de unidades de factores o materia prima.

Las sumas pagadas por el Instituto a los trabajadores y otros propietarios de factores, vuelven a entrar en la corriente de ingresos directa e indirectamente. De esa forma, el gasto del Instituto tiende a restituir a la esfera de circulación, la corriente de poder de compra al nivel existente con anterioridad a la extracción de las cotizaciones; decimos que tiende, pues estos fondos son afectados por la pérdida del poder adquisitivo de la moneda.

Desde el punto de vista monetario, como es de muchos conocido, el sistema bancario comercial e hipotecario, es capaz de crear medios de pago. La creación del crédito bancario se hace posible por el hecho de que las sumas prestadas por los bancos son generalmente adicionadas a las cuentas de los prestatarios y a su vez pagadas a otras personas

que tienen cuentas en otros bancos. Mientras las sumas no se retiren en efectivo, quedan como disponibilidad en los bancos y de ese modo sirven de base a una futura expansión de los préstamos.

Por lo tanto, si el sistema bancario nacional, recauda las cotizaciones del Instituto y además éste coloca gran parte de esas cotizaciones en cuentas a plazo fijo, esto viene a aumentar el volumen de dinero captado por los bancos, lo que les da mayor capacidad para otorgar crédito y por lo tanto crear más dinero bancario.

Desde el punto de vista del balance consolidado del sistema bancario, la recaudación de las cotizaciones del Instituto, únicamente significa una modificación de cuentas del pasivo, pasando de la cuenta de recaudaciones de Instituciones Autónomas, a la cuenta de Depósitos a plazo fijo (cuasi dinero).

La variable consumo a nivel de la economía total, también es afectada por las cotizaciones deducidas por el trabajador y las aportadas por el Estado y los empleadores, contribuyendo al financiamiento de los programas de Seguros Sociales.

Principalmente el consumo es disminuído por el monto de cotizaciones laborales que reducen el salario nominal que en su mayor parte es orientado para el consumo de la clase trabajadora; también, en alguna proporción al consumo privado por efecto de las aportaciones que efectúan los

patronos y del consumo que realiza el Estado a través de su cuenta de gasto.

Pero, parte de las recaudaciones que por concepto de cotizaciones ingresan al Seguro Social, son devueltos a los sectores contribuyentes a través de la cuenta de gasto de funcionamiento institucional y directamente a los trabajadores que reciben prestaciones en dinero (subsídios y pensiones), montos que en su mayor parte son destinados a la adquisición de bienes no duraderos.

Al consumo total se le sustrae a través de estas deducciones, alguna proporción que se convierte en reserva técnica en base al esquema financiero en que se pasan los organismos que administran Seguros Sociales y que forman parte de la generación del ahorro interno.

De esta manera, la variable ahorro es incrementada a nivel global, pues los mecanismos financieros de los Seguros Sociales constituyen una generación de reservas que se acumula en condiciones obligatorias y que posteriormente se trasladan a la corriente monetaria bancaria, mientras tanto son invertidas en proyectos de inversiones que contribuyen a fortalecer las actividades económicas del país.

Pero si por un lado, a través de los mecanismos forzados que aplican estas instituciones se crea y aumenta el ahorro nacional; también, sectorialmente se afecta el ahorro privado cuando es disminuído a los empleadores y en al

gunos casos a los trabajadores; también es afectada la capacidad de ahorro del Estado, aunque esta parte es reintegrada posteriormente al volumen de la inversión pública, constituyendo una especie de transferencia.

El ahorro acumulado en concepto de reservas técnicas de los Seguros Sociales, tiene como finalidad contribuir por una parte al financiamiento para la cobertura de nuevos contingentes de trabajadores que se incorporan en la medida que la Institución adquiere experiencias y cuenta con mayores recursos; también, contribuye a incrementar la inversión física institucional, a través de la construcción y equipamiento de las nuevas unidades médico-hospitalarias para prestar un mejor servicio a la población protegida.

Por otra parte, la mayor cuantía de las reservas o ahorro tienen como objetivo responder en el futuro con la obligación contraída al recibir las cotizaciones a cuenta de los trabajadores y que posteriormente tienen que ser pagadas en forma de pensiones.

De esta manera, el ahorro se convierte en una corriente de inversión que fortalece a nivel privado y público a esta variable creadora de capital.

En páginas anteriores, se ha hecho referencia en forma amplia a los mecanismos legales, técnicos y financieros que se aplican para canalizar los montos de reservas a través de programas de inversión destinados al fortalecimiento de las actividades económicas primaria y secundaria.

Aunque, la ley y reglamentos del Seguro Social de El Salvador, no lo establecen, los recursos constituidos en reservas equivalentes al ahorro y que se canalizan a través de la inversión, podrían orientarse para la formación profesional, capacitación y adiestramiento de los recursos humanos, fortaleciéndose de esta manera los recursos que constituyen el factor productivo trabajo, que junto con la tierra y el capital generan la producción de bienes y la prestación de servicios; se obtendría así, una elevación de los índices de productividad y por consiguiente de los volúmenes de producción de la economía.

De esta manera, se afectarían una serie de variables a nivel macro-económico que contribuirán a mejorar la política de redistribución del ingreso.

Como ejemplo se presenta en el apéndice la propuesta de cobertura de los trabajadores públicos por Ley de Salarios, Contratos y Planillas; también, se plantea el procedimiento para la determinación del costo de las prestaciones, los requerimientos de recursos humanos para la consulta externa, laboratorios, farmacia, hospitalización, para la incorporación del trabajador público; aplicando una metodología que se utiliza en la mayoría de los Seguros Sociales con ligeras variantes; no pretendiendo inventarla, sino que hemos adaptado esa metodología a nuestra realidad y a los datos sobre las poblaciones de trabajadores a cubrir que hemos recopilado.

E)- CARACTERISTICAS DE LOS TRABAJADORES Y FAMILIARES A CUBRIR EN EL CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO

1)- Trabajadores Públicos

Los trabajadores del Sector Público prácticamente carecen de protección adecuada en lo que se refiere a la cobertura contra los riesgos que administra el I.S.S.S, así cuando adolecen de enfermedad común, accidente común, accidente de trabajo, enfermedad profesional y en el caso de las mujeres la maternidad, las atenciones médico-hospitalarias corren por su cuenta, teniendo derecho únicamente a tres meses de salario; esta situación afecta los presupuestos familiares de estos trabajadores, pues existen enfermedades que requieren importantes gastos para poder erradicarlas.

En cuanto a los sistemas de pensiones, hasta recientemente han cubierto solamente vejez; existiendo discriminación entre grupos de trabajadores; así, el Ramo de Defensa ha gozado de un sistema de retiro preferencial y sus resoluciones se han efectuado en forma prioritaria; también, han existido otros sistemas correspondientes al Cuerpo Diplomático, Poder Judicial, Magisterio, Trabajadores de ANTEL y el del resto de trabajadores públicos.

Los trabajadores públicos comparados con los privados están expuestos a la inestabilidad, sujetos a los vaivenes políticos, amenazas de despido, carencia de indemnización por despido injustificado, ausencia de organizaciones labo



rales, etc.

No se le ha permitido que se organice en sindicatos, constitucionalmente se le prohíbe declararse en huelga y ha sido hasta hace pocos años que han surgido asociaciones tales como: Asociación Nacional de Educadores Salvadoreños (ANDES), Asociación de Enfermeras de El Salvador (ANES), Asociación General de Empleados Públicos y Municipales - (AGEPYM) y algunos sindicatos que se han organizado en instituciones oficiales autónomas.

Esta situación ha permitido que a pesar de formar un importante contingente de trabajadores no constituya un grupo de presión, careciendo por consiguiente de adecuadas prestaciones sociales.

Como se explicó anteriormente el planteamiento de cobertura que se propone es la incorporación de estos trabajadores al Régimen de Salud.

## 2) Trabajadores Domésticos

Una de las características de este sector es la de estar constituido en su mayoría por mujeres, esto repercutirá en una modificación de la distribución por sexo de la población cotizante, elevando el porcentaje de cobertura de la fuerza laboral femenina.

Se considera que esta cobertura causará muchas evasiones por parte de aquellos patronos de capacidad económica limitada, por lo que se tendrá que actuar con suma cautela, a fin de no generar una situación que provoque deso-

cupación.

3)- Trabajadores Agropecuarios

El Seguro Social deberá cubrir a todos los trabajadores agropecuarios, que actualmente alcanza un 60% aproximadamente de la PEA, los que en su mayoría carecen de protección en cuanto a prestaciones económico-sociales.

4)- Familia del Asegurado

Cuando el Instituto formuló su primer Plan Quinquenal 1968-1972, había programado entre sus metas, la incorporación de la familia del asegurado; no habiéndose cumplido con esa cobertura en el quinquenio pasado, fue nuevamente reprogramada en el Plan Quinquenal del Instituto 1973-1977.

Sin embargo, la incorporación de la familia se justifica puesto que es la base fundamental de la sociedad y considerando que: "Es una obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República el goce de la libertad, salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social" <sup>40/</sup>; también, se tiene contemplado en la Ley del Seguro Social la incorporación de la familia en el artículo 2 que dice: "El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:

- a) Enfermedad, Accidente común;
- b) Accidente de Trabajo;
- c) Maternidad;
- ch) Invalidez;

---

<sup>40/</sup> Art. 2, Constitución Política, 1962.

