Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

La Seguridad Social en El Salvador

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Serie Monografías

14

Secretaría General

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Lic. Genaro Borrego Estrada
Presidente

Lic. María Elvira Contreras Saucedo
Secretaria General

Dr. Alvaro Carranza Urriolagoitia
Director del CIESS

Coordinación Técnica de la Secretaría General
Lic. Ma. del Carmen Alvarez García
Lic. Pedro Cervantes Campos
Act. Ana Luz Delgado Izazola
Lic. Octavio Augusto Jiménez Durán
Ing. Francisco Martínez Narváez
Dr. Antonio Ruezga Barba

Este libro fue publicado por la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Su contenido es responsabilidad exclusiva de su(s) autor(es) y no refleja necesariamente la posición de la CISS. Está permitida la reproducción total o parcial de su contenido sólo con mencionar la fuente.

Derechos reservados conforme a la ley

ISBN 968-7346-29-9

La Seguridad Social en El Salvador

La Seguridad Social
en
El Salvador

Serie Monografías 14

Conferencia Interamericana de Seguridad Social
Secretaría General

INDICE

PRESENTACION iii

INTRODUCCION vii

CAPITULO PRIMERO

EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR

1.1 Antecedentes 3

CAPITULO SEGUNDO

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

2.1 Creación y Evolución 11

2.2 Organización 16

2.2.1 Administración 16

2.2.2 Recursos humanos 1994 17

2.2.3 Recursos físicos por régimen de propiedad 18

2.2.4 Recursos financieros 19

2.3 El Régimen de Salud 20

2.3.1 Regimen General de Salud 20

2.3.1.1 Sujetos que tienen derecho a las prestaciones .. 20

2.3.1.2 Prestaciones a que tienen derecho con cargo al Régimen General de Salud 21

2.3.1.3 Condiciones para la adquisición de los derechos a las prestaciones en el Régimen General de Salud 22

2.3.1.4 Financiamiento 24

2.3.2 Régimen Especial de Salud 26
2.3.2.1 Cobertura 26
2.3.2.2 Prestaciones 26
2.3.2.3 Financiamiento 27
2.4 Régimen de Pensiones (Invalidez, Vejez y Muerte) 27
2.4.1 Prestaciones 28
2.4.2 Pensiones de Vejez 28
2.4.3 Pensiones de Invalidez 28
2.4.4 Pensiones a Sobrevivientes 28
2.4.5 Pensión a los Huérfanos 29
2.4.6 Pensión a Progenitores 29
2.4.7 Reformas al Régimen de Pensiones 29
2.4.8 Revalorización de Pensiones 29
2.4.9 Condiciones para la adquisición de los derechos 30
2.4.9.1 Pensiones de Vejez 30
2.4.9.2 Pensiones por Invalidez 31
2.4.9.3 Pensiones a Sobrevivientes 31
2.4.10 Financiamiento 32
2.4.10.1 Fuentes de financiamiento 32
2.4.10.2 Reserva técnica 32
2.4.10.3 Destino de la inversión de la reserva técnica del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte 33
2.5 Logros Alcanzados 33
2.5.1 Area de Salud 33
2.5.2 Area de Prestaciones Económicas 35
2.5.3 Area financiera 38
2.5.4 Incremento en la inversión financiera 38
2.5.5 Area de infraestructura 38

CAPITULO TERCERO

INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS

3.1 Creación y Evolución 43

3.2 Organización 44

3.3 Sistema Financiero 46

3.4 Prestaciones del INPEP 47

3.5 Situación Actual 47

3.5.1 Prestaciones por Invalidez 47

3.5.1.1 Requisitos 47

5.3.1.2 Evolución de las Pensiones de Invalidez 49

3.5.2 Prestaciones por Vejez 49

3.5.2.1 Requisitos 49

3.5.2.2 Evolución de las Pensiones de Vejez 51

3.5.3 Prestaciones por Muerte 52

3.5.3.1 Requisitos 52

3.5.3.2 Evolución de las Pensiones de Sobrevivencia .. 53

3.5.4 Asignaciones 53

3.5.4.1 Evolución de los Pagos por Asignaciones 54

3.5.5 Aguinaldo 54

3.5.6 Préstamos 55

3.6 Servicios de Salud 57

CAPITULO CUARTO

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA

4.1 Creación y Evolución 61

4.2 Organización 63

4.3 Campos de Aplicación 64

4.3.1 Régimen general 64

4.3.2 Regímenes especiales 64

4.4 Condiciones para el Otorgamiento de las Prestaciones ... 65

4.4.1 Pensión por Invalidez 65

4.4.2 Pensión por Retiro 65

4.4.3 Pensión a Sobrevivientes (beneficiarios) 65

4.4.4 Fondo de Retiro (por retiro) 66

4.4.5 Fondo de Retiro (por fallecimiento) 66

4.4.6 Seguro de Vida 66

4.4.7 Auxilio de Sepelio 66

4.4.8 Rehabilitación 67

4.5 Condiciones para el Otorgamiento de Beneficios (préstamos) 67

4.5.1 Hipotecarios 67

4.5.2 Personales 68

4.5.3 Préstamos funerarios 68

4.5.4 Préstamos para adjudicación de criptas 68

4.6 Mecanismos de Financiamiento 69

CAPITULO QUINTO

PERSPECTIVAS

5.1 Sector Salud 73

5.1.1 Sistema de Atención de Salud Empresarial 73

5.1.2 Clínicas Comunales 73

5.1.3 Emergencias en Clínicas Intermedias 73

5.1.4 Compra de Servicios: partos 74

5.1.5 Adaptación de la Planta Física 74

5.1.6 Automatización Institucional 74

5.1.7 Suministros 74

5.1.8 Automatización de los Laboratorios 74

5.1.9 Recursos Humanos 75

5.2 Sector Previsión 75

APENDICES (Tablas Estadísticas)

1 Instituto Salvadoreño del Seguro Social 77

2 Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos 89

3 Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada 109

BIBLIOGRAFIA 115

PRESENTACION

PRESENTACION

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) es un organismo internacional, especializado y permanente, que fundado en 1942, agremia actualmente a 58 Instituciones de Seguridad Social de 33 países del continente americano, y que tiene por objeto, principalmente, promover la colaboración e intercambio de conocimientos y experiencias entre las instituciones miembros, para lograr el mejoramiento, expansión y desarrollo de los servicios que prestan, en beneficio de los pueblos de América.

El Presidente de la CISS, licenciado Genaro Borrego Estrada, consecuente con los estatutos que la rigen y para atender la demanda de las instituciones miembros, dispuso que esta Secretaría General llevara a cabo dentro de su programa editorial, con el propósito de divulgar los antecedentes, desarrollo y avances de la seguridad social en cada uno de los países del continente americano.

Para dar cumplimiento a tal programa, se publica esta monografía sobre las seguridad social en la República de El Salvador que, coordinada por la Secretaría General fue elaborada con las valiosas aportaciones del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos y del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.

En ella se exponen los antecedentes históricos de la seguridad social en el país; la creación y evolución de sus instituciones; el marco jurídico que la regula; su organización actual y los programas que lleva al cabo, y se acompaña con una nota bibliográfica, para que quienes se interesen en los temas estén en la posibilidad de allegarse mayor información.

Es deseo de esta Secretaría General que la monografía que ahora se presenta, constituya un aliciente y un tributo de reconocimiento para quienes han comprometido su esfuerzo en el desarrollo y mejoramiento de los servicios de seguridad social en la República de El Salvador.

Lic. María Elvira Contreras Saucedo
Secretaria General de la Conferencia
Interamericana de Seguridad Social.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

La presente monografía pretende describir los aspectos más relevantes del origen y desarrollo de la seguridad social en la República de El Salvador y la de sus instituciones desde su nacimiento, su evolución y desarrollo, especialmente los del Instituto Salvadoreño del Seguro Social que pionero de la seguridad social en la república es el de mayor cobertura; los del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, y los del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.

En este trabajo se destacan los antecedentes doctrinarios y legales que propiciaron la creación del Seguro Social en El Salvador, las prestaciones, cobertura y requisitos para adquirir el derecho a los servicios que a través de las instituciones de seguridad social existentes se proporcionan a la población asegurada, así como los logros obtenidos y los principales problemas que afrontan la seguridad social para la realización de sus objetivos propuestos en el país.

Para abordar el tema, es conveniente referirse al origen de la teoría de la Seguridad Social y a la forma en que fue desarrollándose por las instituciones en el Continente Americano, ya que la seguridad social es un instrumento valioso para lograr superar los conflictos de los trabajadores y de la sociedad en general y recordar sus orígenes dará una perspectiva y un sentido a la historia de su desarrollo.

La doctrina de la seguridad social, impregnada de valoraciones jurídicas, surgidas como consecuencia de las luchas y de las conmociones sociales principalmente en las clases obreras europeas habidas durante el pasado siglo, y del temor de que el comunismo se implantara en el mundo, trajo como consecuencia el reconocimiento por el estado liberal burgués de algunos de los derechos de los trabajadores, y las primeras medidas de protección al trabajo y la humanización de sus condiciones; fue así cómo durante la primera guerra mundial y el período de entreguerras la presión de los trabajadores organizados hicieron posible que al constituirse la Sociedad de las Naciones se previera el establecimiento de la seguridad social.

El triunfo de la Revolución Bolchevique y la formación de la Tercera Internacional que aglutinaba los partidos comunistas recién organizados dentro de la masa obrera acendró el temor en la clase dirigente a nuevas revoluciones, la que fue tomando conciencia de que los problemas sociales eran reales y que su agudización creaban la necesidad de legislar para establecer en cierta medida la justicia social. Fue así como se originó la Organización Internacional del Trabajo que integrada en forma tripartita por representantes de trabajadores, empleadores y gobiernos quedó íntimamente vinculada a la Sociedad de las Naciones.

La Organización Internacional del Trabajo se encargó de estructurar un modelo legislativo internacional inspirado en regímenes europeos de seguros sociales, que abarcó diferentes ramas de seguros ya cubiertos y los difundió entre sus estados miembros. En su primera reunión celebrada en 1919 en Washington adoptó dos convenios y una recomendación sobre desempleo y la protección a la maternidad, posteriormente entre otros convenios y recomendaciones se suscribieron los relativos a la indemnización por accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, el seguro de enfermedad y el de invalidez, el de vejez y el seguro de sobrevivientes, mismos que dieron poco a poco consistencia a todo el proyecto de lo que ahora se conoce como seguridad social.

La creciente influencia de los movimientos laborales europeos en la sociedad salvadoreña y la crisis económica derivada de los conflictos bélicos mundiales a que se ha hecho referencia, hizo que el Gobierno de la República fuera adoptando posiciones que ponían de relieve su intención de buscar soluciones enmarcadas dentro de la justicia social para contribuir así a la paz social. Y fue en este contexto que el año de 1923 El Salvador participó en una convención de países americanos celebrada en la ciudad de Washington, en la cual los participantes adquirieron el compromiso de establecer en corto plazo la seguridad social obligatoria en cada uno de ellos.

En 1925, la Organización Internacional del Trabajo, insistió en que la seguridad social debería cubrir cuando menos el conjunto de riesgos inherentes a la actividad de los trabajadores asalariados y las legislaciones nacionales prevenir toda pérdida o disminución de la capacidad de trabajo de los obreros, para hacer viable la posibilidad de percibir un ingreso en cualquier momento y ante cualquier contingencia.

El proceso de institucionalización del Seguro Social se desarrolló en los países de América Latina algunos años después de la Primera Guerra Mundial, con la adopción del modelo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo y se fue implantando gradualmente en los diversos países, en parte por la acción de los organismos internacionales.

No obstante lo anterior, la seguridad social en algunos países latinoamericanos se remonta al siglo pasado con el establecimiento de regímenes de pensiones y jubilaciones en el Uruguay en 1822, y en Argentina en 1887, que protegieron específicamente a los empleado públicos, a los militares y al personal de la docencia oficial, para aparecer, ya en este siglo, en México en 1904 con la Ley sobre Accidentes de Trabajo en el Estado de México y en 1915 en el de Hidalgo, donde se promulgó otra Ley sobre Accidentes de Trabajo que constituye el antecedente directo de la actual Ley del Seguro Social Mexicano, y por último en Chile en 1924, con la Ley de 8 de septiembre, que viene a ser la primera Ley expedida en Latinoamérica, que hace obligatoria la seguridad social y conforme a la cual se establece la caja de seguro social obligatorio con cobertura para las contingencias, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

En las reuniones llevadas a cabo por los países americanos miembros de la Organización Internacional del Trabajo, en Santiago de Chile en 1936 y en la Habana en 1939, se tomó la decisión de establecer la seguridad social, adaptando los principios establecidos por la citada Organización a las condiciones específicas de cada uno de los países del Continente Americano; con tal motivo, el año de 1940, con ocasión de la inauguración en la Ciudad de Lima, Perú del hospital obrero, los países e instituciones asistentes al evento, constituyeron un Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social, con el propósito de llegar a constituir con carácter permanente, un organismo de estudio, colaboración, información y acción teórica por los gobiernos e instituciones de seguridad social en los países de América, mismo que fue fundado en la reunión celebrada en la Ciudad de Santiago, Chile los días 10 y 16 de septiembre de 1942, fecha en la que se constituyó por las instituciones de seguridad social y los gobiernos del continente americano la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que reúne hasta la fecha a la mayoría de tales instituciones y tiene como objetivo primordial, proporcionar información, asistencia técnica y divulgación a sus instituciones miembros, conforme a los lineamentos establecidos en las citadas reuniones de Santiago de Chile y la Habana, Cuba en 1936 y 1939 respectivamente.