- d) Vejez;
- e) Muerte; y
- f) Cesantía Involuntaria.

Asimismo tendrán derecho a prestaciones por las causas a) y c) los beneficiarios de una pensión y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos, en la oportunidad, forma y condiciones - que establezcan los Reglamentos".<sup>41/</sup> De esta manera en la Ley se ha considerado cubrir a la familia contra los riesgos mencionados en los literales a) y c), aunque el riesgo por maternidad ya se encuentra cubierto para las esposas o compañeras de vida de los asegurados, por lo que la ampliación de los beneficios del Seguro de Salud a la familia se reducen a los - riesgos de enfermedad y accidente común; pues los familiares no trabajan y por lo tanto no estarán expuestos a los riesgos de accidente de trabajo, enfermedad profesional y tampoco estarán cubiertos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; esta cobertura constituye una medida de carácter social.

---

<sup>41/</sup> El subrayado es nuestro.

## C A P I T U L O Q U I N T O

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### A) - CONCLUSIONES:

- No obstante, existir un convenio firmado en 1923 para establecer el Seguro Social en El Salvador, éste se hizo realidad hasta 1954, debido a que las condiciones económicas, políticas y culturales imperantes antes de su funcionamiento, no eran adecuadas para su financiamiento.
  
- Las estructuras económicas, culturales y sociales continúan manteniéndose, lo que impide que el país se encamine por un verdadero desarrollo económico y social; no obstante, los intentos que en ese sentido se han realizado desde la década del 50, cuyo esquema se orientó principalmente al Sector Industrial como fuente generadora de desarrollo, planteamiento que no ha cumplido con su objetivo, puesto que ahora no sólo se depende de los precios de los productos de exportación tradicionales, sino también del elevado porcentaje del componente externo de la producción industrial.
  
- A causa de la deformación del esquema de desarrollo económico empleado en el país desde la década de los años 50, el Seguro Social fue influenciado para cubrir principalmente a los trabajadores de los sectores económicos: In-

dustria, Comercio y Servicios que generan salarios permanentes necesarios para el financiamiento de este tipo de instituciones; en cambio, el Sector Agropecuario quedó relegado, no obstante que desde el punto de vista social es el que más necesita de su cobertura.

- La tasa global de cotización del 10% establecida para el financiamiento del Régimen de Salud, ha sido suficiente hasta la fecha para cubrir los gastos de funcionamiento, prestaciones en dinero y el desarrollo de la inversión física.
- La mora estatal y patronal por concepto de cotizaciones, frenan el cumplimiento de los programas del Instituto y por consiguiente el crecimiento dinámico del mismo.
- La inversión pública se incrementa con los programas de inversiones físicas que ejecuta el I.S.S.S.; generando empleo directo e indirecto.
- El Sector público no ha aprovechado al máximo los recursos de las reservas técnicas, para el financiamiento de los proyectos que ejecuta, teniendo a veces que recurrir al ahorro externo.
- La población asegurada es inferior a la que actualmente

se encuentra ocupada en las actividades económicas legalmente cubiertas por el I.S.S.S.; debido a la evasión de - empleadores y trabajadores.

- Existe evasión de cobertura de los sectores legalmente sujetos; esto trae como consecuencia la reducción del volumen del ahorro que se capta de la renta privada, permitiendo que esta disponibilidad se destine al consumo inmediato; dejándose de invertir estos fondos en los objetivos económico-sociales pre-establecidos.
- Las cotizaciones del I.S.S.S. las paga la colectividad; - porque el patrono traslada el valor de las cotizaciones al costo de producción de los bienes o prestación de servicios a través de la vía precio de los mismos y los aportes que efectúa el Estado, proceden de los impuestos que paga la colectividad que es su principal fuente de ingresos.
- Por cubrir el I.S.S.S. a una minoría de trabajadores es - un instrumento redistribuidor regresivo del ingreso; porque es la colectividad la que genera los recursos del Instituto, por consiguiente es la que sostiene los beneficios de esta población de trabajadores privilegiados.
- El costo per-cápita por asegurado es elevado en comparación al obtenido por el Ministerio de Salud Pública y -

Asistencia Social a causa de que el Instituto ampara a una reducida población asegurada respecto al total de la población económicamente activa ocupada.

- La rentabilidad generada por las reservas técnicas de los riesgos profesionales y diferidos, ha sido insuficiente para cubrir el monto de las pensiones pagadas.
- La institución no invierte oportunamente sus reservas técnicas en valores mobiliarios a causa de que el mercado de los mismos es muy limitado.
- Los recursos humanos constituyen un factor importante para el desarrollo económico de un país y todo intento por elevar las condiciones económicas, culturales, sociales, técnicas, etc., mejorará su rendimiento; siendo el Seguro Social, uno de los instrumentos a través de los que se puede alcanzar la superación del factor trabajo
- Dentro de la Política Económica que ejecuta el país, el Seguro Social se encuentra en plano secundario como instrumento muy importante para promover el desarrollo económico, al no considerarse la capacidad de captación de ahorro interno, que estas instituciones tienen

B) - RECOMENDACIONES

El Estado y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social -

deben buscar los mecanismos adecuados para la cancelación de la deuda por concepto de cotizaciones, para que el Instituto pueda imprimirle impulso a sus programas de cobertura; aprovechando que actualmente el país dispone de cierta liquidez monetaria a causa de mejores precios en el mercado mundial del café.

- Es necesario que el Estado brinde apoyo al I.S.S.S. para que realice la cobertura de la población económicamente activa ocupada, puesto que los recursos humanos constituyen un factor dinámico en el desarrollo económico-social de un país.
  
- Es necesario que el Instituto modifique su legislación y reglamentación que norma las inversiones de sus reservas técnicas, que le permitan invertir fondos directamente en proyectos productivos, con el objeto de elevar la rentabilidad de sus inversiones que actualmente sólo se canalizan a depósitos a plazo fijo o negociación de valores mobiliarios.
  
- Que el Instituto mejore los controles de inspección y desarrolle una campaña permanente de concientización de patrones y trabajadores y que establezca una coordinación con otros organismos estatales, con el objeto de evitar la evasión en la inscripción de trabajadores de los sec



tores legalmente cubiertos.

- Para disminuir la regresividad de la distribución del ingreso que se dá a través del I.S.S.S., se necesita ampliar la cobertura a todos los trabajadores ocupados y a la familia de éstos.
- El Seguro Social debe a corto plazo cubrir a la población económicamente activa ocupada urbana; a mediano plazo, a los trabajadores agropecuarios en coordinación con los proyectos de transformación agraria y a largo plazo incluir a la familia del trabajador asegurado.
- Que es necesario mejorar la estructura de tenencia de la tierra, para elevar las condiciones económicas en el sector agropecuario y poder extender así, el Seguro Social a los trabajadores de ese sector.

A P E N D I C E      A L      C A P I T U L O      I V

ESQUEMA DEL SEGURO DE SALUD PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO

Las justificaciones para incorporar a los trabajadores al servicio del Estado, que comprende a los que trabajan con el Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales por Ley de Salarios, Contrato y Planillas; se encuentran plasmadas en los principios de la Seguridad Social, Ley del Seguro Social y Reglamento para la Aplicación del Seguro Social.

Los principios de Universalidad, Solidaridad, Unidad y Equidad que fundamentan la doctrina de la Seguridad Social, sustentan la obligación del Instituto de proteger con sus prestaciones a los trabajadores del Sector Público.

La Universalidad comprende a los trabajadores y sus beneficiarios como un todo al que debe extenderse las prestaciones de los Seguros Sociales.

La Solidaridad, se plantea cuando una población asegurada la integran diferentes grupos de trabajadores al servicio de varias actividades económicas, correspondiéndoles distintos niveles de salarios; situación que permite que los trabajadores con salarios mayores contribuyan a financiar el otorgamiento de las prestaciones a los que reciben salarios menores.

La Unidad, tiene por objeto evitar la duplicación de esfuerzos y funciones para la protección de los trabajadores que pertenecen a diferentes actividades económicas; de esta

manera se justifica la incorporación de los trabajadores públicos por parte del Instituto y evitar así, que este sector de población laboral presione para crear por separado otra institución para que les administre los beneficios del Seguro de Salud.

La Equidad, es aplicable fundamentalmente en la administración de las prestaciones del Seguro de Salud; pues los servicios asistenciales se otorgan en un plano de igualdad a todos los trabajadores; no se adapta este principio para las prestaciones pecuniarias (Subsidios, Pensiones por Riesgos Profesionales y Diferidos), que se otorgan en proporción a los salarios cotizados en su respectiva actividad laboral.

También, la Ley del Seguro Social establece la cobertura de los trabajadores estatales y municipales en los artículos siguientes:

En el artículo 2, se establece que: "El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:...."; es decir, que legalmente se contempla la cobertura de todos los trabajadores, incluyendo desde luego a los que se encuentran al servicio del Estado.

El inciso primero del artículo 3, dice: "El Régimen del Seguro Social obligatorio se aplicará originalmente a todos los trabajadores que dependan de un patrono sea cual fuere el tipo de relación laboral que los vincule y la forma en que se haya establecido la remuneración....."; esta disposición

es perfectamente aplicable a los trabajadores públicos, pues los incluye al referirse a "Todos los Trabajadores"; cumpliéndose con el requisito de vínculo laboral que existe entre los trabajadores públicos y el Estado (Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales).

El Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, en su Artículo 2 establece que: "El Régimen del Seguro Social no será aún aplicable: a) A los trabajadores al Servicio del Estado, de los Municipios y de las Entidades Oficiales Autónomas, excepto a los trabajadores al servicio del...".

Este inciso del Artículo 2 de este Reglamento, exceptúa transitoriamente a los trabajadores pertenecientes al sector público; sin embargo, la excepción no comprende a las 8 instituciones oficiales autónomas que gradualmente han sido incorporadas en la medida que lo han solicitado; además, de que en la ejecución de sus operaciones son autofinanciables.

Pero la exclusión de los trabajadores públicos y municipales es de carácter temporal, pues en los planes y programas del ISSS; se han fijado las políticas, objetivos y metas relativas a la incorporación de los trabajadores del Sector Público (Ley de Salarios, Contrato y Planillas).

Con estas perspectivas legales, existe la posibilidad de cubrir a los trabajadores estatales, cuando se tome la decisión política; para lo que se propone el siguiente esquema de cobertura y prestaciones:

- ) Cubrir a 56,984 trabajadores estatales (Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales) que comprenden a 26,113 trabajadores por Ley de Salarios y a 30,871 por Contrato y Planillas; así como, 24,446 esposas o compañeras de vida.
- ) Proteger a los trabajadores públicos contra los riesgos de:
  - a) Enfermedad, accidente común;
  - b) Accidente de Trabajo, enfermedad profesional;
  - c) Maternidad.

Se excluyen los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte, - por encontrarse cubiertos por el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (I.N.P.E.P.).

En caso de Enfermedad Común, Accidente Común, Accidente - de Trabajo y Enfermedad Profesional, los asegurados de este sector tendrán derecho a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios.

En caso de Maternidad, la trabajadora del sector público tendrá derecho a servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, en la medida - que sean indispensables y a los cuidados necesarios durante - el embarazo, el parto y el puerperio; si la asegurada fallecie

re, sus deudos tendrán derecho a un auxilio de sepelio (ayuda económica para gastos de sepelio).

A ésta se le extenderá un certificado médico para los efectos de la licencia que debe concedérsele para los cuidados - que el niño necesite en los primeros meses de vida.

Tendrá derecho a una ayuda de lactancia y un conjunto de ropa y utensilios para el recién nacido, denominado "Canastilla Maternal".

El asegurado tendrá derecho a que su esposa o compañera - de vida, reciba los beneficios citados anteriormente.

Los asegurados del Sector Público no recibirán subsidios cuando se encuentren incapacitados temporalmente, pues el artículo 5o., numerales 1º y 6º de la Ley de Asuetos, Vacaciones y Licencias de los Empleados Públicos establece que por causas de incapacidad estos trabajadores tienen derecho a licencia con goce de sueldo hasta por tres meses, situación - que de acuerdo con las Disposiciones Generales del Presupuesto General deberá llevar el "Visto Bueno" del Director del - Hospital, Unidad o Centro de Salud más cercano a la sede del empleado solicitante.

Por esta razón, estos trabajadores tendrán derecho únicamente a los servicios médico-hospitalarios, exceptuando desde luego las prestaciones en dinero (subsidios y pensiones).

#### A) COBERTURA DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO

Respecto al Sector Público, se abordará la cobertura por

el Régimen de Salud, a los trabajadores que aparecen en Ley de Salarios, Contratos y por Planillas, comprendidos entre los límites mínimo y máximo de Ø85.00 y Ø700.00, de salarios cotizables mensuales, respectivamente.

1) Determinación y Estudio De La Población De Trabajadores A Cubrir Por El Seguro De Salud

Los trabajadores públicos solamente serán cubiertos por el Régimen de Salud, que comprende a los trabajadores por Ley de Salarios, Contrato y Planillas del Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas no cubiertas y Alcaldías Municipales, que devengan un salario mensual con límite hasta Ø700.00, como establece el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

No será cubierta esta población, por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; puesto que ya cuenta con su propio sistema de retiros, que es administrado por el INPEP.

a) Población de Trabajadores y Monto de Remuneraciones por Ley de Salarios (Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas)

Para determinar la población de trabajadores y monto de remuneraciones respectivas por Ley de Salarios; se ha separado lo correspondiente al Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas, así:

1) - Gobierno Central

Para calcular el número de trabajadores y sus -



respectivos montos de remuneraciones anuales que aparecen en Ley de Salarios, se han utilizado los datos que aparecen en los Cuadros II-7, Personal Clasificado del Gobierno Central, 1976, página 41 y Cuadro II-8, Clasificación de Plazas de Ley de Salarios por Sueldo Mensual, Gobierno Central, 1976; página 43 del Apéndice Estadístico del Presupuesto General y Presupuestos Especiales del Ejercicio Fiscal 1976; procediéndose a tomar los 41,092 trabajadores por Ley de Salarios con sus correspondientes remuneraciones anuales hasta por  $\text{Q}205,185,748.00$  a estos totales se les ha disminuído 2,729 funcionarios con salarios superiores a  $\text{Q}700.00$  mensuales con un monto de salarios anuales hasta por  $\text{Q}29,861,287.00$ ; esta reducción se hace porque en el Régimen de Salud se cubre actualmente a los trabajadores que devengan hasta  $\text{Q}700.00$  mensuales que es el salario máximo cotizante al Seguro Social; también, se han restado los 19,323 profesores que integran el Magisterio Nacional y un monto de salarios anuales hasta por  $\text{Q}90,198,600.00$ , asalariados que actualmente los cubre su propio régimen de prestaciones.

Finalmente la población a cubrir en el Gobierno Central alcanza 19,040 trabajadores con un monto de salarios cotizables anuales de  $\text{Q}85,125,861.00$  (Apéndice Cuadro No. 1).

Apéndice Cuadro No. 1

PERSONAL POR LEY DE SALARIOS DEL GOBIERNO CENTRAL  
A CUBRIR POR EL REGIMEN DE SALUD Y MONTOS  
DE SALARIOS PARA 1976

CONCEPTO	No. de PLAZAS	MONTOS DE SALARIOS
Todas las Categorías	41,092	¢ 205,185,748.00
Remuneraciones Mayores de ¢700.00	2,729	¢ 29,861,287.00
Remuneraciones hasta ¢ 700.00	38,363	¢ 175,324,461.00
Menos los Profesores	19,323	¢ 90,198,600.00
Total a Cubrir.	19,040	¢ 85,125,861.00

FUENTE: Clasificación de Plazas por Ley de Salarios y Sueldo Mensual Gobierno Central, 1976, Cuadros II-7 y II-8 págs. 41 y 43 - del Apéndice Estadístico del Presupuesto General y Presupuestos Especiales del Ejercicio Fiscal 1976.

11)- Instituciones Oficiales Autónomas no Cubiertas por el Seguro de Salud

Para determinar los trabajadores de las Instituciones Oficiales Autónomas y sus correspondientes montos de salarios anuales (Apéndice Cuadro No.2), se han utilizado los datos de 19,587 trabajadores - con un monto de salarios anuales de ¢89,674,989.00;

que aparecen en los Cuadros III-7, Personal Clasificado de - Instituciones Descentralizadas, 1976, página 59 y Cuadro III-8, Clasificación de Plazas de Ley de Salarios por Sueldo Mensual, Instituciones Descentralizadas, 1976, página 61 del apéndice citado anteriormente. A estas cifras se les ha disminuído 1,469 trabajadores con salarios superiores a ¢700.00 mensuales y que devengan un monto de salarios anuales de - ¢14,449,892.00. También, se ha restado la población de 7,630 trabajadores y su correspondiente monto de salarios anuales hasta por ¢34,399,864.00, que laboran en el ISSS, CEPA, ANDA, BFA, FSV y el IRA; que actualmente se encuentran cubiertos - por el Régimen de Salud, (Apéndice Cuadro No. 3).

Además, se han restado los trabajadores de ANTEL, que - alcanzan 3,415 y ¢13,682,480.00 de salarios cotizables anuales, porque disponen de su propia cobertura de prestaciones de salud.

Finalmente se cubrirán 7,073 trabajadores con un monto de salarios cotizables anuales hasta por ¢27,142,753.00

b) Población de trabajadores y Monto de Salarios por - Contrato y Planillas (Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales)

Esta población se determina separadamente por el Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales.

Apéndice Cuadro No. 2

TRABAJADORES POR LEY DE SALARIOS DE LAS INSTITUCIONES  
OFICIALES AUTONOMAS A CUBRIR POR EL REGIMEN DE  
SALUD Y MONTOS DE SALARIOS PARA 1976

C O N C E P T O	No. DE PLAZAS	MONTO DE SALARIOS
Todas las categorías	19,587	Q89,674,989.00
Menos: Remuneraciones mayores de Q700.00	1,469	Q14,449,892.00
Sub-Total	18,118	Q75,225,097.00
Menos: Cobertura actual del Seg. Social	7,630	Q34,399,864.00
Sub-Total	10,488	Q40,825,233.00
Menos: Trabajadores de ANTEL	3,415	Q13,682,480.00
T O T A L	7,073	Q27,142,753.00

FUENTE: Clasificación de plazas de Ley de Salarios por sueldo, instituciones descentralizadas, 1976; Cuadro III-7, pág. 59 y - Clasificación de Plazas de Ley de Salarios por Sueldo Mensual, Instituciones Descentralizadas, 1976, Cuadro III-8, - pág. 61, del Apéndice Estadístico del Presupuesto General - y Presupuestos Especiales del Ejercicio Fiscal, 1976.