CAPITULO PRIMERO

EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR

1.1 Antecedentes

Si bien durante la época colonial se fueron fundando instituciones que daban gratuitamente atención en su salud a los menesterosos, con el mismo espíritu humanista y católico, que inspiró las Leyes de Indias, no pueden considerarse las mismas como un antecedente directo de la seguridad social en la América; porque la acción de tales instituciones provenía del sentimiento de piedad y solidaridad, que no imponía al Estado ninguna obligación ni a quien requería los servicios otorgaba ningún derecho a ellos, sino que eran actos derivados de la caridad y de la piedad de las personas que las fundaron.

La seguridad social en El Salvador, al igual que en otros países, se inició en forma lenta con leyes dispersas que protegían a determinados grupos contra algunos riesgos; así los antecedentes legales inmediatos, son principalmente la Ley sobre Accidentes de Trabajo de 1911 que en 1956 fue substituida por la Ley de Riesgos Profesionales; la Ley de Protección de Empleados de Comercio de 1927, de características de tipo mutualista y cuya aplicación se extendió a los trabajadores intelectuales de las empresa periodísticas en 1942; la Ley de Jubilaciones de Empleados Civiles; la Ley de Pensiones y Montepíos Militares; la Ley de Pensiones y Jubilaciones de 1930; la Ley de Botiquines de 1950 y la Ley de Contratación Individual del Trabajo de 1953.

En el campo de la salud, las características demográficas del país indicaban que además de la enfermedad común, la maternidad es un renglón bastante significativo socialmente; el crecimiento económico y la industrialización traía consigo los accidentes en el trabajo, con la consecuente necesidad de prestaciones médico-hospitalarias, la cesantía e invalidez temporal o permanente, así como las indemnizaciones correspondientes.

Esta situación, unida a la experiencia lograda en seguridad social a nivel internacional, hicieron que nuestro país pensara en implantar un régimen que reuniera todas estas prestaciones. De esta manera, además de

atender las demandas sociales de los trabajadores, proteger la familia y elevar el nivel de vida, el Estado dejaría de estar solo en esta lucha contra las enfermedades y demás problemas de salud de la clase trabajadora.

El compromiso adquirido por el Gobierno en la citada convención de países americanos en la ciudad de Washington en 1923, se vio concretado al elevar a rango constitucional de carácter obligatorio, el concepto del Seguro Social mediante la reforma a la Constitución de 1886 llevada a cabo el año de 1945 y que literalmente expresó que: "Una ley establecerá el seguro social obligatorio, con el concurso del Estado de los patronos y de los trabajadores".

Pero fue hasta el año de 1948 cuando el Gobierno designó una comisión para encargarle la elaboración del anteproyecto de la Ley del Seguro Social, comisión que en mayo de ese año se convirtió en Consejo Nacional de Planificación de Seguridad Social.

El 28 de septiembre de 1949 el Consejo del Gobierno Revolucionario, emitió un Decreto-Ley publicado en el Diario Oficial el 30 del mismo mes y año que contenía la primera "Ley del Seguro Social de El Salvador" y en base a sus disposiciones en diciembre de este mismo año, se creó el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

El principio incorporado a la Constitución de 1886 por las reformas de 1945, fue sustituido en la Constitución de 1950 por el artículo 187 que dice a la letra: "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará los alcances, extensión y forma en que debe ser puesta en vigor. Al pago de las cuotas del Seguro Social, contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado. El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que le imponen las leyes en favor de los trabajadores en la medida en que sean cubiertos por el Seguro Social".

Dicho principio fue conservado por la Constitución vigente desde 1983, la que estableció en su artículo 50 que : "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La Ley regulará sus alcances, extensión y forma. Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre si la adecuada coordinación para asegurar

una buena política de protección social en forma especializada y con óptima utilización de los recursos."

El 3 de diciembre de 1953, la Asamblea Legislativa abrogó la Ley del Seguro Social de 1949 sustituyéndola por la Ley expedida en esta misma ocasión, que es la actualmente vigente, y considerando que la ley anterior no concretaba en medida suficiente los principios necesarios para establecer y garantizar un buen régimen del seguro social dentro del marco constitucional; que el Seguro Social debería responder en todo tiempo a las responsabilidades económicas de la población activa y del Gobierno de la República; que debería delimitarle con claridad en el campo de acción del Seguro Social la actividad que le corresponde desarrollar al Gobierno para la realización de la seguridad social, a favor de todos los habitantes de la república, así como la inversión de los fondos del seguro en los fines específicos a que son destinados; que los fines de la seguridad social ameritaban una relación armónica de las actividades del gobierno con las que le corresponden al Seguro Social en la materia, y por último, que el organismo que tenga a su cargo el desarrollo del Seguro Social, debe funcionar en forma autónoma, pero sin que tal autonomía implique una desarticulación con la gestión administrativa que le compete al Poder Ejecutivo por mandato constitucional.

Conforme al artículo 50 de la Constitución de 1983, como se ha dicho, que declara que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio, y que la ley regulará sus alcances, extensión y forma; que dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos, existen para tal efecto varias instituciones que prestan los servicios de seguridad social en el país. Tales son, además del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, la Dirección de Bienestar Magisterial del Ministerio de Educación y los programas complementarios de Instituciones Oficiales Autónomas.

Además del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, creado con características propias y enmarcado dentro de los lineamientos que en el plano internacional, como se ha dicho, se han establecido para garantizar los principios de la Seguridad Social, las otras instituciones, que coexisten

en El Salvador, son de carácter parcial y están constituidas con base en una legislación específica.

Así, la Ley de Pensiones y Jubilaciones Civiles, cuyo campo de aplicación comprendía a empleados civiles, judiciales y administrativos al servicio del Estado; a empleados municipales, excluyendo al personal llamado "de planillas," entre las prestaciones que brindaba a la población que cubría, se encontraban: salario completo en caso de enfermedad, por tiempo limitado; subsidio adicional para gastos hospitalarios y quirúrgicos; servicios médicos a los profesionales; pensiones de jubilaciones y de invalidez y pensiones de muerte en favor del cónyuge, hijos, padres; y seguro de vida para los profesores de instituciones públicas.

El financiamiento de estas prestaciones se obtenía, con el Presupuesto General de la Nación, el 2 % de salario de los profesores, y fondos municipales en caso de empleados de este ramo.

Las disposiciones legales sobre las pensiones distinguían 5 sistemas en cuanto requisitos y monto de beneficios, a saber: Régimen General, para profesores, personal de campo y telecomunicación, diplomáticos y el judicial, siendo el más generoso el de los profesores que podían jubilarse con 30 años de servicio sin límite de edad, y el más estricto el régimen general que requería 60 años de edad los hombres y 50 las mujeres, con pensión por 30 años de servicio, el 60% del sueldo más alto devengado en el período de un año, y con más de 40 años de servicio, establecía el 100% del sueldo.

Por otra parte, los empleados del sector público no contaban con un sistema auténtico de pensiones, ya que la Ley de Pensiones y Jubilaciones de mayo de 1930, no garantizaba el ejercicio oportuno del derecho adquirido por la dependencia total del Tesoro Público, y su base correspondía a criterios de la época colonial, como el tener que probar la extrema pobreza para tener derecho. Sin embargo existían grupos del sector público que gozaba de una pensión, entre estos se encontraban los empleados de telecomunicaciones, Correos Nacionales, Cuerpo Diplomático, Jueces y Magistrados del Poder Judicial y el de los Profesionales Académico-honorarios. En razón de estas desigualdades surgió un sistema moderno y equitativo en 1975, con el Instituto Nacional de Pensiones de

los Empleados Públicos, el cual brindaría los servicios de seguridad social a los empleados del Gobierno.

En octubre de 1975, se emitió la Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos que entró en vigor el 2 de noviembre del mismo año, creando al instituto como una entidad oficial autónoma. Esta ley establece el sistema nacional de pensiones, que comprende a todos los empleados civiles del sector público y prohíbe a dichos trabajadores la creación en las instituciones o dependencias del Estado de nuevos regímenes fuera del sistema, para el otorgamiento de pensiones de invalidez, vejez y muerte.

Los miembros de la Fuerza Armada, en materia de seguridad social, únicamente contaban con el apoyo del Estado en el otorgamiento de pensión por retiro y nontepíos, existiendo las inquietudes de sus miembros en crear una institución que respondiera a cubrir las necesidades básicas de su personal.

La Ley de Retiro de las Fuerzas Armadas, cuyo campo de aplicación era el personal de la Fuerza Armada y policías, y la prestación de retiro máximo después de 30 años de servicio, era ¢ 1,000.00 mensuales. Esta prestación era financiada por el Presupuesto General de la Nación, la que siempre se consideró de alto costo. Debido a la carga que representaba para el Estado mantener las prestaciones derivadas de las leyes mencionadas, en 1974, basándose en el principio de mutualidad y para responder a las necesidades de la población castrense, se creó la Caja Mutual de la Fuerza Armada, cuyos objetivos principales fueron el fondo de retiro y el seguro de vida solidario y como beneficios adicionales los préstamos hipotecarios orientados a la vivienda de sus afiliados y los préstamos de emergencia.

Esta institución, dada las necesidades de su población protegida, a partir del 1 de enero de 1981 se transformó en el actual Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) como una institución autónoma de derecho público de crédito, y con recursos propios, con el objetivo de realizar los fines de previsión y seguridad social para los elementos de la Fuerza Armada y sus familias, con protección contra riesgos de invalidez, vejez y muerte.

En junio de 1973 fue creado el Fondo Social para la Vivienda, como solución al grave problema de la necesidad de vivienda para los trabajadores, que por sus bajos ingresos, no podían aspirar a una vivienda digna.

Esta institución, no obstante haber sido creada como una institución de crédito, es también un programa de Seguridad Social, pues en el artículo 1o. de la ley de su creación se establece que se constituye como un programa de desarrollo de la Seguridad Social, el cual responde al ideal plasmado en la Constitución de 1962, cuyo artículo 148 declaraba "de interés social la construcción de vivienda; debiendo el estado procurar que la mayoría de salvadoreños lleguen a ser propietarios de sus viviendas."

CAPITULO SEGUNDO

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

2.1 Creación y Evolución

Como se ha dejado relatado anteriormente, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social fue fundado en cumplimiento de lo dispuesto por la primera Ley del Seguro Social expedida el 29 de septiembre de 1949, como una institución autónoma de derecho público, que tiene a su cargo la planeación, dirección y administración del Seguro Social y su régimen es aplicable en forma obligatoria a los trabajadores del sector privado que dependen de un patrono, sea cual fuere la relación laboral a que los vincule y la forma de remuneración convenida.

Desde 1950 hasta principios de 1954, el instituto analizó las posibilidades de dar prestaciones llevando al cabo estudios de factibilidad, con la asesoría de expertos internacionales e iniciando la preparación técnica de personal seleccionado para atender los servicios.

Posteriormente, con motivo de la creación en 1953 de la nueva Ley del Seguro Social, actualmente vigente, y conforme a lo preceptuado por el artículo 22 de la misma, determinó la extensión de los programas en cuanto a la clasificación de los trabajadores asegurables, el porcentaje sobre los salarios de base con que contribuirían el Estado, los patronos y los trabajadores en los gastos del seguro; así como la extensión y condiciones de los beneficios que proporcionaría. Por lo que respecta a las áreas geográficas de la acción, la Ley las dejó a un reglamento especial que elaboraría el instituto; este reglamento para ser obligatorio requeriría de la aprobación del Poder Ejecutivo en el Consejo de Ministros, por lo que el Ejecutivo podría introducir en él las modificaciones que estimare necesarias para el mantenimiento de la estabilidad económica, fiscal y social de la república.

El 10 de mayo de 1954 el Poder Ejecutivo decretó el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, y en base a dicho reglamento se hizo efectivo el régimen de salud a los trabajadores de la industria, el comercio y los servicios a los nueve municipios del Area Metropolitana, excluyéndose las empresas con menos de 5 trabajadores y más de 250, los trabajadores con un salario mayor de ¢ 500.00 mensuales al servicio

de un solo patrono, los del sector público y municipal, los agrícolas, domésticos y eventuales.

Las prestaciones que el instituto otorgó a los asegurados fueron las siguientes:

a) Prestación médica;

b) Prestación pecuniaria y en especie en caso de enfermedad, maternidad y accidente común;

c) Prestación Pecuniaria en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, y

d) Ayuda en caso de muerte, denominada "auxilio de sepelio".

La puesta en vigor de las prestaciones referidas, a partir del 14 de mayo de 1954, fue el primer paso que dio el Instituto Salvadoreño del Seguro Social para la consecución de sus fines de bienestar para los trabajadores, los que hasta esa fecha únicamente contaban como toda la población del país, con asistencia médica brindada por los hospitales del Ministerio de Salud Pública, la que en todo tiempo se ha mantenido en condiciones precarias por la excesiva demanda y pocos centros de atención a causa de los bajos presupuestos asignados al rubro de salud.

En el año de 1955 se inició el proceso de extensión gradual de la cobertura para el Régimen de Salud, incorporando en Junio de ese año las empresas con más de 249 trabajadores en el Area Metropolitana; en enero de 1965 se extendió a las empresas con menos de cinco trabajadores, las que habían sido excluidas inicialmente, y progresivamente se incorporaron los trabajadores de empresas de los restantes municipios del país hasta cubrir la totalidad de estas en Noviembre de 1973, completando así la extensión geográfica del territorio nacional y abarcando a todos los trabajadores de la empresa privada, incluyendo además algunas instituciones oficiales autónomas.

Es importante mencionar, que además de los trabajadores incorporados a este régimen, se incluyeron las esposas o compañeras de vida, aunque inicialmente sólo con derecho a los beneficios de maternidad; pero estas

últimas siempre que el asegurado y ella no estuviesen casados, hubieren sido inscritas con anterioridad de nueve meses a la prestación o que tuviere un hijo en común con el asegurado.

Este sistema de beneficios, por comprender una protección amplia al cotizante activo y pensionados, ya que se proporcionaba tanto prestaciones médicas, como en especie y pecuniarias, se denomina **Régimen General de Salud**.

A partir de Enero de 1979, mediante reformas a la Ley del Seguro Social, se estableció un "**Régimen Especial del Seguro Obligatorio**", el cual es aplicado únicamente a los trabajadores del sector público no comprendidos en el Régimen general, inicialmente, solo cubría a los que laboraban en la zona occidental del país (Ahuachapán, Santa Ana y Sonsonate).

Los beneficios que se conceden en esta nueva categoría a los trabajadores, comprenden solamente las prestaciones médicas y en especie, excluyendo las prestaciones en dinero.

En Septiembre de 1980 se incluyeron en el Régimen Especial del Seguro Obligatorio a los trabajadores del sector público de la zona oriental, y en los primeros meses de 1989 las autoridades superiores del Instituto aprobaron la incorporación de los de la región central y metropolitana, así como a sus esposas o compañeras de vida, completando la cobertura a todos los empleados públicos, con excepción de los de algunas municipalidades que aún no han sido incorporados por no contar dichas instituciones con los recursos financieros necesarios.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en su continuo interés de llevar protección al mayor número de la población salvadoreña, a partir de septiembre de 1980, amplió las prestaciones, para las esposas o compañeras de vida, y a todos los beneficios por riesgos comunes a que tienen derecho los asegurados cotizantes, sin costo adicional para éstos, y a partir del 1 de mayo de 1985, extendió el Seguro Social Obligatorio a los trabajadores que no dependen de un patrono en calidad de trabajadores independientes; este nuevo núcleo, al igual que en los primeros años de la vigencia del Seguro Social, se irá cubriendo gradualmente, quedando incorporados también inicialmente aquellas personas naturales sujetas al régimen en su carácter de patronos.

Otro de los grandes logros de la Seguridad Social en El Salvador, lo constituye la incorporación al Régimen de Salud, a partir del primero de mayo de 1989 al cónyuge o compañero de vida inscrito por la asegurada activa, y a partir de marzo de 1989, a la viuda, viudo, o compañera de vida con derecho a pensión, y a los hijos de los asegurados o aseguradas, pensionados o pensionadas , inicialmente menores de 2 años de edad, con incorporación gradual por acuerdo del Consejo Directivo; lo que significa un aumento aproximado de 85,000 nuevos asegurados con derecho a prestaciones.

En relación a la incorporación de los hijos de asegurados, el Consejo Directivo del Instituto aprobó en enero de 1993 la incorporación gradual de estos, en la forma siguiente:

a) A partir del 1o. de septiembre de 1993, niños de 2 a menos de 3 años,

b) A partir de enero de 1994, niños de 3 a menos de 4 años,

c) A partir de enero de 1995, niños de 4 a menos de 5 años, y

d) A partir de enero de 1996, niños de 5 a menos de 6 años.

Al cumplirse con estas incorporaciones aprobadas, se hace realidad una de las más grandes aspiraciones de la población asegurada de que la Seguridad Social en El Salvador, sea extensiva a toda la familia de los asegurados.

Otra cobertura importante del Régimen de Salud lo constituye la incorporación de los pensionados por invalidez o vejez del Instituto Salvadoreño del Seguro Social desde la vigencia del régimen de pensiones y la de los pensionados por invalidez y vejez del régimen administrativo del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, a partir del primero de mayo de 1989; esta última, mediante Convenio Especial de Asistencia Médico-Hospitalaria, celebrado entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.

Otras contingencias cubiertas por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social son las de Invalidez, Vejez y Muerte que otorga a partir del 1 de enero

de 1969, en base a lo que dispone al respecto el Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, mismo que regula los requisitos para el otorgamiento de dichas prestaciones, así como la de pensión reducida de vejez, la de seguro voluntario continuado y la de suma alzada, la cuantía, forma y personas que pueden gozar de dichas prestaciones.

El Régimen del Seguro Social Obligatorio, por las contingencias de invalidez, vejez y muerte, se maneja institucionalmente como Seguro de Pensiones y cubre a todos los trabajadores que prestan servicios remunerados a un patrono; en general cubre a todos los trabajadores de la empresa privada de la industria, comercio y servicios, en todo el país y en algunas instituciones oficiales autónomas.

El Seguro de Pensiones, desde la fecha en que fue legislado hasta ahora, ha tenido muy pocas reformas; así a partir del 1 de mayo de 1988 se incorporó a este régimen a los trabajadores independientes que ya estaban afiliados al Régimen de Salud, pero esta incorporación no tiene carácter obligatorio, sino opcional para estos trabajadores.

A partir del 1 de mayo de 1989, se incorporaron al Seguro de Pensiones Obligatorio, a los trabajadores del sector doméstico, con derecho a otras prestaciones no cubiertas al resto de asegurados del régimen, tales como ayuda en caso de enfermedad, correspondiente al 50% del salario que devenguen y ayuda en caso de muerte equivalente al mismo monto que se paga en concepto de auxilio de sepelio a los cotizantes activos del Régimen General de Salud.

Otra de las reformas de particular importancia al Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, es la referente a la disminución del requisito de edad para el otorgamiento de la pensión de vejez, la que inicialmente era de 65 años el hombre y de 60 años la mujer, edades que fueron modificadas para quedar en 60 años el hombre y 55 la mujer, a partir del 1 de marzo de 1985, como una medida política del gobierno en turno durante la crisis del conflicto armado que sufría el país en la década de los 80; lo que permitió que un gran número de asegurados pasivos, que por la crisis económica no podían encontrar empleo pero que reunían las cotizaciones y los otros requisitos para la pensión de vejez, pudieran gozar de dicha prestación; aunque en la Ley del Seguro Social se estableció que

se cubriría la cesantía involuntaria, esta prestación todavía no ha sido posible otorgarla, pues de acuerdo con la ley requiere de un sistema especial de colocaciones que funcione como dependencia del Instituto.

2.2 Organización

El planeamiento, la dirección y administración del Seguro Social, están a cargo de un organismo que se denomina Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que como persona jurídica tendrá su domicilio principal en la ciudad de San Salvador (Capital de la república).

El instituto funciona como una entidad autónoma, sin más limitaciones que las que emanan de la ley que lo constituye como un régimen especial que se aplicará con preferencia a cualesquiera leyes o reglamentos y demás disposiciones dictadas para la administración del Gobierno Central, a menos que expresamente sean extensivas al instituto.

Con objeto de mantener la indispensable correlación entre los fines de la seguridad social que cubrirá el instituto y los que integralmente corresponden al Estado, este se relaciona con los poderes públicos a través de Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Los órganos superiores del instituto son: El Consejo Directivo y la Dirección General.

2.2.1 Administración

El Consejo Directivo es la autoridad superior en el orden administrativo, financiero y técnico, y está integrado en la siguiente forma:

El Ministro de Trabajo y Previsión Social y en su defecto, el Subsecretario del Ramo.

Cuatro miembros gubernamentales, que son: un representante de cada uno de los ministerios, de Hacienda, de Trabajo y Previsión Social, de Salud Pública y Asistencia Social, y de Economía.

Dos miembros representantes de los trabajadores, elegidos por los sindicatos de trabajadores.

Dos miembros, representantes patronales, elegidos por los organismo patronales más caracterizados.

Un miembro representante del Colegio Médico de El Salvador, y un miembro representante de la Sociedad Dental de El Salvador.

El Director General del instituto, o en su defecto el Subdirector General.

El Ministro de Trabajo y Previsión Social o el Subsecretario en su caso, es el Presidente del Consejo, y su secretario, el Director General del instituto y en su defecto el Subdirector General.

El Director General y el Subdirector General del instituto son nombrados por el Presidente de la República.

La Dirección General es el organismo ejecutivo, encargado de la administración conjunta de los regímenes de salud y de pensiones.

2.2.2 Recursos humanos 1994

El instituto cuenta con el recurso humano necesario para atender la demanda de prestaciones de los asegurados y la administración general del mismo.

Es importante destacar que a pesar de las dificultades económicas en el financiamiento de los regímenes del instituto, éste se ha visto precisado a incrementar su personal para atender la demanda creciente de prestaciones generada por la ampliación de los beneficios del seguro social a nuevos grupos poblacionales.

Un detalle del crecimiento del recurso humano contratado por el ISSS durante el período de 1980 a 1994 se presenta a continuación:

Año	Oficinas Administrativa	Servicios Médico-Hospitalarios	Total
1980	844	3,219	4,063
1985	1,009	3,771	4,780
1990	1,272	4,509	5,781
1992	1,815	7,379	9,194
1993	1,999	7,595	9,594
1994	1,821	7,633	9,454

Fuente: Boletín Estadísticas del ISSS.

2.2.3 Recursos físicos por régimen de propiedad

Para atender a la población asegurada, el instituto dispone, independientemente de las destinadas a sus oficinas administrativas en San Salvador, Santa Ana, San Miguel y Sansonate, de un total de 56 instalaciones, 36 para consulta externa y 20 para servicios médicos hospitalarios, conforme al cuadro siguiente:

Servicios de consulta externa

Régimen			Salud			
	Propio	Alquilada	Pública	Particular	Otros	Total
Regiones						
Metropolitana	7	-	-	-	-	7
Central	9	4	-	-	-	13
Oriental	3	5	-	-	1 a/	9
Occidental	6	1	-	-	-	7
Totales	25	10	-	-	1	36

a/ en La Unión existe un edificio construido por el ISSS, en terrenos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPYAS).

Servicios de hospitalización

Régimen			Salud			
	Propio	Alquilada	Pública	Particular	Otros	Total
Regiones						
Metropolitana	4	-	1	-	-	5
Central	-	-	5	1	-	6
Oriental	2	-	2	-	1 a/	5
Occidental	3	-	1	-	-	4
Totales	9	-	9	1	1	20

a/ en Santiago de María existe un edificio construido por el ISSS, en terrenos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPYAS).

Para obtener el total de los establecimientos del ISSS no se suman los totales de consultorios y hospitales, ya que en algunos establecimientos el consultorio y el hospital funcionan integrados; pero se presentan casos donde operan en forma independiente.

2.2.4 Recursos financieros

Hasta finales de la década de los setenta, el financiamiento del Régimen de Salud evolucionó de acuerdo con lo previsto, es decir que los ingresos fueron suficientes para solventar los compromisos del programa y generar un excedente que permitiera el desarrollo de la infraestructura física para la atención de los asegurados a nivel nacional.

A partir de 1980, el régimen ha sufrido un desequilibrio financiero persistente que obligó a las autoridades superiores a gestionar un ajuste en las tasas de cotización para restaurar el equilibrio en referencia, evitando así un deterioro progresivo en la calidad y cantidad de los servicios.