Apéndice Cuadro No. 3

NUMERO DE TRABAJADORES Y SUS REMUNERACIONES POR LEY DE  
SALARIOS DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES AUTONOMAS, 1976  
CUBIERTAS POR EL SEGURO DE SALUD

I N S T I T U C I O N E S	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL DE REMUNERACIONES
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEG.SOC.	3,117	Q 15,953,364.00
COMISION EJECUTIVA PORTUARIA AUTONOM.	1,945	Q 6,344,910.00
ADMON.NACIONAL DE ACUED.Y ALCANTAR.	1,480	Q 6,300,660.00
INSTITUTO REG. DE ABASTECIMIENTOS	310	Q 1,465,560.00
FONDO SOCIAL PARA LA VIVIENDA	138	Q 879,370.00
BANCO DE FOMENTO AGROPECUARIO	640	Q 3,456,000.00
T O T A L	7,630	Q 34,399,864.00

NOTA: Este Cuadro resume los programas de las Instituciones Oficiales Autónomas que aparecen en el Anexo No.7 faltando INSAFI y BCR.

FUENTE: Presupuestos Especiales de las Instituciones Oficiales Autónomas, 1976.

i) Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas

El personal por contrato y planillas del Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas se ha obtenido en forma conjunta; la información se recolectó considerando los trabajadores empleados por contrato y por planillas en cada uno de los Sectores Administración y Servicios Generales, Infraestructura, Producción, Económico y Financiero, Social y Recursos Naturales; clasificación que utiliza el Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección General del Presupuesto; resultando 28,598 trabajadores, (Apéndice Cuadro No. 4 y Anexos Nos.1/6).

Para determinar el monto anual de salarios cotizables se ha consolidado el monto de los servicios personales del Presupuesto General y Presupuestos Especiales, (Apéndice Cuadro No.5); restándole las remuneraciones por Ley de Salarios, Contratos y Planillas, resultando la diferencia que corresponde al pago de aguinaldos, viáticos y otros específicos.

Luego a la consolidación de Otros Servicios Personales de los Presupuestos Generales y Especiales, se les ha disminuído el total de aguinaldos, viáticos y otros específicos, obteniéndose el monto de salarios cotizables anuales para los trabajadores por contrato y planilla, correspondiendo al Gobierno Central ---  
Ø48,144,700.00 y a las Instituciones Oficiales Autónomas Ø36,203,800.00, alcanzando un total de Ø84,348,500.00.

PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO, 1976

SECTORES PERSONAL	Administración y Servicios Generales.	Infraestructura.	Producción	Económico y Financiero.	Social	Recursos Naturales	TOTAL
<u>CONTRATO</u>	<u>53</u>	<u>95</u>	<u>537</u>	<u>335</u>	<u>372</u>	<u>455</u>	<u>1,847</u>
Personal Ejecutivo	--	10	---	1	2	---	13
Personal Universitario	10	15	34	10	101	25	195
Personal Técnico	16	34	355	221	97	221	944
Personal Administrativo	24	25	118	54	75	183	479
Personal Obra	--	--	3	7	76	--	86
Personal Servicio	3	11	27	42	7	26	116
Personal Docente	--	--	--	--	14	--	14
<u>PLANILLA</u>	<u>66</u>	<u>18,298</u>	<u>5,071</u>	<u>113</u>	<u>1,585</u>	<u>1,618</u>	<u>26,751</u>
Personal Universitario	--	--	3	--	1	--	4
Personal Técnico	--	177	194	22	194	322	909
Personal Administrativo	11	312	419	3	243	100	1,088
Personal Obra	41	16,896	3,757	36	438	296	21,464
Personal Servicio	14	913	698	52	709	900	3,286
T O T A L	<u>119</u> =====	<u>18,393</u> =====	<u>5,608</u> =====	<u>448</u> =====	<u>1,957</u> =====	<u>2,073</u> =====	<u>28,598</u> =====

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección General de Presupuesto.

MONTO ANUAL DE SALARIOS COTIZABLES

CONCEPTO	INSTITUCIONES	GOBIERNO CENTRAL	INSTITUCIONES OFICIALES AUTONOMAS	T O T A L
SERVICIOS PERSONALES		Ø355,663,200.00	Ø140,877,400.00	Ø496,540,600.00
Menos: Remuneraciones		Ø308,011,300.00	Ø132,768,200.00	Ø440,779,500.00
Otros Servicios Personales (Agunaldos, Viáticos, etc.)		Ø 47,651,900.00	Ø 8,109,200.00	Ø 55,761,100.00
O-B Otros Servicios Personales		Ø 95,796,600.00	Ø 44,313,000.00	Ø140,109,600.00
Menos: (Agunaldos, Viatic.etc.)		Ø 47,651,900.00	Ø 8,109,200.00	Ø 55,761,100.00
Remuneraciones personal, - Contrato y Planillas		Ø 48,144,700.00	Ø 36,203,800.00	Ø 84,348,500.00

FUENTE: Cuadro II-2, Clasificación Económico-Institucional de los Gastos del Presupuesto General en 1976, Pág.28; Cuadro II-5, Resumen Clases Generales de Gastos del Presupuesto General 1976, Pág.31; Cuadro III-2, Clasificación Económica-Institucional de los Gastos de Presupuestos Especiales 1976, Pág.46 y Cuadro III-5, Resumen de Clases Generales de Gastos de Presupuestos Especiales, 1976, Pág.49, del Apéndice Estadístico del Presupuesto General y Presupuestos Especiales, Ejercicio Fiscal 1976.

Obtenidos los 28,598 trabajadores por contrato y planillas con sus correspondientes montos de salarios anuales hasta por ¢ 84,348,500.00; se le disminuyen 2,331 trabajadores que devengan ¢ 8,031,348,00 anuales empleados en las Instituciones Oficiales Autónomas actualmente cubiertas por el Seguro de Salud - (Apéndice Cuadro No. 6) y también a 486 trabajadores que devengan ¢143,370.00 anuales en ANTEL por disponer de su propio sistema de prestaciones médico-hospitalarias (Apéndice Cuadro No.7).

Finalmente la población a cubrir en el Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas por contrato y planillas asciende a 25,781 con un monto de salarios cotizables anuales de ¢76,173,782.00

11) Alcaldías Municipales

Se determinó una población de 5,090 trabajadores con un monto de salarios cotizables anuales de ----- ¢11,337,696.00.

En resumen el total de trabajadores por Ley de Salarios, contratos y planillas que laboran en el Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales, alcanza 56,984 con un monto de salarios cotizables anuales de ¢199,780,092.00 (Apéndice - Cuadro No. 8).



Apéndice Cuadro No. 6

PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES

AUTONOMAS CUBIERTAS POR EL REGIMEN DE SALUD, 1976

I N S T I T U C I O N E S	C O N T R A T O		P L A N I L L A S		T O T A L	
	No.Plazas	Monto Anual	No.Plazas	Monto Anual	No.Plazas	Monto Anual
INST.SALVADOREÑO DEL SEG.SOCIAL	79	¢ 798,536	166	¢ 566,740	245	¢1,365,276
COMISION EJECUTIV.PORTUAR.AUTON.	20	¢ 248,712	1	¢ 240	21	¢ 248,952
BANCO DE FOMENTO AGROPECUARIO	-	-	80	¢ 432,000	80	¢ 432,000
FONDO SOCIAL PARA LA VIVIENDA	-	-	19	¢ 45,780	19	¢ 45,780
INSTITUTO REG.DE ABASTECIM.	33	¢ 290,100	1,707	¢4,602,240	1,740	¢4,892,340
ADMON.NAC.DE ACUEDUCTOS Y AL- CANTARILLADOS	-	-	-	-	-	-
INSTITUTO SALVADOREÑO DE FO- MENTO INDUSTRIAL	211	¢ 984,000	15	¢ 63,000	226	¢1,047,000
T O T A L	343	¢2,321,348	1,988	¢5,710,000	2,331	¢8,031,348

FUENTES: Oficinas de Personal de las Instituciones detalladas.

Apéndice Cuadro No.7

NUMERO DE TRABAJADORES Y MONTOS DE SALARIOS ANUALES, CONTRATO Y PLANILLAS, DEL GOBIERNO CENTRAL E INSTITUCIONES OFICIALES - AUTONOMAS, 1976

C O N C E P T O	No.	¢
Gobierno Central e Instituciones Oficiales Autónomas	28,598	84,348,500.00
Menos: Cobertura actual del Seguro de Salud	2,331	8,031,348.00
Menos: ANTEL	486	143,370.00
T O T A L	25,781	76,173,782.00

FUENTES: Apéndice Cuadros Nos. 4,5,6, Anexos Nos. 1/6 y Cuadro III-5, Resumen de Clases Generales de Gastos de Presupuestos Especiales, 1976, pág. 49, del Apéndice Estadístico del Presupuesto General y Presupuestos Especiales del Ejercicio Fiscal, 1976.