Entre las causas principales de este fenómeno, se cuenta la situación económica, política y social imperante en el país durante la última década, manifestada a través de altas tasas de inflación; desempleo creciente, inestabilidad política social, y deterioro de la actividad económica en general. A esto hay que agregar una serie de acontecimientos relacionados directamente con la administración del régimen que de una u otra forma

han contribuido a agravar la situación y entre las que se destacan: las modificaciones en la tasa global de cotización, a partir de enero de 1979, ampliación de los beneficios que otorga el régimen sin el correspondiente financiamiento, revalorización de las pensiones, y mora patronal y estatal.

2.3 El Régimen de Salud

Este régimen en la actualidad se subdivide en dos grandes rubros que son: el **Régimen General de Salud**, que cubre a los trabajadores que dependen de un patrono y a los trabajadores independientes, no cubre aún a los trabajadores domésticos, eventuales y agrícolas, además de algunas instituciones oficiales autónomas, y el **Régimen Especial**, que cubre a todos los funcionarios y empleados públicos, instituciones oficiales autónomas, y los municipios, con algunas excepciones.

2.3.1 Regimen General de Salud

2.3.1.1 Sujetos que tienen derecho a las prestaciones

En el Régimen de Salud, el instituto otorga prestaciones, además de a los asegurados cotizantes activos, a las personas siguientes:

a) Al cónyuge o compañera de vida inscrita por el asegurado activo;

b) Al cónyuge o compañero de vida inscrito por la asegurada activa;

c) A la viuda pensionada o el viudo pensionado;

d) A la compañera de vida con derecho a pensión;

e) A los hijos de las aseguradas, asegurados, pensionadas o pensionados a la fecha, hasta los cinco años de edad;

f) A los trabajadores cesantes en las condiciones que fija el reglamento, y

g) A los pensionados por invalidez, vejez o por riesgos profesionales.

2.3.1.2 Prestaciones a que tienen derecho con cargo al Régimen General de Salud

Los asegurados sujetos al Régimen de Salud tienen derecho al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

a) Servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios, de laboratorio, y aparatos de prótesis y ortopedia, por enfermedad o accidente común.

b) Prestaciones médicas consignadas en el literal anterior, en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.

c) Pensiones por enfermedad profesional o accidente de trabajo en caso de invalidez total o parcial.

d) Pensiones a sobrevivientes por muerte ocasionada por accidente de trabajo o enfermedad profesional, a viudas, compañeras de vida, hijos o padres sobrevivientes.

e) Servicios de maternidad a las aseguradas, pensionadas, esposas o compañeras de vida.

f) Servicios de atención médica a los hijos de asegurados o pensionados a la fecha, hasta los cinco años de edad.

g) Prestaciones económicas en concepto de subsidio por enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a los asegurados activos.

h) Prestaciones económicas en concepto de "auxilio de sepelio" a los deudos de los trabajadores activos, pensionados o en goce de subsidio.

i) Prestación en especie: canastilla maternal para el recién nacido, ayuda para lactancia y aparatos de prótesis y ortopedia.

En lo que respecta a la prestaciones en materia de salud a la población asegurada, cabe hacer notar que el instituto en su esfuerzo por satisfacer la demanda de servicios, ante las limitaciones que ocasionó, en la

infraestructura médico-hospitalaria, el terremoto de 1986 que la dañó, ha puesto en práctica nuevas modalidades de atención combinando la medicina institucionalizada con servicios privados.

2.3.1.3 Condiciones para la adquisición de los derechos a las prestaciones en el Régimen General de Salud

A) Prestaciones médicas y en especie

Tienen siempre derecho a estas prestaciones todos los trabajadores cotizantes activos, y en el caso del trabajador cesante, para tener derecho requiere que acredite por lo menos 8 semanas aseguradas en los cuatro meses anteriores a la fecha de la prestación solicitada; pero en este caso la atención se limita en la actualidad a la consulta de especialidad hasta completar su tratamiento en una misma especialidad y por el plazo de un año como máximo.

El asegurado con derecho a prestaciones médicas, de acuerdo al Reglamento de Aplicación del Régimen del Seguro Social, tiene derecho a que sus beneficiarios debidamente inscritos (esposa o compañera de vida e hijos) gocen de todos los beneficios de salud. En este caso, la compañera de vida para tener derecho requiere que haya sido inscrita nueve meses antes de la demanda de la prestación, a menos que tenga un hijo en común, en cuyo caso adquiere el derecho al momento de la inscripción al igual que las esposas.

La prestación por maternidad consiste en servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio indispensables y necesarios durante el embarazo, el parto y el puerperio, certificación médica para la licencia, un subsidio en dinero por el término de 12 semanas, ayuda para la lactancia y conjunto de ropa y utensilios para el recién nacido, demoninada "canastilla maternal" y cuando sea asegurado varón, la esposa o compañera de vida, gozará de todos los beneficios, exceptuando el subsidio en dinero.

B) Prestaciones económicas

1. Subsidio por enfermedad, maternidad o riesgos profesionales.

Se cubre en todo caso a los trabajadores activos asegurados, con prestación equivalente al 75 % del salario base, resultante del promedio de la suma de los tres primeros meses de los cuatro anteriores al inicio de la prestación, a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad por riesgo común (enfermedad o accidente común) y a partir del día siguiente a aquél en que ocurrió el accidente en caso de riesgos profesionales (enfermedad profesional y accidentes de trabajo) hasta un plazo no mayor de 52 semanas por una misma enfermedad.

En caso de maternidad, esta prestación se paga por un período de 12 semanas dentro de las cuales debe estar comprendida la fecha de parto; siempre que el asegurado o asegurada acredite 3 meses asegurados en el transcurso de los doce meses calendario anteriores al mes que se presume ocurrirá el parto.

2. Prestaciones por riesgos profesionales (accidentes de trabajo o enfermedad profesional).

El instituto además de las prestaciones médicas y en dinero mencionadas, cuando el trabajador al término del pago de subsidio (52 semanas) por estos riesgos permanece con una disminución parcial para el trabajo, mayor a un 20%, otorga pensión cuyo monto es proporcional al grado de disminución de la capacidad para el trabajo, de acuerdo a una tabla elaborada por el instituto.

Estas pensiones, dependiendo del grado de disminución de la capacidad, pueden ser: parcial temporal, cuando la disminución es superior al 20%, pero igual o inferior al 35%, que se paga por el plazo de tres años; parcial permanente, por disminución del 36% al 66%, que se paga en forma permanente, y por disminución superior al 66%, total permanente, que se paga con carácter vitalicio. Esta última podrá aumentar hasta en un 50% cuando el pensionado necesita ayuda de tercera persona para ejecutar los actos primordiales de vida.

En caso de muerte de un asegurado por enfermedad profesional o accidente de trabajo, el instituto paga a su beneficiaria (esposa o compañera de vida e hijos o padres sobrevivientes) que dependían económicamente del fallecido a la fecha de la muerte, una pensión completa de sobrevivencia, en la cuantía del 60% para la viuda o compañera de vida, y el 30% para cada hijo, hasta un máximo del 100% de la pensión base de cálculo, si se excediera, se reducirá proporcionalmente la pensión de cada hijo; en caso de huérfano de padre y madre, el porcentaje es del 40%.

Si no existe esposa, compañera de vida e hijos, tienen derecho a pensión los padres que dependían económicamente del asegurado en la cuantía de 30% por cada uno o el 40% si solo existe un padre beneficiario.

2.3.1.4 Financiamiento

A) Fuentes de financiamiento

Los recursos necesarios para el financiamiento de este régimen provienen fundamentalmente de las cotizaciones de los patronos, los trabajadores y el Estado.

A continuación se presentan las tasas de cotización vigentes en diferentes épocas.

Estructura de la tasa global de cotización del Régimen General de Salud:

Sectores	1954 a 1968	1969 a 1977	1978(V)a1993	1993(VI) a la fecha
Patronos	5.00%	6.25%	6.25%	7.50%
Trabajadores	2.50%	2.50%	2.50%	3.00%
Estado	2.50%	1.25%		
Total	10.00%	10.00%	8.75%	10.50%

Según Decreto Legislativo Nº 100 del 14 de diciembre de 1978, el estado aportará una cuota fija anual no menor de ¢ 5,000,000.00, ajustable cada cinco años de acuerdo con los estudios actuariales correspondientes.

Los pensionados cotizan el 6% sobre su pensión para tener derecho a los servicios de salud.

También son fuentes de financiamiento las rentas e intereses provenientes de inversiones de las reservas, el producto de multas y otras sanciones legales y el 6.00% que en su carácter de cotización se deduce de las pensiones de invalidez, vejez y viudez.

B) Esquema financiero

Este régimen se financia mediante los sistemas:

a) Reparto anual simple; consiste en nivelar en cada ejercicio el monto de ingresos corrientes por cotizaciones con el monto de egresos corrientes por prestaciones y gastos de administración.

   El sistema requiere la formación de una reserva de emergencia, destinada a la cobertura de eventuales desviaciones en los egresos que superaron a los ingresos y se aplica al financiamiento de las prestaciones que otorga este régimen.

   Los excedentes de cada ejercicio se destinan a la formación de capital para el desarrollo de la infraestructura física de la institución.

b) Reparto de capitales de cobertura: consiste en nivelar en cada ejercicio, los ingresos por cotizaciones con el valor capital (o conjuntos de capitales constitutivos) correspondientes a las pensiones concedidas durante el ejercicio.

c) Reserva para emergencia: se forma con un límite de ¢ 1000.00 por cada mil asegurados o fracción y su monto absoluto no podrá ser mayor de ¢ 100,000.00, el cual de acuerdo con la ley del ISSS deberá mantenerse depositado en el Banco Central de Reserva y/o en el Banco Hipotecario de El Salvador.

2.3.2 Régimen Especial de Salud

El Régimen Especial de Salud del seguro social obligatorio se estableció conforme a las reformas de la Ley del Seguro Social y del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, contenidas en el Decreto Ejecutivo No. 92 del 21 de diciembre de 1978. Este régimen está referido a los trabajadores del Sector Público no comprendidos en el Régimen General de Salud.

2.3.2.1 Cobertura

La implantación de este régimen tuvo un carácter estratégico de incorporación gradual realizada en la siguiente forma:

En Enero de 1979 se incorporaron los trabajadores y sus beneficiarios de la Zona Occidental del país; en septiembre de 1980, los de la Zona Oriental y sus beneficiarios, y en febrero de 1989, los de la Zona Central y Metropolitana de San Salvador. Así fue que se completó la incorporación a nivel nacional.

De acuerdo con la ley, el otorgamiento de las prestaciones a los trabajadores municipales y el pago de las cotizaciones se haría gradualmente a partir de la fecha estipulada por el Consejo Directivo del ISSS conforme la disponibilidad de recursos de cada municipio para pagar sus aportaciones.

Conforme a ello, hasta diciembre de 1994, se han incorporado los empleados de15 alcaldías municipales.

2.3.2.2 Prestaciones

Las prestaciones que otorga este régimen únicamente son médicas y en especie en iguales condiciones que las señaladas en el Régimen General de Salud, y en ningún caso y por ningún motivo prestaciones monetarias.

2.3.2.3 Financiamiento

Para su financiamiento este régimen utiliza los recursos que provienen de las cotizaciones de los trabajadores y del Estado, este último en calidad de patrono, y la estructura de la tasa global de cotización es la siguiente:

Sectores	01/01/79 a 01/06/93	Junio/93 a la fecha
Trabajador	2.23%	2.67%
Patrono (Estado)	5.57%	6.68%
Total	7.80%	9.35%

Los pensionados cotizan el 7.8 % sobre su pensión para tener derecho a los servicios de salud.

2.4 Régimen de Pensiones (Invalidez, Vejez y Muerte)

Se inició a partir de enero de 1969 y su aplicación alcanzaba a todos los trabajadores al servicio de patronos en todas las actividades económicas del país, quedando fuera del sistema los trabajadores del sector público, los agrícolas, los domésticos, los eventuales y los trabajadores por cuenta propia(trabajadores independientes).

Sin embargo posteriormente se han incorporado los siguientes grupos:

Fecha	Base Legal	Grupo
lo./V/88	Acuerdo No.88-01-0006 Consejo Directivo 6 de enero de 1988	Trabajadores ndependientes (II Etapa).
1o./V/89	Acuerdo No.89-03-0217 Consejo Directivo	Trabajadores del Servicio doméstico Modalidad especial

A los trabajadores del servicio doméstico se les permite gozar de prestaciones en dinero en los casos de subsidios por incapacidad temporal y auxilio de sepelio en caso de muerte.

2.4.1 Prestaciones

Su objetivo primordial es restituir en parte la pérdida de ingresos de una familia, causado por el retiro, muerte o invalidez del trabajador cotizante.