Apéndice Cuadro No.8

TRABAJADORES Y MONTOS DE SALARIOS COTIZABLES ANUALES POR LEY DE SALARIOS, CONTRATOS Y PLANILLAS DEL GOBIERNO CENTRAL, INSTITUCIONES OFICIALES AUTONOMAS Y ALCALDIAS MUNICIPALES, 1976

PLAZAS INSTITUCION	LEY DE SALARIOS		CONTRATO Y PLANILLAS		T O T A L	
	No.	¢	No.	¢	No.	¢
Gbo. Central e Institucio. Of. Autónomas.	26,113	112,268,614			26,113	112,268,614
Gbo. Cent. Inst. Ofic. - Auton. y Alcald. M. pales.			30,871	87,511,478	30,871	87,511,478
T O T A L	26,113	112,268,614	30,871	87,511,478	56,984	199,780,092

FUENTES: Resumen Apéndice Cuadros Nos. 1,2,4,5 y 7 y datos obtenidos del Departamento de Relaciones Municipales del Ministerio del Interior.

B)- COSTO DE LAS PRESTACIONES

Para estimar el costo de las prestaciones médico-hospitalarias que demandarán los trabajadores por Ley de Salarios, Contrato y Planillas del Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas y Alcaldías Municipales y de sus esposas o compañeras de vida, se utiliza el producto de la población a cubrir por los índices de prestaciones por asegurado-año, multiplicados por los costos unitarios.

Respecto a las esposas o compañeras de vida se aplica el índice de densidad familiar de 0.429, utilizado en la propuesta de cobertura para la familia del asegurado; este porcentaje multiplicado por el índice de prestaciones de maternidad y luego, por su costo unitario; se obtiene de esta manera el costo global.

El costo global de las prestaciones al relacionarlo con el monto de salarios cotizables anuales, proporciona la tasa global de cotización, que será distribuída entre los sectores que constitucionalmente deben contribuir al financiamiento del Seguro Social.

El procedimiento para la estimación de costos es el siguiente: Apéndice Cuadro No. 9

TRABAJADORES Y BENEFICIARIAS DEL SECTOR PUBLICO A CUBRIR POR EL  
SEGURO DE SALUD

CONCEPTO	POBLACION
Trabajadores Públicos y Municipales	56,984
Esposas o Compañeras de Vida (56,984 x 0.429)	24,446

Apéndice Cuadro No. 10

INDICES DE PRESTACIONES MEDICO-HOSPITALARIAS

TIPO DE PRESTACIONES	Indice Promedio - Ponderado 1970/74
<u>Prestaciones no Hospitalarias</u>	
Consultas Médicas	4.31
Prescripciones de Medicamentos	10.87
Exámenes de Laboratorio	1.22
Radiografías	0.54
Consultas Odontológicas	0.86
<u>Prestaciones Hospitalarias</u>	
Días de Hospitalización	0.87
Exámenes de Laboratorio	0.56
Radiografías	0.05

FUENTE: Sección Estadística, Departamento de Planificación, I.S.S.S.

Apéndice Cuadro No. 11

COSTOS UNITARIOS DE PRESTACIONES, 1974

Tipo de Prestación	C O S T O U N I T A R I O		
	Sin Admón.	Admón. Gral.	Con Admón.
Consulta Médico-Odont.	¢ 7.44	¢ 1.06	¢ 8.50
Prescripciones Medicam.	¢ 1.19	¢ 0.17	¢ 1.36
Exámenes de Laboratorio	¢ 1.64	¢ 0.24	¢ 1.88
Radiografías	¢ 4.30	¢ 0.61	¢ 4.91
Días de Hospitalizac.	¢ 44.06	¢ 6.29	¢ 50.35

FUENTE: Cuadro comparativo de Gastos, I.S.S.S., 1973-1974.

Determinada la población de trabajadores y sus beneficiarias correspondientes al Sector público y multiplicada por los índices de frecuencia de las prestaciones médico-hospitalarias (Apéndice Cuadro No. 10) de la población asegurada, obtenemos el volumen de prestaciones esperadas a demandar (Apéndice Cuadro No.12).

Apéndice Cuadro No. 12

VOLUMEN DE PRESTACIONES MEDICO-HOSPITALARIAS QUE DEMAN-  
DARAN LOS TRABAJADORES PUBLICOS Y SUS BENEFICIARIAS

TIPO DE PRESTACION	C O B E R T U R A		
	POBLACION	INDICE-AÑO	VOLUMEN
<u>PRESTAC.NO HOSPITALARIAS</u>			
Consultas Médicas	56,984	4.31	245,601
Prescrip.de Medicamen.		10.87	619,416
Exámenes de Laborat.		1.22	69,520
Radiografías		0.54	30,771
Contult.Odonológico.		0.86	49,006
<u>PRESTAC.HOSPITALARIAS</u>			
Días de Hospitalizac.		0.87	49,576
Exámenes de Laborat.		0.56	31,911
Radiografías		0.05	2,849
<u>PRESTAC.MATERNIDAD</u>			
Consulta Externa	24,446	1.21	29,580
Hospitalización		0.52	12,712

FUENTE: Departamento de Planificación del I.S.S.S.

El volumen de prestaciones médico-hospitalarias, que demandarán los trabajadores y sus esposas o compañeras de vida, multiplicado por los costos unitarios de prestaciones (Apéndice Cuadro No.11), proporciona el costo total de las prestaciones (Apéndice Cuadro No. 13).

Apéndice Cuadro No. 13

COSTO GLOBAL DE LAS PRESTACIONES QUE DEMANDARAN LOS TRABAJA  
DORES PUBLICOS Y SUS BENEFICIARIAS

TIPO DE PRESTACION	TRABAJA DORES	CONYUGES	T O T A L
<u>PRESTAC.NO HOSPITALARIAS</u>	<u>Ø3,628,350</u>		<u>Ø 3,628,350</u>
Consultas Médicas	Ø2,087,609		Ø 2,087,609
Prescrip.de Medicament.	Ø 842,406		Ø 842,406
Exámenes de Laborat.	Ø 130,698		Ø 130,698
Radiografías	Ø 151,086		Ø 151,086
Consultas Odontológicas	Ø 416,551		Ø 416,551
<u>PRESTAC. HOSPITALARIAS</u>	<u>Ø2,570,134</u>		<u>Ø 2,570,134</u>
Días de hospitalizac.	Ø2,496,152		Ø 2,496,152
Exámenes de Laborat.	Ø 59,993		Ø 59,993
Radiografías	Ø 13,989		Ø 13,989
<u>PRESTACIONES MATERNIDAD</u>		<u>Ø 891,479</u>	<u>Ø 891,479</u>
Consulta Externa		Ø 251,430	Ø 251,430
Días de Hospitalizac.		Ø 640,049	Ø 640,049
<b>COSTO TOTAL</b>	<b>Ø6,198,484</b>	<b>Ø 891,479</b>	<b>Ø 7,089,963</b>

FUENTES: Apéndices Cuadros Nos. 11 y 12 de este trabajo.

El financiamiento de la cobertura por el Régimen de Salud a los trabajadores públicos y municipales y a sus beneficiarias, será costado en igual forma que las prestaciones que se otorgan a la población actualmente cubierta.

Para determinar la tasa global de cotizaciones correspondientes a esta población laboral, se relaciona el total de costos de las prestaciones con el monto de salarios cotizables anuales.

Apéndice Cuadro No. 14

MONTO DE COTIZACIONES, DE LA RELACION: COSTOS GLOBALES DE LAS PRESTACIONES, ENTRE EL MONTO DE SALARIOS COTIZABLES ANUALES

POBLACION COTIZANTE	MONTO COSTOS ANUALES	MONTO SALARIOS COTIZABLES ANUALES	TASA COTIZACION GLOBAL
56,984	¢ 7,089,963	¢ 199,780,092.00	3.60 %

FUENTES: Apéndice Cuadros Nos. 8,9 y 13.

La distribución porcentual entre los sectores estatal, - laboral y patronal, se propone así:

El Estado 0.60%; el Trabajador 1.50% y el Patrono 1.50%.

En esta cobertura se presenta el caso de una cotización dual del Estado y del Estado-Patrono; debiendo asegurarse de que el Estado pague completa y oportunamente las cotizaciones respectivas.

La composición de las tasas de cotización para financiar la cobertura actual del Seguro de Salud; Seguro de Salud para los Trabajadores Públicos y el Seguro de Pensiones, quedaría como aparece en - el (Apéndice Cuadro No.15).

Apéndice Cuadro No. 15

DISTRIBUCION DE LAS TASAS PARA FINANCIAR LA COBERTURA ACTUAL DEL SEGURO DE SALUD, SEGURO DE SALUD PARA LOS TRABAJADORES - PUBLICOS Y SEGURO DE PENSIONES

CONTRIBUYENTES	SEGURO DE SALUD		SEGURO DE PENSIONES
	COBERTURA ACTUAL	TRABAJADOR. PUBLICOS	
Estado	1.25 %	0.60 %	1.00 %
Trabajador	2.50 %	1.50 %	1.00 %
Patrono	6.25 %	1.50 %	2.00 %
TOTALES	10.00 %	3.60 %	4.00 %

C )- NECESIDAD DE RECURSOS HUMANOS PARA ATENDER LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS TRABAJADORES PUBLICOS

En este literal se desarrolla el procedimiento para calcular la necesidad de recursos humanos que comprende: Médicos, Odontólogos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Laboratoristas, Técnicos de Radiología, Auxiliares de Farmacia, Archivistas y Recepcionistas; para atender la demanda de prestaciones que genere el contingente de trabajadores públicos, municipales y sus beneficiarias.

Se utilizarán las normas de rendimiento que han sido determinadas en estudios realizados por el Instituto y establecidas en los servicios del mismo, en el orden siguiente:

Días laborales al año en consulta externa = 252

Horas laborales al día de consulta externa = 8

Una hora-médico = 5 consultas

Una hora-odontólogo = 3.5 consultas

Una enfermera x 7 auxiliares de enfermería en consulta externa.

Una auxiliar de enfermería x 8 horas-médico en consulta externa.

Una auxiliar de enfermería x 8 horas-odontólogo.

Un laboratorista x 5 exámenes-hora

Un técnico en radiología x 5 radiografías - hora

Un auxiliar de farmacia x 35 prescripciones - hora

Un archivista x 25 expedientes- hora (área de extracción y archivo de expedientes).

Un archivista x 10 expedientes-hora (area de incorporación



de exámenes).

Un recepcionista x 5 clínicas médicas.

Días laborales al año en hospital = 365

Horas laborales al día en hospital = 24

Una hora-médico = 3 camas de hospitalización.

Una enfermera x 7 auxiliares de enfermería en hospital.

Una auxiliar de enfermería x 8 camas hospitalarias al día.

Personal supernumerario para cubrir vacaciones, permisos, faltas imprevistas, etc., 10% del total de cada caso.

La metodología aplicada para calcular la necesidad de recursos humanos consiste en relacionar el producto de los índices de frecuencia de prestaciones y la población que se proyecta cubrir (Apéndice Cuadro No. 12), dividido este producto entre el número de días hábiles que atiende el Instituto y luego el resultado entre los índices de rendimiento promedio de esta clase de personal.

Personal Prestaciones No Hospitalarias

Personal Médico

Trabajadores Públicos y Municipales:

La determinación de horas-médico para estos trabajadores, es la siguiente:

Consultas diarias	245,601	÷	252	=	975
Horas médico-día	975	÷	5	=	195
10% Dirección, Supervis. y Admon.				=	<u>20</u>
Cantidad necesaria de hs.-médico día				=	215

Esposas o Compañeras de Vida:

La determinación de horas-médico para estas beneficiarias es la siguiente:

Consultas por día	$29,580 \div 252 = 117$
Horas médico-día	$117 \div 5 = 23$
10% Dirección,Superv.y Admón.	$= \underline{2}$
Cantidad necesaria de hs.-médico día	25

Total de horas-médico para consulta externa=215 +25 = 240

Personal Odontológico

Trabajadores Públicos y Municipales:

La demanda de esta clase de personal es en horas-odontólogo.

Consultas por día	$49,006 \div 252 = 194$
Horas Odontólogo por día	$194 \div 3.5 = 55$
10% Dirección,Supervisión	$\underline{6}$
Cantidad necesaria de horas-odontólogo por día	61

Auxiliares de Enfermería

Horas médico y odontólogo = 195 + 23 + 55 = 273

(Se excluye 10% de Dirección,Supervisión y Administración)

Auxiliares de Enfermería	$273 \div 8 = 34$
10% de personal supernumerario	$= \underline{3}$
Cantidad necesaria de Auxiliares de Enfermería	= 37

Personal de Enfermería

Las enfermeras graduadas se determinan en función del número de auxiliares de enfermería a su responsabilidad; - este personal labora 8 horas diarias durante 252 días del año.

Auxiliares de Enfermería	= 37	
Enfermeras	$37 \div 7$	= 6
10% de personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de enfermeras		= 7

Laboratoristas

El Técnico laboratorista realiza en promedio 5 exámenes por hora, incluyendo la toma de muestra.

Exámenes por día	$69,520 \div 252$	= 276
Exámenes por hora	$276 \div 8$	= 35
Laboratoristas	$35 \div 5$	= 7
10% personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de laboratoristas		= 8

Técnicos en Radiología

Radiografías por día	$30,771 \div 252$	= 122
Radiografías por hora	$122 \div 8$	= 15
Técnicos en Radiología	$15 \div 5$	= 3
10% personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de técnicos en Radiología		= 4

Auxiliares de Farmacia

El auxiliar de farmacia prepara y despacha en promedio 35 prescripciones por hora.

Prescripciones diarias	$619,416 \div 252$	= 2,458
Prescripciones por hora	$2,458 \div 8$	= 307
Auxiliares de farmacia	$307 \div 35$	= 9
10% de personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de auxiliares de farmacia		= 10

Personal Para-Médico

Para otorgar las prestaciones de consulta externa se requiere de servicios de apoyo, en lo que se refiere al área de admisión y registros médicos, según sea la actividad de extraer, archivar e incorporar exámenes a los expedientes clínicos.

En cuanto a la actividad de extraer y archivar expedientes un archivista maneja 25 expedientes clínicos en 1 hora; o sea extrae 12.5 y archiva 12.5; es decir, que cada expediente tiene doble movimiento.

Trabajadores Públicos y Municipales

Movimiento de expedientes por año	$245,601 \times 2 = 491,202$	
Expedientes por día	$491,202 \div 252 = 1,949$	
Expedientes por hora	$1,949 \div 8 = 243$	
Archivistas	$243 \div 25 =$	10
10% de personal supernumerario	=	<u>1</u>
Cantidad necesaria de archivistas	=	11

Esposas o Compañeras de Vida

Movimiento de expedientes por año	$29,580 \times 2 = 59,160$	
Expedientes por día	$59,160 \div 252 =$	235
Expedientes por hora	$235 \div 8 =$	29
Archivistas	$29 \div 25$	= 1

Archivistas necesarios para incorporar los exámenes de laboratorio y radiografías a los expedientes clínicos.

Volumen de prestaciones de laboratorio clínico y radiografía.

Clínico	101,431
Radiografías	33,620
<u>T O T A L</u>	<u>135,051</u>

Contestaciones por día:	$135,051 \div 252 =$	536
Contestaciones por hora:	$536 \div 8 =$	67
Archivistas para incorporar exámenes	$= 67 \div 10$	= 7
10% personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de archivistas		= 8
Total de archivistas = 11 + 1 + 8		= 20

La consulta externa requiere de los servicios de recepcionistas, que desarrollen su actividad en dos formas: la primera, recepción de admisión de los pacientes de primera atención y la apertura de los expedientes clínicos diarios de los mismos; la segunda a la recepción de aquellos pacientes que se presentan directamente a consultar a las clínicas de los consultorios externos.

El índice por asegurado-año de expedientes clínicos otorgados a pacientes de primera atención es de 0.5 expedientes clínicos nuevos por asegurado y una recepcionista, está en capacidad de preparar 30 expedientes clínicos en una hora.

Volumen de primeros expedientes en el primer año	$81,430 \times 0.5 =$	40,715
Expedientes nuevos por día	$40,715 \div 252 =$	162
Expedientes nuevos por hora	$162 \div 8 =$	20
Recepcionistas	$20 \div 30 =$	<u>1</u>
Cantidad necesaria de recepcionistas		<u>= 1</u>

Recepcionistas para atender consulta

Horas médico-odontólogo para atender 81,430 derecho habientes = 273

Recepcionistas consulta externa	273 ÷ 40 =	7
10% personal supernumerario		<u>= 1</u>
Cantidad necesaria de recepcionistas		<u>= 8</u>

Total de recepcionistas = 8 + 1 = 9

### Hospitalización

Para atender la hospitalización de este contingente de - asegurados (trabajadores públicos y municipales) y esposas o compañeras de vida, se utilizará la capacidad instalada que - se encuentra ociosa en la Unidad Médica "Primero de Mayo", Hos- pitales de Santa Ana, San Miguel y Sonsonate; además, de la - posibilidad de arrendar servicios al Ministerio de Salud Públi- ca y Asistencia Social y a Centros privados, en aquellos luga- res donde no se cuenta con instalaciones propias, mientras tan- to se construyen centros de hospitalización del Instituto.

### Apéndice Cuadro No. 16

#### RESUMEN DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA INCORPORAR A LOS TRABAJADORES PUBLICOS Y MUNICIPALES Y SUS BENEFICIARIAS

RECURSOS HUMANOS	PRESTACION	CONSULTA EXTERNA
Horas Médico/día		240
Horas Odontólogo / día		61
Enfermeras		7
Auxiliares de Enfermería		37
Laboratoristas		8
Técnicos de Radiología		4
Auxiliares de Farmacia		10
Archivistas		20
Recepcionistas		9

FUENTE: Cálculos de necesidad de recursos anteriores.