2.4.2 Pensiones de Vejez

La constituye el 40% del salario base mensual, más un porcentaje adicional del mismo por cada 50 semanas de cotización en exceso sobre las primeras 150; hasta febrero de 1988, el porcentaje en referencia ascendía al 1%, a partir del 1o. de marzo de 1988, según Decreto Ejecutivo No. 9 y Acuerdo de la Dirección General No. 88-03-0014 se ha incrementado a 1.25% con lo que se aumenta el monto inicial de las pensiones y se reduce el tiempo necesario para alcanzar la pensión máxima (90% del salario base mensual).

La pensión reducida, sin embargo, se constituye con el 30% del salario base, más el 1.25% de dicho salario por cada 50 semanas de cotización en exceso de las primeras 150.

2.4.3 Pensiones de Invalidez

Se constituye igualmente por el 40% del salario base mensual y los demás beneficios señalados en las pensiones de vejez; pensión máxima, 90% del salario base; sin embargo cuando el pensionado requiere de terceras personas para sus actos primordiales, la cuantía de la pensión se aumentará en un 20%.

También se les proporcionará, en caso necesario, aparatos de prótesis y servicios médicos de rehabilitación para los inválidos temporales.

2.4.4 Pensiones a Sobrevivientes

Pensión a la viuda: 60% de la pensión pagadera al causante. La pensión será vitalicia si la viuda es mayor de 55 años o inválida; en caso contrario,

la pensión se concede durante tres años o hasta que los hijos menores cumplan 6 años. El viudo inválido gozará de pensión vitalicia.

2.4.5 Pensión a los Huérfanos

Es el 30% de la pensión pagada o pagadera al asegurado o 40% si es huérfano de padre o madre.

2.4.6 Pensión a Progenitores

Es el 60% para padre y madre sobrevivientes y el 40% si se trata de uno solo.

2.4.7 Reformas al Régimen de Pensiones

Por Decreto Ejecutivo No.10 del 8 de febrero de 1985, se introdujeron reformas al Reglamento para la Aplicación de este régimen.

Las reformas mencionadas se refieren a la edad mínima de retiro por vejez, que se reduce a 60 años para los varones y 55 para las mujeres; asimismo se incrementaron las asignaciones por hijo, de ¢ 6.00 a 20 % de la pensión mínima de ¢ 150.00. Esta última medida elevó el monto de las asignaciones por hijo a ¢ 30.00.

En base al Decreto Ejecutivo No.9 de 19 de febrero de 1988, a partir del 1o. de marzo del propio año se incrementó la pensión mínima de ¢ 150.00 a ¢ 300.00, con lo cual las asignaciones por hijo se ajustaron a ¢ 60.00.

2.4.8 Revalorización de Pensiones

La legislación vigente protege el poder adquisitivo de las pensiones, a través del mecanismo de la revalorización; la cual procederá siempre que concurran conjuntamente los siguientes requisitos:

a) Que el índice de precios al consumidor, establecido por la Dirección General de Estadística y Censos haya aumentado en un 10% con respecto al nivel que tenía a la fecha inicial de pago de la pensión o del último reajuste aplicado a ésta.

b) Que el instituto cuente con los recursos suficientes para financiar el gasto adicional correspondiente.

Es importante destacar que entre cada revalorización debe mediar un período mínimo de 12 meses; asimismo, que de acuerdo con el artículo 45 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, el mecanismo de revalorización descrito es aplicable en todos sus aspectos a pensiones de ambos regímenes.

2.4.9 Condiciones para la adquisición de los derechos

2.4.9.1 Pensiones de Vejez

Es necesario que los demandantes tengan una edad mínima de 60 años los varones y 55 las mujeres, con 750 semanas de cotización. Se pueden pagar pensiones reducidas hasta por 5 años antes de la edad mínima señalada, con 1250 semanas cotizadas, siempre que se cumpla con uno de los siguientes requisitos:

- Cesantía involuntaria ininterrumpida durante 12 meses consecutivos.

- Disminución de la capacidad de trabajo en un 50% o más.

Conforme al acuerdo del Consejo Directivo No.88-05-0422 del 18 de mayo de 1988, se aceptó que todo asegurado reportado en planilla, trabajó el mes completo independientemente de los días efectivamente laborados; asimismo, el salario base mensual para establecer el monto de la pensión o la suma alzada, se calculará dividiendo el total de los último treinta y seis o sesenta salarios cotizados, más los salarios base de los subsidios percibidos en ese período, entre igual número de meses, eligiéndose el que resulte mayor.

2.4.9.2 Pensiones por Invalidez

- Ser declarado inválido, de acuerdo a la definición siguiente: "Considérase inválido al asegurado que a consecuencia de enfermedad o accidente comunes, estuviere incapacitado de ganar mediante un trabajo profesional una remuneración mayor del 33% de la que recibe habitualmente en la misma región un trabajador sano del mismo sexo, capacidad semejante y formación profesional análoga".

- Acreditar un período mínimo de cotizaciones de acuerdo con la tabla siguiente:

Edad del asegurado a la fecha de invalidez	Cotizaciones Exigidas (semanas)	Durante el período (en años anteriores a la invalidez).
Hasta 30 años	100	4
Mayor de 30 años	150	6
Mayor de 40 años	200	8
Mayor de 50 años	250	10
Mayor de 60 años	300	11

2.4.9.3 Pensiones a Sobrevivientes

Que el causante al morir haya cumplido con el requisito de 750 semanas cotizadas o que se encontrase gozando de pensión por invalidez, vejez o que se cumpla con la tabla expuesta entre los requisitos para obtener pensión de invalidez.

Son beneficiarios de pensiones por muerte:

La esposa o el esposo, si es inválido permanente.

Los hijos hasta la edad de 16 años o hasta los 21 si están estudiando y de cualquier edad si son inválidos.

A falta de la esposa, la compañera de vida.

A falta de los anteriores, los padres legítimos o adoptivos y la madre ilegítima, con edades de 60 años el padre y 55 la madre o cualquier edad si son inválidos.

2.4.10 Financiamiento

2.4.10.1 Fuentes de financiamiento

Este régimen obtiene su fuente principal de financiamiento de la cotización tripartita porcentual de los patronos, los trabajadores y el estado, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Sectores	De 1969 a 1977	De 1978 a la fecha
Patronos	2.00%	2.00%
Trabajadores	1.00%	1.00%
Estado	1.00%	0.50%
Total	4.00%	3.50%

De igual manera constituye fuente de financiamiento el 2% que en carácter de cotización se deduce de los subsidios correspondientes a los incapacitados por enfermedad, accidente o maternidad.

Lo mismo que las rentas, utilidades e intereses producidos por la inversión de las reservas acumuladas.

El sistema utilizado por este régimen es el sistema de "Prima Escalonada", que consiste en un sistema de capitalización por escalones.

2.4.10.2 Reserva técnica

Es el equivalente a la acumulación de las diferencias que se produzcan anualmente entre los ingresos y los egresos del sistema de prestaciones. Conforme los principios técnicos de la prima escalonada la reserva no deberá ser nunca decreciente.

La ley establece que el financiamiento del seguro de pensiones será independiente de los demás seguros cubiertos por el Instituto Salvadoreño

del Seguro Social y las inversiones de sus reservas técnicas se mantendrán en fondos separados de manera que no puedan ser utilizados en otra cosa que no sea la atención a la demanda de pensiones.

2.4.10.3 Destino de la inversión de la reserva técnica del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Así, igual que en el Régimen de Salud, las inversiones están regidas por el Comité Técnico de Inversiones. En todo caso las inversiones que recomiende el comité al Consejo Directivo se harán en valores rentables y su rendimiento no debe ser menor a la tasa de interés que haya servido de base para los cálculos actuariales.

2.5 Logros Alcanzados

Un resumen de los resultados obtenidos durante el período de gestión (junio/89-septiembre/93), se presenta a continuación.

2.5.1 Area de Salud

- Reducción en el tiempo de espera para obtener una consulta de especialidad.

Se implantó a partir del 15 de agosto de 1990 una nueva modalidad de atención a través de médicos especialistas que atienden en su clínica particular a los asegurados. A partir de septiembre de 1991 se aplica también a las consultas subsecuentes. Esta medida permitió eliminar un retraso de la consulta de especialidades de aproximadamente 24,500 consultas; reducir el tiempo de 90 días a menos de 72 horas para obtener una consulta.

- Solución al problema de atención hospitalaria.

Con el fin de solventar el déficit de camas hospitalarias mediante contrato de arrendamiento con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a

partir de enero de 1992 se incorporó a la red de establecimientos del ISSS, el Hospital de Especialidades, a un costo de 62 millones anuales (Arrendamiento y funcionamiento).

- Inauguración del Banco de Sangre en el Hospital Médico Quirúrgico.

Adquisición de una máquina procesadora de sangre a un costo aproximado de 35 mil dólares (¢ 280,000.00 aproximadamente); tecnología avanzada que permitirá una mejor atención a pacientes que requieran de este servicio.

- Implantación y funcionamiento de programas especiales:

Creación de la unidad y el programa de cirugía cardiovascular (enero/92, acuerdo 92-02-0019).

Adquisición de nueva tecnología en materia de atención a problemas cardiovasculares, que antes tenían que ser tratados en el exterior.

El desarrollo e implantación de este programa ha requerido de inversiones significativas entre las que se destacan:

a) Construcción de instalaciones (laboratorio, unidad de cuidados intensivos, sala de operación, etc.)

b) Compra de Cineangiocardiógrafo.

c) Capacitación del personal médico y paramédico en el exterior.

d) El monto total de la inversión inicial fue de 23 millones de colones.

Esta acción ha permitido que por primera vez en El Salvador se hayan podido realizarse revascularizaciones coronarias, intervenciones de gran complejidad técnica y científica.

- Programa de trasplante renal.

Se fortalecieron las acciones relacionadas con el programa de trasplante renal, lo que ha permitido realizar 32 trasplantes hasta el 31 de diciembre de 1992.

- Fortalecimiento y desarrollo del programa de educación para la salud.

A partir de mayo de 1991, se incorporaron al equipo de trabajo 30 nuevos educadores de salud. Adicionalmente se han realizado esfuerzos tendientes a fortalecer el programa de epidemiología.

- Pacientes enviados a tratamiento médico en el exterior.

Es importante destacar que la reducción significativa en el número de pacientes enviados al exterior durante 1991, se debió fundamentalmente a la implementación y fortalecimiento de los programas de cirugía cardiovascular y trasplante renal.

2.5.2 Area de Prestaciones Económicas

- Revisión y adecuación de los procedimientos para el otorgamiento de prestaciones.

En vista del retraso considerable en los tiempos de trámite y pago de pensiones y subsidios, la Dirección General giró instrucciones a la División de Prestaciones Económicas para su revisión; obteniéndose como resultado una reducción en el tiempo de referencia de 6 meses a 30 días en promedio para el pago de pensiones, y en el caso de los subsidios, de 10 días o más a 5 días.

- Desconcentración de trámites de prestaciones económicas a nivel regional.

Con esta medida se ha logrado brindarle beneficios alrededor del 30% de la población asegurada del interior del país. Esta acción requiere de alguna inversión, dentro de la que se destaca:

a) Construcción del edificio administrativo de Sonsonate, a un costo 1.6 millones de colones.

b) Organización de la sucursal en Usulután.

c) Revalorización de las prestaciones monetarias.

(1) Pensiones.

Con el fin de proteger el poder adquisitivo de los pensionados, respecto a los efectos de la inflación, se efectuaron 4 revalorizaciones en los porcentajes que se detallan a continuación:

1989	15%	
1990	15%	
1992	10%	
1994	Salud	IVM

Durante 1994 (acuerdo Nº 93-11-1094 y 94-02-0184) se cambió transitóriamente de porcentaje a valor absoluto de la siguiente forma:

	¢	¢
Invalidez	100.00	100.00
Vejez	—	100.00
Vliudez	60.00	60.00
Orfandad	30.00	30.00

(2) Auxilios de sepelio.

La ayuda que reciben los familiares de un trabajador que fallece, para costear los gastos del sepelio, se han incrementado así:

1989	¢ 1,676.24
1990	¢ 1,811.20
1991	¢ 2,030.40
1992	¢ 2,376.42
1993	¢ 2,516.46
1994	¢ 2,768.40
1995	¢ 3,124.60

(3) Atención organizada a los pensionados.

Se han fortalecido las acciones de atención a las personas de la tercera edad, a través de los programas siguientes:

a) Preparación para la jubilación.

A través de este programa se motivan mensualmente alrededor de 350 asegurados próximos a retirarse para el proceso de transición entre trabajo-retiro, mostrándoles que pueden seguir siendo útiles.

b) Recreo educativo.

Este programa brinda sano esparcimiento a los pensionados a través de la realización de encuentros culturales, artísticos y sociales (se atiende alrededor de 450 pensionados mensualmente).