A N E X O S

ANEXO No. 1

SECTOR DEL DESARROLLO DE ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES, PERSONAL POR

CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO, 1976

CONCEPTO / SUB-SECTORES	ADMINISTRAC. GENERAL	PODERES PUBLICOS	RELACIONES EXTERIORES	GOBERNACION POLITICA Y JUSTICIA	T O T A L
<u>CONTRATO</u>	<u>18</u>	<u>4</u>	-	<u>31</u>	<u>53</u>
Personal Universitario	6	2	-	2	10
Personal Técnico	-	1	-	15	16
Personal Administrativo	10	1	-	13	24
Personal de Servicio	2	-	-	1	3
<u>PLANILLA</u>	<u>42</u>	-	<u>24</u>	-	<u>66</u>
Personal Administrativo	6	-	5	-	11
Personal de Obra	28	-	13	-	41
Personal de Servicios	8	-	6	-	14
<b>TOTAL</b>	<u>60</u> =====	<u>4</u> =====	<u>24</u> =====	<u>31</u> =====	<u>119</u> =====

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección Gral. de Presupuesto.

ANEXO No. 2

SECTORES DE DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA PERSONAL, POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR

PUBLICO EN 1976

CONCEPTO / SUB-SECTORES	TRANSPORTE Y ALMACENAJE	COMUNICACIONES Y CORREOS	ENERGIA	ACUEDUCTOS Y ALCANTARILL.	DESARROLLO URBANO Y COMUNAL	TOTAL
<u>CONTRATO</u>	<u>44</u>	<u>11</u>	-	<u>12</u>	<u>28</u>	<u>95</u>
Personal Ejecutivo	7	2	-	-	1	10
Personal Universitario	7	3	-	3	2	15
Personal Técnico	14	6	-	3	11	34
Personal Administrativo	9	-	-	6	10	25
Personal de Servicio	7	-	-	-	4	11
<u>PLANILLA</u>	<u>10,131</u>	<u>961</u>	<u>1,610</u>	<u>2,167</u>	<u>3,429</u>	<u>18,298</u>
Personal Técnico	8	31	-	10	128	177
Personal Administrativo	18	25	-	22	247	312
Personal de Obra	9,961	802	1,610	2,079	2,444	16,896
Personal de Servicio	144	103	-	56	610	913
<b>TOTAL</b>	<u>10,175</u> =====	<u>972</u> =====	<u>1,610</u> =====	<u>2,179</u> =====	<u>3,457</u> =====	<u>18,393</u> =====

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección Gral. de Presupuesto.



ANEXO No. 3

SECTOR DEL DESARROLLO DE LA PRODUCCION, PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO EN 1976

SUB-SECTORES CONCEPTO	AGROPECUARIO	INDUSTRIA Y COMERCIO	TURISMO	SERVICIOS	T O T A L
<b>CONTRATO</b>	<u>291</u>	<u>194</u>	<u>45</u>	<u>7</u>	<u>537</u>
Personal Universitario	20	13	1	-	34
Personal Técnico	242	92	21	-	355
Personal Administrativo	25	67	19	7	118
Personal Obra	-	3	-	-	3
Personal Servicios	4	19	4	-	27
<b>PLANILLA</b>	<u>3,670</u>	<u>1,058</u>	<u>339</u>	<u>4</u>	<u>5,071</u>
Personal Universitario	3	-	-	-	3
Personal Técnico	194	-	-	-	194
Personal Administrativo	399	7	13	-	419
Personal Obra	2,416	1,017	323	1	3,757
Personal Servicio	<u>658</u>	<u>34</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>698</u>
<b>T O T A L</b>	<u>3,961</u> .....	<u>1,252</u> .....	<u>384</u> .....	<u>11</u> .....	<u>5,608</u> .....

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección Gral. de Presupuesto.

ANEXO No. 4

SECTOR DEL DESARROLLO ECONOMICO Y FINANCIERO, PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO, 1976

SUB-SECTORES CONCEPTO	SERVICIOS ECONOMICOS	SERVICIOS FISCALES	T O T A L
<b>CONTRATO</b>	<u>22</u>	<u>313</u>	<u>335</u>
Personal Ejecutivo	-	1	1
Personal Universitario	6	4	10
Personal Técnico	12	209	221
Personal Administrativo	4	50	54
Personal de Obra	-	7	7
Personal de Servicio	-	42	42
<b>PLANILLA</b>	<u>35</u>	<u>78</u>	<u>113</u>
Personal Técnico	22	-	22
Personal Administrativo	1	2	3
Personal de Obra	5	31	36
Personal de Servicio	<u>7</u>	<u>45</u>	<u>52</u>
<b>T O T A L</b>	<u>57</u> .....	<u>391</u> .....	<u>448</u> .....

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección de Presupuesto.

ANEXO No. 5

SECTORES DEL DESARROLLO SOCIAL, PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO EN EL AÑO 1976

SUB-SECTORES CONCEPTO	EDUCACION	SALUD	ASISTENCIA SOCIAL	TRABAJO Y PREVISION SOCIAL	VIVIENDA	T O T A L
<u>CONTRATO</u>	<u>118</u>	<u>97</u>	<u>29</u>	<u>110</u>	<u>18</u>	<u>372</u>
Personal Ejecutivo	-	-	2	-	-	2
Personal Universit.	19	78	-	1	3	101
Personal Técnico	70	10	-	3	14	97
Personal Docente	14	-	-	-	-	14
Personal Administrat.	12	9	23	30	1	75
Personal Servicios	3	-	4	-	-	7
Personal Obra	-	-	-	76	-	76
<u>PLANILLA</u>	<u>926</u>	<u>424</u>	<u>-</u>	<u>156</u>	<u>79</u>	<u>1,585</u>
Personal Universit.	-	-	-	1	-	1
Personal Técnico	174	17	-	3	-	194
Personal Administrat.	165	46	-	13	19	243
Personal Servicio	348	73	-	15	2	438
Personal Obra	239	288	-	124	58	709
<b>T O T A L</b>	<b>1,044</b>	<b>521</b>	<b>29</b>	<b>266</b>	<b>97</b>	<b>1,957</b>

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección Gral. de Presupuesto.

ANEXO No. 6

SECTOR DEL DESARROLLO DE RECURSOS NATURALES, PERSONAL POR CONTRATO Y PLANILLA DEL SECTOR PUBLICO, 1976

SUB-SECTORES CONCEPTO	ESTUDIO E INVERSIONES GENERALES	RECURSOS MINERALES	RECURSOS NATURALES RENOVABLES	RECURSOS HIDROLOGICOS	T O T A L
<u>CONTRATO</u>	<u>317</u>	<u>-</u>	<u>133</u>	<u>5</u>	<u>455</u>
Personal Universit.	2	-	23	-	25
Personal Técnico	126	-	90	5	221
Personal Administ.	163	-	20	-	183
Personal de Servicio	26	-	-	-	26
<u>PLANILLA</u>	<u>538</u>	<u>23</u>	<u>1,044</u>	<u>13</u>	<u>1,618</u>
Personal Técnico	235	6	78	3	322
Personal Administ.	14	2	82	2	100
Personal de Obra	87	10	193	6	296
Personal de Servicio	202	5	691	2	900
<b>T O T A L</b>	<b>855</b>	<b>23</b>	<b>1,177</b>	<b>18</b>	<b>2,073</b>

FUENTE: Departamento de Programación y Evaluación Presupuestaria de la Dirección Gral. de Presupuesto.

PERSONAL POR LEY DE SALARIOS DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES AUTONOMAS CUBIERTAS

POR EL SEGURO DE SALUD, 1976

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL
Administración Superior	14	¢ 101,124
Administración Central	366	¢ 1,979,376
Administración Sucursales	68	¢ 383,268
Departamento de Planificación	39	¢ 281,076
Servicios Jurídicos	8	¢ 63,356
Estudios Económicos	4	¢ 29,340
Administración de Pensiones	157	¢ 942,936
Dirección Médica General	16	¢ 194,220
Servicios de Salud	14	¢ 70,000
Región Metropolitana	1,688	¢ 8,436,288
Región Central	185	¢ 808,824
Región Occidental	345	¢ 1,658,916
Región Oriental	213	¢ 1,004,640
<b>TOTAL</b>	<b>3,117</b>	<b>¢15,953,364</b>

BANCO DE FOMENTO AGROPECUARIO

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL
Administración General	640	¢ 3,456,000

FONDO SOCIAL PARA LA VIVIENDA

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL
Administración General	138	¢ 879,370

COMISION EJECUTIVA PORTUARIA AUTONOMA

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL
Administración Central	175	₡ 995,820
Funcionamiento Acajutla	276	₡ 1,216,350
Funcionamiento La Libertad	-	-
Funcionamiento Punta Ruca La Unión	12	₡ 46,170
Administración Ferrocarriles	1,482	₡ 4,086,570
<b>TOTAL</b>	<b>1,945</b>	<b>₡ 6,344,910</b>