Es importante destacar que a partir de 1990 se ha descentralizado el servicio de atención a los pensionados en las regiones Occidental y Oriental del país.

2.5.3 Area financiera

- Fortalecimiento y dinamismo en la gestión de recuperación de la mora patronal y estatal.

Se han incorporado nuevas modalidades de cobro a través de la contratación de compañías privadas, y por medio de un plan especial que exoneró a los patrones de multa y recargos, siempre que se comprometieran al pago de las cotizaciones pendientes. Asimismo, se han efectuado gestiones para el cobro de la mora del Estado y se mejoraron los mecanismos de control del pago de planillas por parte de las instituciones estatales.

2.5.4 Incremento en la inversión financiera

Se ha incrementado la inversión financiera del instituto, con lo cual se coadyuva con el gobierno en el financiamiento de programas de construcción de viviendas y el fomento agrícola e industrial.

Por otra parte se han realizado esfuerzos para consolidar el equilibrio financiero tanto del régimen de salud como el de pensiones.

2.5.5 Area de infraestructura

Se detallan los proyectos mas relevantes relacionados con el desarrollo, recuperación y mantenimiento de la infraestructura física del instituto.

Cabe resaltar que el desarrollo de estas obras ha contribuido directa o indirectamente a la generación de empleo en el país.

Proyectos terminados durante 1992	(En miles de colones)
1.- Hospital de San Miguel (remodelación del área quirúrgica)	500
2.- Construcción en unidad médica Atlacatl y Unidad de Abastecimiento.	220

3.-	Suministro a instalación del sistema de bombeo Santa Ana	80
4.-	Remodelación de varios servicios en el Hospital Primero de Mayo, radiología y recepción de pacientes.	500
5.-	Obras adicionales en Unidad Medicina Física	200
6.-	Remodelación en Almacén Regional Usulután y ampliación de Emergencia de Santa Tecla.	290

Proyectos terminados enero-febrero/93 (En miles de Colones)

1.-	Remodelación y puesta en marcha del área para equipo de mamografía en el Hospital Primero de Mayo.	100
2.-	Ampliación de la sala de espera en Emergencia Unidad Médica de Ilopango	50
3.-	Remodelación de encamados en Hospital Psiquiátrico	40
4.-	Remodelación de quirófanos en el Hospital de Santa Ana.	50
5.-	Habilitación del 5º piso en el Hospital Santa Teresa de Zacatecoluca, destinado para hospitalización.	70

Proyectos terminados en enero-eebrero/93 (En miles de Colones)
(Sujeto a verificación)

1.-	Reforzamiento del Consultorio de Especialidades.	21.900

2.-	Edificio complementario del Consultorio de Especialidades.	42.000
3.-	Servicio de rehabilitación en la Unidad Médica de Apopa	500
4.-	Construcción de la Unidad médica de Chalchuapa	350
5.-	Recuperación de la infraestructura del Hospital General.	280,700
6.-	Proyecto Fortalecimiento del Sistema de Mantenimiento.	2,000
7.-	Cambio de planta telefónica en principales centros de atención.	2,600

CAPITULO TERCERO

INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS

3.1 Creación y Evolución

Por medio del Decreto No. 373 del 16 de octubre de 1975 fue creado el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), como una entidad oficial autónoma de derecho público, cuyo objetivo principal es el manejo e inversión de los recursos económicos destinados al pago de prestaciones para la cobertura de riesgos de invalidez, vejez y muerte de los empleados públicos.

Asimismo el Decreto 373 determina el establecimiento del Sistema Nacional de Pensiones, con carácter obligatorio, el cual comprende todos los empleados civiles del sector público, tanto a los que se encontraban en servicio activo a la fecha de crearse el INPEP, como los que ingresaran con posterioridad a la vigencia de la Ley, siempre que desempeñen un trabajo remunerado en el Gobierno Central, Instituciones Oficiales Autónomas o Semiautónomas y Municipalidades.

Para tal efecto, y en base a las actividades principales de sus asegurados, se han creado dos regímenes, el Régimen Administrativo y el Régimen Docente. El primero inició sus operaciones en 1976 atendiendo a los empleados públicos del área administrativa. Dos años más tarde, en 1978, fue creado el Régimen Docente para incorporar a los empleados públicos dedicados a la docencia.

Cuadro 1
Cotizantes Activos

Años	Régimen Administrativo	Régimen Docente	Total
1976	80,000		80,000
1978	91,000	19,000	110,000
1980	93,000	17,697	111,611
1985	98,411	20,123	118,534
1990	99,274	25,642	125,416
1994 *	108,340	25,899	134,239

Fuente: Anuarios estadísticos del INPEP, *cifras preliminares.

La incorporación de los empleados públicos al sistema de pensiones del INPEP se llevó a cabo en dos etapas; en marzo de 1976 mediante un censo, se logró empadronar a 77,355 servidores públicos pertenecientes al régimen administrativo.

Posteriormente, el 1 de enero de 1978, fueron incorporados al Sistema Nacional de Pensiones, a través de un régimen especial, los empleados públicos docentes, cuyo número ascendía a 19,000 personas.

Aún cuando se mantuvo un programa permanente de afiliación posterior a las fechas antes mencionadas, la desactualización del registro inicial provocó una sobreestimación de la población asegurada, por lo que en 1991 se inició una campaña de reafiliación con el fin de actualizar la información de la población asegurada y establecer la base para el registro individual de los cotizantes, proyecto que se encuentra en su fase de ejecución.

La Ley ha sido objeto de algunas reformas así: el 19 de diciembre de 1990 por medio del Decreto Legislativo No.667, se creó el Sistema Temporal de Pensiones de Vejez, con el objetivo de facilitar temporalmente las condiciones de pensionamiento a los asegurados y ex-asegurados administrativos y docentes del INPEP; este decreto estuvo vigente hasta septiembre de 1994 y posibilitó la jubilación anticipada de 9,310 empleados públicos.

Posteriormente, en 1994 se reformó el artículo 73-A de la Ley para revalorizar las pensiones cada año, en lugar de cada tres años; también se elevó la pensión mínima de ¢ 300.00 a ¢ 550.00 mensuales.

3.2 Organización

Los organismos administrativos del INPEP son:

a) La Junta Directiva como máximo órgano de dirección; está integrada por 10 Directores propietarios y es presidida por el Presidente del Instituto, quien es nombrado por la Presidencia de la República.

Los directores son nombrados por el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y Ministerio del Interior.

Tres de los directores propietarios son electos por las Asociaciones de Empleados Públicos Administrativos; otro director es electo por las Asociaciones Gremiales del Magisterio; y otro director es nombrado por la Asociación o Asociaciones de Ex-empleados Públicos pensionados por el INPEP.

Son electos para tres años, pudiendo ser reelectos para un nuevo período consecutivo.

b) El consejo Superior de Vigilancia, como órgano de supervisión y de consulta. Este Consejo está encargado de supervisar la gestión administrativa y financiera del INPEP, y funciona además como Organo de Consulta del Ministerio de Hacienda.

Está integrado por seis miembros nombrados de la siguiente manera: tres miembros propietarios por el Ministerio de Hacienda; uno por las Asociaciones de Empleados Públicos Administrativos; uno por las Asociaciones Gremiales del Magisterio; y uno por las Asociaciones de Ex-empleados Públicos pensionados por el INPEP. Estos son electos para tres años, pudiendo ser reelectos para un nuevo período consecutivo.

c) La Presidencia como órgano ejecutivo ejerce las funciones administrativas y financieras orientadas al cumplimiento de los objetivos que indica la Ley del INPEP.

Para su administración, el Instituto cuenta con una estructura organizativa que consta de una gerencia general, encargada de la gestión administrativa y financiera del Instituto; existen además cinco subgerencias: Administrativa, Financiera, de Prestaciones, Legal y la subgerencia Técnica.

El número de empleados del instituto ha aumentado a medida que ha crecido la afiliación y la demanda de servicios. En 1985 había 341 empleados y en 1988 esa cifra aumentó significativamente a 619 empleados, sin embargo el mayor número de empleados se registró en 1990 con 813; a partir de entonces ha disminuido y a la fecha hay 618 empleados.

Por otra parte, las operaciones del instituto están sujetas a la fiscalización y vigilancia de la Corte de Cuentas de la República y de la Superintendencia del Sistema Financiero.

3.3 Sistema Financiero

El artículo 26 de la Ley Orgánica señala que el Sistema Financiero Actuarial que sustenta a las Pensiones del INPEP es el denominado Primas Escalonadas, estructurado en base a escalones de cinco años cada uno.

El artículo 31 de la misma Ley, establece que los escalones de primas terminarán cada cinco años, y en todo caso, cuando los ingresos corrientes por cuotas y aportaciones, más los intereses de la inversión de las reservas, sean insuficientes para cubrir los egresos de un ejercicio anual.

Conforme al artículo 26 antes citado, los escalones de primas aplicados en el Régimen Administrativo, han sido los siguientes: en el primer escalón los asegurados cotizaron el 2.5% del salario básico; en el segundo, la cotización fue del 3.5% del salario básico; y en el tercer escalón, vigente a la fecha, la cuota es del 4.5% del salario básico. Por su parte el Estado ha aportado los mismos porcentajes en cada escalón.

Para el Régimen Docente el primer escalón se fijó en 4% del salario básico; el segundo escalón de cotización fue del 5% del salario básico; y en el tercer escalón, también vigente, la cuota es del 6%. Las aportaciones del Estado han sido len las mismas proporciones en cada uno de los escalones:

Asimismo la Ley del INPEP establece que después del Tercer Escalón y con el fin de mantener el equilibrio financiero actuarial del Sistema de Pensiones, sólo se aumentarán las aportaciones del Gobierno Central, Instituciones Autónomas o Semi-autónomas y Municipalidades.

Para los efectos de aplicación del sistema, se considera como salario básico la retribución real del dinero que el empleado recibe periódicamente por los servicios ordinarios que presta, sin considerar otras remuneraciones adicionales.

Cuadro 2
Primas Escalonadas

Escalón	Régimen Administrativo		Régimen Docente	
	Asegurado	Gobierno	Asegurado	Gobierno
Primero	2.5%	2.5%	4.0%	4.0%
Segundo	3.5%	3.5%	5.0%	5.0%
Tercero	4.5%	4.5%	6.0%	6.0%

3.4 Prestaciones del INPEP

Las prestaciones que otorga el Instituto de Pensiones de los Empleados Públicos, INPEP, consisten en pensiones de invalidez, de vejez, y de sobrevivientes.

Asimismo, y bajo ciertas circunstancias especiales que más adelante se detallan, existe el pago de asignaciones por invalidez, vejez y muerte en forma de capital y por una sola vez a solicitud de los asegurados o de sus derechohabientes.

También existe un programa de préstamos personales e hipotecarios para los asegurados y pensionistas del INPEP.

3.5 Situación Actual

3.5.1 Prestaciones por Invalidez

3.5.1.1 Requisitos

Los asegurados adquieren el derecho de pensiones por invalidez en los casos en que debido o a consecuencia de enfermedad o accidente, se produce su incapacidad permanente para ganar más de un tercio del sueldo que percibiría otro trabajador de la misma categoría, en una ocupación igual o similar en la misma región.

Tanto en el Régimen Administrativo como en Régimen Docente, los requisitos para gozar de las pensiones por invalidez son los siguientes:

a) Ser declarado inválido permanente por la Comisión Técnica de Invalidez del INPEP.

b) Contar con un mínimo de 5 años de servicio o 36 meses de cotización al INPEP. De estos últimos, por lo menos 18 meses deben corresponder a los últimos 36 meses calendarios a la fecha en que se declaró la invalidez.

c) Haber cotizado al INPEP por un período no menor de 12 meses.

Las pensiones de invalidez se considerarán con carácter de provisional hasta por 2 años, después de los cuales, previo examen médico, el INPEP podrá resolver si el asegurado mantiene su calidad de inválido para un trabajo remunerado o si el asegurado ha recuperado su capacidad para empleo remunerado.

El monto de las pensiones se establece en función del tiempo de servicio, de la forma siguiente:

a) Por los primeros 5 años de servicio o 3 de cotización al INPEP, la pensión de invalidez será equivalente al 30% del salario básico regulador;

b) A partir de cualquiera de esos períodos, durante los siguientes 15 años, la pensión se incrementará en el 2.0% anual del salario básico regulador por cada año adicional; luego crece en el 2.5% del salario básico regulador, durante los siguientes 10 años; y en 3.0% del salario básico regulador, durante los siguientes cinco años

c) En ningún caso el monto de las pensiones de invalidez será inferior a la cantidad de ¢ 550.00.

5.3.1.2 Evolución de las Pensiones de Invalidez

Cuadro 3
Pensiones por Invalidez

Años	Régimen Administrativo		Régimen Docente	
	Número	Monto	Número	Monto
1976	51	¢ 48,404	0	¢ 0
1978	110	249,813	0	0
1980	177	514,436	2	6,613
1985	280	1,033,061	16	107,758
1990	491	2,736,670	33	215,723
1994*	n.d.	5,630,370	n.d.	361,924

* Cifras preliminares del Boletín Estadístico Nº 3 diciembre/94.

3.5.2 Prestaciones por Vejez

3.5.2.1 Requisitos

Los asegurado o ex-asegurados tendrán derecho a percibir la pensión de vejez cuando alcancen a cumplir con los siguientes requisitos:

a) Los empleados asegurados bajo el Régimen Administrativo, cumplir 60 años los hombres y 55 las mujeres; acreditar 15 años como tiempo mínimo de servicio; y haber cotizado por lo menos un año al INPEP.

El monto de la pensión de vejez se calcula en base a la siguiente escala: 30% del salario básico regulador por los primeros 30 años de servicio. Este porcentaje se incrementará por cada año de servicio adicional así: en 2.0% del salario básico regulador, durante los siguientes 15 años; en 2.5% del salario básico regulador por los siguientes 10 años; y en 3.0% del salario básico regulador por los siguientes 5 años.

Asimismo, y solo los asegurados en el Régimen Administrativo, pueden optar por una pensión de vejez anticipada para lo cual se exigen 35 años de servicio como mínimo, y que los hombres hayan cumplido 55 años de

edad y 50 años las mujeres; también deben acreditar por lo menos 10 años de cotización al INPEP.

El monto de esta pensión será equivalente al 85% del salario básico regulador, para quienes tengan la edad mínima antes señalada. Si el solicitante tuviera una edad mayor, el monto se incrementará en un 3.0% del salario básico regulador, por cada año que tenga en exceso a la edad mínima requerida para este beneficio.

Esta pensión deberá incrementarse al 100% del salario básico regulador, cuando el pensionista cumpla los 60 años de edad, si es varón, o 55 años de edad si es mujer. Deberá asimismo, incrementarse al 100% del salario básico regulador, para efecto de distribuirse entre sus derecho-habientes, si el pensionista fallece durante el período en que se encontraba gozando de dicha pensión.

b) En el Régimen Docente existen dos alternativas para acceder a la pensión por vejez, la primera sucede en caso de acreditar 30 años de servicio como mínimo, no se exige edad de retiro, aunque si se debe haber cotizado por lo menos un año al instituto.

La segunda opción se alcanza con 15 años de servicios y 55 años de edad, hombres y mujeres, además de cotizar por lo menos un año al INPEP.

El monto de las pensiones de vejez se calcula en base a la escala siguiente: por 15 años de servicio y menos de 20 , el 45% del salario básico regulador; por 20 años de servicio y menos de 25, el 60% del salario básico regulador; por 25 años de servicio y menos de 30, el 80% del salario básico regulador; y por 30 años de servicio, el 100% del salario básico regulador.

La pensión por vejez no podrá exceder de ¢ 1,200 mensuales.

Sin embargo, los docentes que al cumplir los 30 años de servicio tuvieren un salario básico regulador superior a ¢ 1,200 mensuales, podrá aumentar su pensión de vejez permaneciendo en el servicio, agregando a los ¢ 1,200, por cada año adicional de servicio, el 20% de la diferencia con su salario básico regulador. La cantidad de ¢ 1,200 mensuales se podrá modificar en base a estudios actuariales.

3.5.2.2 Evolución de las Pensiones de Vejez

Cuadro 4
Pensiones por Vejez

Años	Régimen Administrativo		Régimen Docente	
	Número	Monto	Número	Monto
1976	0	¢ 0	0	¢ 0
1978	1,077	3,303,943	0	0
1980	1,712	6,500,608	174	1,007,803
1985	3,437	20,127,646	1,684	1 8,064,460
1990	7,545	69,345,425	3,501	46,922,057
1994*	n.d.	136,295,261	n.d.	58,260,000

* Cifras preliminares del Boletín Estadístico Nº 3, diciembre/94.

Además de esas pensiones, en la actualidad existen pensiones de vejez otorgadas en virtud del decreto No.667, mediante el cual el Estado permitió en forma temporal la jubilación anticipada de empleados públicos administrativos y docentes.

Ello fue posible mediante la supresión temporal de los requisitos que establece la Ley del INPEP, haciendo atractiva la jubilación, otorgando pensiones equivalentes al 100% del salario básico regulador, con solo haber cumplido 30 años de servicio.

El monto de las pensiones de vejez a cargo del Decreto No.667 pagadas durante 1994 fue de ¢ 88,811,702 para los pensionados del sector de empleados públicos administrativos; a los empleados públicos docentes, en ese mismo año se pagaron ¢ 68,433,415.

3.5.3 Prestaciones por Muerte

3.5.3.1 Requisitos

Estas prestaciones consisten en pensiones de sobrevivientes que se pagan al fallecer el asegurado activo o el asegurado pensionado.

En los casos de que ocurra el fallecimiento de un asegurado activo, con empleo y cotizando, se pagará esta pensión si se acreditan 5 años de servicio o 3 de cotización; y haber cotizado al INPEP un mínimo de 12 meses.

También se pagará esta prestación en caso de que el fallecimiento del asegurado activo y cotizante ocurra por accidente de trabajo o común.

Esta prestación se extiende además, a los ex-asegurados que hayan cesado, con un mínimo de 15 años de servicio como empleado público y que haya cotizado al INPEP un mínimo de 12 meses.

Otro caso de pago es a la muerte de un pensionado por invalidez o por vejez.

Todas estas pensiones se otorgarán a la viuda, viudo inválido, hijos menores de 18 años y los que sean inválidos. Se extenderá a los hijos no inválidos hasta los 21 años si estudian.

Las pensiones de viudez serán vitalicias y equivalentes al 50% de la pensión que recibía el causante o a la que hubiera tenido derecho a percibir por invalidez o vejez el causante a la fecha de su muerte; esta prestación se pierde en caso de matrimonio o fallecimiento.

Las pensiones de orfandad serán por cada huérfano, iguales al 25% de la pensión que gozara el causante o a la que éste hubiera tenido derecho a recibir a la fecha del fallecimiento por invalidez o por vejez.

Si el huérfano es de padre y madre, el porcentaje se elevará del 25% al 40%. Estas pensiones terminan cuando el beneficiario fallece, o contrae matrimonio o alcanza las edades antes indicadas.

En el caso de pagarse pensiones a ascendientes del causante, se abonará el 60% de la pensión percibida por el causante o de la que éste hubiera tenido derecho a percibir por invalidez o vejez a la fecha de su fallecimiento.

3.5.3.2 Evolución de las Pensiones de Sobrevivencia

Cuadro 5
Pensiones de Sobrevivientes

Años	Régimen Administrativo		Régimen Docente	
	Número	Monto	Número	Monto
1976	178	¢ 64,650	0	¢ 0
1978	1,026	616,218	22	5,202
1980	2,544	2,027,302	490	396,632
1985	7,348	8,144,195	978	1,521,496
1990	11,344	24,112,806	1,373	3,134,810
1994*	n.d.	40,666,366	n.d.	4,057,380

* Cifras preliminares del Boletín Estadístico Nº 3 diciembre/94.

3.5.4 Asignaciones

Adicionalmente la Ley establece el pago de asignaciones por invalidez, vejez y muerte, las cuales se otorgarán en forma de capital y por una sola vez, a solicitud de los asegurados o de sus derecho-habientes.

Para otorgar este beneficio se requiere que se produzca el riesgo respectivo y que ocurran las siguientes circunstancias: no reunir los demás requisitos correspondientes para tener derecho a la pensión; y tener acreditado como cotización al INPEP un período mínimo de 6 meses.

Para la asignación por vejez se considera como producido el riesgo cuando el asegurado cumpla la edad mínima para tener derecho a la pensión de vejez.

En el caso de los derecho-habientes, la asignación será distribuida en proporción a los montos fijados para las pensiones de sobrevivientes.

El monto de las asignaciones será igual al 10% del salario básico por cada mes de cotización al INPEP.

El otorgamiento de una asignación tiene como consecuencia la extinción completa y definitiva de cualquier derecho que pudiera basarse en los períodos de cotización que han servido para justificar el pago de la asignación.

3.5.4.1 Evolución de los Pagos por Asignaciones

Cuadro 6
Asignaciones

Años	Régimen Administrativo	Régimen Docente
1976	¢ 126	¢ 0
1978	13,809	0
1980	39,640	1,518
1985	128,583	4,925
1990	374,653	14,975
1994*	856,221	55,816

* Cifras preliminares del Boletín Estadístico Nº 3 diciembre/94.

3.5.5 Aguinaldo

Otra prestación a los empleados públicos pensionados es el pago de un aguinaldo en diciembre de cada año, equivalente al 50% de su pensión mensual.

En 1994 a los pensionados del Régimen Administrativo bajo la ley del INPEP se pagaron ¢ 3,945,887; y a los pensionados del Régimen Docente ¢ 2,756,398.

A los pensionados bajo el Decreto No.667 se pagaron ¢ 2,113,211 a los pensionados administrativos y ¢ 1,497,137 a los pensionados del sector docente.

3.5.6 Préstamos

Este programa se fundamenta en el artículo 37 y 38 de la Ley del INPEP; el primero establece que la inversión de las reservas técnicas se debe efectuar en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, prefiriéndose las inversiones en beneficio directo, social o económico, de los asegurados.

El segundo establece que la inversión de las reservas técnicas debe sujetarse a las siguientes normas:

a) Valores mobiliarios emitidos por el Estado o Instituciones Oficiales encargadas de la construcción de viviendas o el fomento agrícola o industrial, con garantía hipotecaria o del Estado, el 10% de la Reserva;

b) En bienes inmobiliarios, con garantía hipotecaria, para la ampliación, reparación, construcción y adquisición de vivienda y solares urbanos, así como para el pago de pasivos en la forma que determine el Reglamento de Préstamos correspondiente, siempre que tales pasivos sean originados de operaciones iguales a las antes mencionadas, para los asegurados y pensionistas del sistema; y para la concesión de préstamos personales a dichos asegurados y pensionistas, el 80% de la Reserva.

Los préstamos personales cubren gastos por enfermedad; gastos personales o familiares; reparación o ampliación de vivienda; adquisición de solares urbanos; y pago de pasivos, aunque este financiamiento se ha suspendido temporalmente y se está revisando su reglamentación:

c) En depósitos a plazos en los bancos o en las instituciones financieras oficiales; y en inmuebles para los fines propios del INPEP o de bienestar para los asegurados, el 10% de la Reserva.

Cuadro 7
Inversiones del Régimen Administrativo
(Miles de Colones)

Inversión	1976	1980	1985	1990	1993
Depósitos a plazo.	10,204	43,166	135,450	351,218	639,204
Cuentas de Ahorro.	1,504	5,408	109	3,507	33,598
Valores Mobiliarios.	1,499	4,537	2,941	744	
Prestamos Personales.		4,750	35,457	99,963	93,088
Prestamos Hipotecarios.		41,304	179,529	339,938	416,128
Inversión Inmobiliaria.			20	44,635	27,183
Total	13,207	98,166	353,507	840,005	1,199,201

Cuadro 8
Inversiones del Régimen Docente
(Miles de Colones)

Inversión	1978	1980	1985	1990	1993
Depósitos a plazo.	7,750	18,042	50,892	88,492	114,892
Cuentas de ahorro.	1,651	2,592	48	2,177	8,780
Valores Mobiliarios.	0	0			0
Prestamos Personales.	0	4,150		4,912	9,661
Préstamos Hipotecarios.	4,437	9,912	48,090	92,659	95,387
Inversión Inmobiliaria.	0	0			20
Total	13,738	34,696	99,030	188,240	228,740

Fuente: Anuario Estadístico del INPEP.

3.6 Servicios de Salud

Estos servicios se prestan únicamente a los asegurados del Régimen Administrativo del INPEP, ya sean activos o pensionados; reciben los servicios médico-hospitalarios en base a convenio celebrado con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, ISSS.

El Régimen Especial de Salud del Seguro Social se estableció conforme a las reformas de la Ley del ISSS y del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, contenidas en el Decreto Ejecutivo No.92 del 21 de diciembre de 1978. Este régimen esta referido a los trabajadores del Sector Público no comprendidos en el Régimen General de Salud.

La incorporación de estos trabajadores fue gradual y se financia con una tasa de cotización del 9.35% del salario básico, del cual el 2.67% es cuota del trabajador y 6.68% para el patrono, en este caso, el Estado.

Los asegurados pensionados del Régimen Administrativo, pagan una cuota de 2.23% de su pensión y el INPEP aporta el 5.57% de la misma.

Por lo que se refiere a los empleados públicos asegurados, sujetos al Régimen Docente, estos tienen cobertura médico-hospitalaria en la Dirección de Bienestar Magisterial, que depende del Ministerio de Educación.