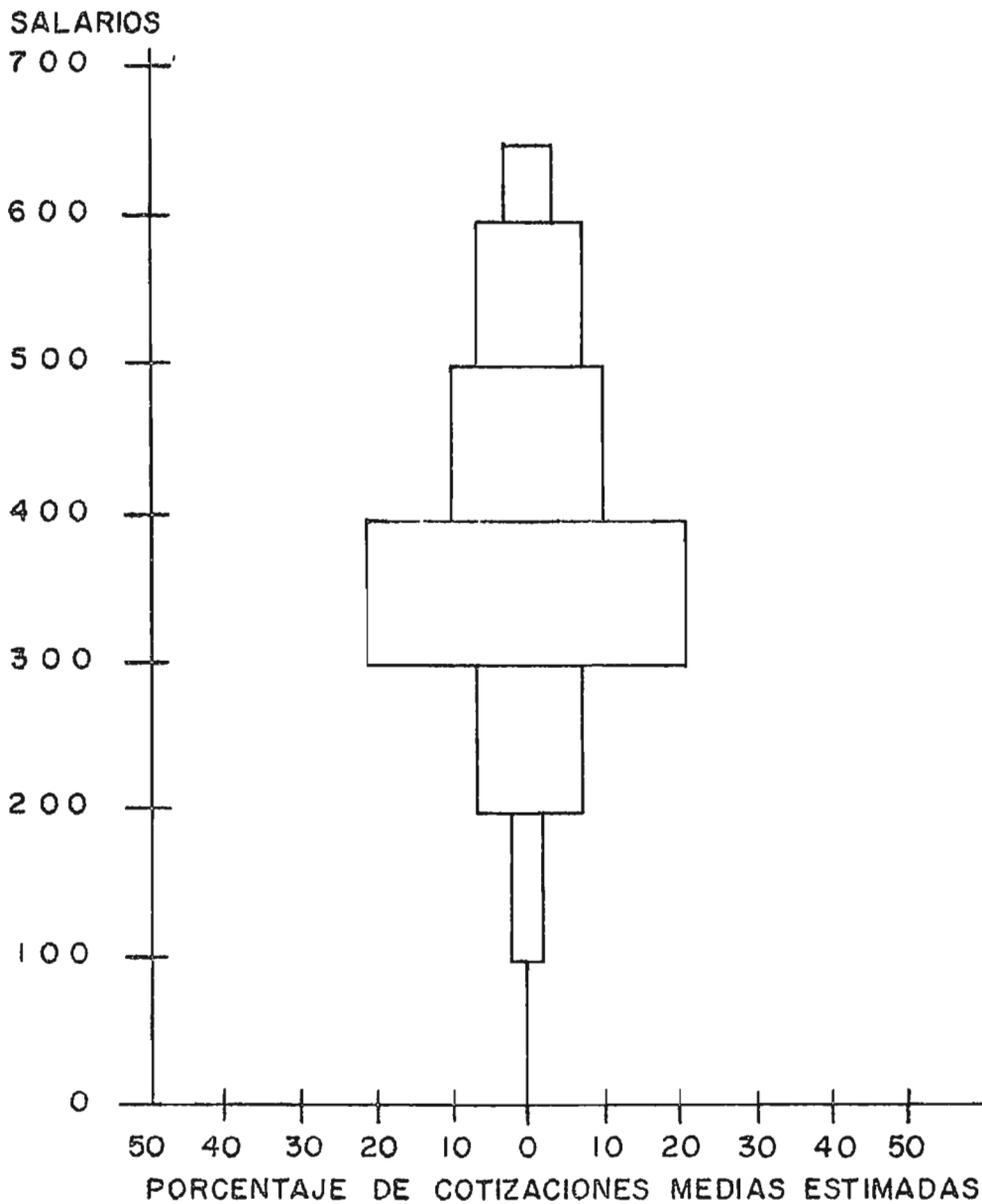
ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. de PLAZAS	MONTO ANUAL
Administración Central	456	₡ 1,973,520
Servicios Técnicos	119	₡ 628,860
Producción, Distribución y Evacuación de Aguas	833	₡ 3,266,280
Construcciones, Ampliaciones y mejoras de sistemas de acueductos y alcantarillados	72	₡ 432,000
<b>TOTAL</b>	<b>1,480</b>	<b>₡ 6,300,660</b>

INSTITUTO REGULADOR DE ABASTECIMIENTOS

LEY DE SALARIOS PARA 1976		
PROGRAMAS	No. DE PLAZAS	MONTO ANUAL
Dirección Superior	28	₡ 210,000
Administración General	95	₡ 391,260
Comercialización	62	₡ 333,840
Servicios Operativos	125	₡ 530,460
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>₡ 1,465,560</b>

GRAFICO No 1  
PORCENTAJE DE COTIZACIONES MEDIAS ESTIMADAS  
POR ESTRATIFICACION DE SALARIOS HASTA ¢700  
DEL SECTOR PUBLICO  
(LEY SALARIOS GOBIERNO CENTRAL)



B I B L I O G R A F I A

- 1-) Organización Ibero-Americana de la Seguridad Social. Los Seguros Sociales en El Salvador, Madrid, 1962.
- 2-) Constituciones Políticas, 1886 y 1962.
- 3-) David Luna. Análisis de una Dictadura Fascista Latino-americana, Maximiliano Hernández Martínez, 1931-1944, Revista La Universidad, - Septiembre-Octubre, 1969.
- 4-) Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Recopilación de Leyes y Reglamentos sobre Trabajo y Seguridad Social.
- 5-) Dirección General de Estadística y Censos. Censos de Población y Vivienda, 1950, 1961 y 1971.
- 6-) Joseph P. Mooney Gross National Products and Capital Formation in El Salvador, 1945 - 1960.
- 7-) Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Cuadernos Técnicos, No.3
- 8-) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memorias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del 14 de Septiembre de 1953 al 13 de Septiembre de 1954 y del 14 de Septiembre de 1955 al 13 de Septiembre de 1956.
- 9-) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Salud Pública en cifras, 1974.
- 10-) Dirección General de Estadística y Censos. Anuarios Estadísticos, Demografía y Salud, 1949, 1952, 1953 y 1955.
- 11-) Ministerio de Economía Revistas de Economía de El Salvador, 1951 y 1952.
- 12-) Dirección General de Estadística y Censos. Anuario Estadístico, Volumen I, Comercio Exterior, 1962.

- 13-) Salvador O. Brand                      Reportes Demográficos de la Mano de Obra en El Salvador, Revista Economía Salvadoreña, Enero-Junio, 1967, N°35.
- 14-) CEPAL                                      Análisis y Proyecciones del Desarrollo Económico de El Salvador, E/CN/12.
- 15-) CONAPLAN                                Diagnóstico del Sector Industrial, 1950-1962, CONAPLAN, pág. 133.
- 16-) Instituto Salvadoreño del Seguro Social.                      Balances Generales Analíticos del ISSS, al 31 de Diciembre de 1965 - 1975.
- 17-) Instituto Salvadoreño del Seguro Social.                      Boletín de Estadísticas del ISSS, 1965, 1971, 1973, 1974 y 1975.
- 18-) Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.                      Indicadores Económico-Sociales, enero-junio, 1976.
- 19-) Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.                      Proyecciones de Población.
- 20-) Dirección General de Presupuesto.                      Ley de Presupuesto General, 1972, 1973, 1974 y 1976.
- 21-) Banco Central de Reserva de El Salvador.                      Revistas del Banco Central de Reserva de El Salvador, Diciembre - 1970 y Febrero 1976.
- 22-) Ing. Rolando González Bustos.                                      Archivos del Colegio Médico de El Salvador, Volumen 25, No.4, Octubre-Diciembre 1972, Reservas Técnicas del ISSS.
- 23-) Instituto Salvadoreño del Seguro Social.                      Plan Quinquenal del ISSS, 1973 - 1977.
- 24-) Instituto Salvadoreño del Seguro Social.                      Planes Anuales Operativos del ISSS, 1974, 1975 y 1976.
- 25-) Instituto Salvadoreño del Seguro Social.                      Ley y Reglamentos del ISSS, ediciones 1971, 1975 y 1976.

- 26-) Norman S. Poser  
El Desarrollo del Mercado de -  
Valores en Centro América, Ene-  
ro 1971.
- 27-) Dirección General de Estadís-  
tica y Censos.  
Indice de Precios al Consumi--  
dor Obrero, Agosto 1975.
- 28-) Dirección General de Estadís-  
tica y Censos.  
Cifras Preliminares, IV Censo  
de Población y Vivienda, 1971
- 29-) SIECA-FAO  
Perspectiva para el Desarrollo  
y la Integración de la Agricul-  
tura Centroamericana, 1974.
- 30-) CEPAL-MEXICO  
Desarrollo y Política Social -  
en Centroamérica.
- 31-) TRANARG, G.A., de Venezuela  
Muestreo levantado para el Pro-  
yecto de la Zona Costera.
- 32-) Editorial Universitaria,  
San Salvador, El Salvador.  
Seminario de Historia Contempo-  
ránea de Centro América, San -  
Salvador, del 15 al 21 de Sep-  
tiembre de 1963.
- 33-) Dirección General de Presu-  
puesto  
Ley de Salarios de Institucio-  
nes Descentralizadas, 1976.
- 34-) Dirección General de Presu-  
puesto.  
Apéndice Estadístico del Presu-  
puesto General y Presupuestos  
Especiales, 1976.
- 35-) Dirección General de Presu-  
puesto.  
Presupuestos Especiales de las  
Instituciones descentralizadas.
- 36-) Ministerio del Interior.  
Presupuestos Municipales, de -  
toda la República.
- 37-) CONAPLAN.  
Indicadores Económico-Sociales,  
enero-diciembre, 1973 y enero-  
junio, 1975.