Los riesgos de trabajo están comprendidos en el servicio de salud del ISSS.

CAPITULO CUARTO

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA

4.1 Creación y Evolución

Los sistemas de Seguridad Social en El Salvador, surgieron propiamente hasta el año de 1969, con la aprobación del Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, bajo el cual únicamente se cubría a los trabajadores del Sector Privado(Industria, Comercio y Servicios) en un Régimen de Pensiones completo.

Los empleados del Sector Público, no contaban con un sistema auténtico de Pensiones, ya que la Ley de Pensiones y Jubilaciones de mayo de 1930, no garantizaba el ejercicio oportuno del derecho adquirido por la dependencia total del Tesoro Público, y su base correspondía a criterios de la ´época colonial, como tener que probar extrema pobreza para tener derecho. Sin embargo existían grupos del Sector Público que sí gozaban de una pensión Entre estos grupos se encontraban los empleados de Telecomunicaciones, Correos Nacionales, Cuerpo Diplomático, Jueces y Magistrados del Poder Judicial y el de los Profesionales Académico Honorarios.

En razón de estas desigualdades surgió un sistema moderno y equitativo en 1975, con el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), el cual brinda los servicios de Seguridad Social a los empleados del Gobierno.

Los miembros de la Fuerza Armada en materia de seguridad social, únicamente contaban con el apoyo del Estado, en el otorgamiento de Pensión por Retiro y Montepíos a Sobrevivientes, existiendo las inquietudes de sus miembros para crear una institución que respondiera a las necesidades básicas de su personal.

Fue así como en la década de los setentas se vio la posibilidad de crear, a iniciativa del Alto Mando de la Fuerza Armada, del Señor Mayor Roberto Escobar García y otros oficiales, una entidad que pudiera responder a las necesidades de los elementos de la Fuerza Armada y sus familias, en el

campo de la seguridad social, ya que se tenía la experiencia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Por lo que se revisó un proyecto elaborado por expertos, tales como el Ing. Rolando González Bustos de nacionalidad chilena, el experto actuario de las Naciones Unidas, Julio Montoya, y el Dr. Rubén Mejía Peña, ambos del Instituto Salvadoreño de Seguridad Social. A finales de 1972, dicho proyecto se revisó, discutió y aprobó por la Asamblea Nacional Legislativa, la que con base en él expidió la Ley de la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada.

En 1973 se elaboraron estudios técnicos actuariales y se llevó a cabo el primer censo de la Fuerza Armada, con el fin de contar con todos los elementos necesarios para que la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada iniciara sus operaciones en enero de 1974.

Las prestaciones que inicialmente otorgaba la Caja eran las siguientes:

a) Fondo de retiro: Equivalente a un sueldo promedio por cada año cotizado, que se entregaba al afiliado, conforme se retirara del servicio, después de efectuar 120 cotizaciones, y cuyo financiamiento era el siguiente:

   Aporte del afiliado 4%
   Aporte del Estado 4%.

b) Seguro de vida: Equivalente a doce sueldos o pensiones, con un mínimo de ¢ 2,000.00, el cual se entregaba a los familiares del afiliado activo o pensionado cuando éste fallecía. El financiamiento correspondía al afiliado con 1% de sueldo o pensión que percibía.

c) Posteriormente a partir de febrero de 1974, se otorgaron prestamos personales, y a partir de enero de 1975, préstamos hipotecarios.

La prestación de pensiones, quedó a cargo del Estado bajo la Ley de Pensión, Retiro y Montepio de la Fuerza Armada, en la cual se establecía que los miembros de la Fuerza Armada deberían contribuir con una cotización igual al 6% del sueldo básico mensual devengado, por lo que no se gozaba de un auténtico sistema de pensiones, ya que éste no era contributivo y los fondos ingresaban al Fondo General de la Nación, manteniéndose bajo el sistema de clases pasivas.

Fue por ello que los pioneros de la seguridad social para los miembros de la Fuerza Armada, propusieron establecer un Programa de Pensiones de carácter contributivo, y en julio de 1980, se creó un sistema autónomo para la concesión de las pensiones, siendo el financiamiento en forma de responsabilidad compartida: afiliado 4% y Estado 4%; por lo que fue necesario que se reformara la Ley de la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada y se realizaran en ese mismo año, nuevos estudios para transformar dicha Caja en una institución de mayor cobertura que dio paso al Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.

4.2 Organización

El Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, es una institución autónoma de derecho público, de crédito, con personalidad jurídica y recursos propios, que tiene por objeto la realización de fines de previsión y seguridad social para los elementos de la Fuerza Armada y fue creada por decreto de la Junta Revolucionaria de Gobierno número 500, de fecha 28 de noviembre de 1980.

Los órganos superiores del Instituto son:

a) El Consejo Directivo, que es la autoridad máxima del instituto y le corresponde orientar y determinar sus políticas.

b) La Gerencia General, que es el órgano ejecutivo del instituto y tiene como funciones las administrativas y financieras, orientadas al cumplimiento de los objetivos fijados por la Ley.

c) Subgerencias de área: Planificación, Prestaciones y Beneficios, Financiera, Administrativa e Inmuebles.

La fiscalización y control del organismo se lleva a cabo por una Auditoría Interna y otra externa; así como por el Delegado Auditor de la Corte de Cuentas de la República y la Superintendencia del Sistema Financiero Nacional.

4.3 Campos de Aplicación

4.3.1 Régimen general

El régimen general comprende las siguientes prestaciones: Pensiones, por Retiro o Fondo de Retiro; por Invalidez; a Sobrevientes; seguro de vida; Auxilio de Sepelio, Rehabilitación Profesional; Indemnización a Discapacitados; Subsidio a Personal Discapacitado en Proceso de Rehabilitación; Programa de Atención a la Tercera Edad y Programa de Recreación.

En este régimen general se tiene derecho a todas las prestaciones y cotiza todo militar, funcionario o empleado que este de alta en la Fuerza Armada, cualesquiera que fuera su nombramiento y manera de percibir el salario.

Además de las prestaciones, los afiliados tienen derecho a los siguientes beneficios por los cuales no cotizan, pero siempre es facultad del Consejo Directivo el otorgarlos o denegarlos, y son los siguientes: Préstamos Hipotecarios, y Préstamos Personales, Funerarios, Para Criptas y Créditos a Pensionados por retiro e invalidez.

4.3.2 Regímenes especiales

Comprenden algunas de las prestaciones y algunos de los beneficios que se consideran en el régimen general y se aplican al siguiente personal:

a) A los que gocen de pensión militar y a sus beneficiarios;

b) A la tropa en servicio militar obligatorio; y

c) A las demás categorías de personal que fuesen incorporadas al sistema por resolución del Ministerio de la Defensa Nacional, a propuesta del Instituto.

4.4 Condiciones para el Otorgamiento de las Prestaciones

4.4.1 Pensión por Invalidez

Cuando ésta se ocasiona por actos de servicios, comprende el 100% del salario básico mensual; cuando ocurre por causa ajena al servicio, el 40% más el 2% por cada año de cotización.

Se aplica a los sujetos del régimen general, del Servicio Militar Obligatorio, de intendencia, de zapateros, del Centro Farmacéutico de la Fuerza Armada (CEFAFA) y de la Policía Nacional Civil (PNC).

Para obtener el derecho a esta prestación se requiere que se tenga un mínimo del 60% de invalidez.

4.4.2 Pensión por Retiro

Con 20 años de servicio y 45 de edad, el 60% del salario básico regulador; con 25 años de servicio, el 80% del salario básico regulador, y con 30 años de servicio el 100% de dicho salario.

Se aplica a los sujetos del régimen general, de intendencia, de zapateros, del Centro Farmacéutico de la Fuerza Armada (CEFAFA) y de la Policía Nacional Civil (PNC).

4.4.3 Pensión a Sobrevivientes (beneficiarios)

Cuando el deceso ocurre en actos de servicio, el 100% del salario básico regulador; cuanto acontece fuera de servicio, si tiene 20 años o más de cotización, el 75% de la pensión a la que habría tenido derecho el causante al momento de su muerte; pero en ningún caso será inferior al 50% del salario básico regulador; si tiene de 10 a 20 años de cotización, el 50% de salario básico regulador, y si se trata de un pensionado, el 75% del monto de su pensión.

Se aplica a favor de los sobrevivientes de los sujetos al régimen general, del servicio militar obligatorio, de intendencia, de zapateros, de pensionados, del C.E.F.A.F.A. y de la P.N.C.

4.4.4 Fondo de Retiro (por retiro)

Se tiene derecho cuando se han realizado 120 o más cotizaciones, a un mes del salario básico regular por cada año completo; si se tiene menos de 120 cotizaciones, a la devolución legal de todas las cotizaciones efectuadas.

Se aplica a sujetos del régimen general, de intendencia, y de zapateros.

4.4.5 Fondo de Retiro (por fallecimiento)

Se tiene derecho, cuando existan doce o más cotizaciones, a un mes de salario básico regulador por cada año completo.

Se aplica a sobrevivientes de sujetos del régimen general, de intendencia y de zapateros.

4.4.6 Seguro de Vida

Su monto es de 30 veces el salario básico mensual, con un mínimo de ¢ 6,000.00 y se aplica a todos los miembros afiliados al instituto.

4.4.7 Auxilio de Sepelio

Su monto equivale al valor de un salario, con un mínimo de ¢ 700.00, previa presentación de la factura correspondiente y un máximo de ¢ 15,000.00.

Cuando el servicio del sepelio se preste por la Funeraria, en Servicios Directos, equivale a un monto mínimo de ¢ 3,500.00 y un máximo de ¢ 15,000.00. Se aplica a todos los miembros de la Fuerza Armada.

4.4.8 Rehabilitación

El subsidio por invalidez a causa del Servicio, es de 100% del salario básico mensual.

En caso de invalidez permanente se cubre una indemnización global según el grado de minusvalía, en la siguiente forma:

a) 1- 10 grados ¢ 15,000.00

b) 11- 19 grados ¢ 21,000.00

c) 20- 40 grados ¢ 25,000.00

d) 41- 59 grados ¢ 30,000.00

e) 60-100 grados la pensión de invalidez permanente. Si se necesita ayuda de terceras personas, se le otorga el 20% adicional del salario básico mensual.

Se aplica a sujetos del régimen general, del servicio militar obligatorio, de intendencia y de zapateros.

4.5 Condiciones para el Otorgamiento de Beneficios (préstamos)

4.5.1 Hipotecarios

Se otorga en forma discrecional por el Consejo Directivo, con un monto máximo de ¢ 400,000.00 hasta por 20 años de amortización con tasa de interés al 12% anual a personal en activo; y a los pensionados, hasta por un monto de ¢ 100,000.00 con un plazo máximo de 15 años para su amortización y un interés anual del 12%. El monto se fija en función del tiempo que tienen de cotizar al Instituto y en función del monto de percepciones por salario, hasta por un monto de 50 veces el sueldo.

Tienen derecho a esta prestación, los Oficiales Superiores y Subalternos con 5 años de cotizar al Instituto; los Administrativos con 8 años de cotizar, hasta por ¢ 250,000.00; así como la tropa con 10 años de cotizar, y hasta por ¢100,000.00; los pensionados solamente para ampliación y mejoras y hasta por ¢ 100,000.00 también.

4.5.2 Personales

Se otorgan en forma discrecional por el Consejo Directivo, con un monto máximo de ¢ 60,000.00 para amortizar de 12 a 36 meses, con un interés anual de 14%. Los montos son en función del tiempo de cotización y el sueldo.

Tienen derecho a esta prestación, los Oficiales Superiores con dos años de cotizar; y los Subalternos, con tres o cuatro años de cotizar; los pensionados por retiro y de invalidez, con 5 o 6 años de cotizar; la Tropa y los administrativos, con 2 años de cotizar mínimo. El monto del préstamo es en función de las percepciones y de los años de cotización. La tropa y los administrativos deben además otorgar fiador, en algunos casos; el fiador deberá tener cuando menos 10 años de cotización al Instituto sin deuda pendiente con el mismo.

4.5.3 Préstamos funerarios

Tienen derecho todos los afiliados, con 2 años mínimo de cotizar y el monto es acorde con el salario La amortización de estos préstamos incluye del 12 al 14% de interés anual según el tiempo de amortización sea de 6 meses o un año.

4.5.4 Préstamos para adjudicación de criptas

Los préstamos para este fin, deben cubrirse en un plazo máximo de 60 meses, con una tasa de interés anual del 10% su monto es acorde con el salario, y a él tiene derecho todos los afiliados, con dos años mínimo de cotizar.

4.6 Mecanismos de Financiamiento

Las tasas de cotización y aportes para el financiamiento de los regímenes son las siguientes:

Regímenes	Cotización Afiliados	Aporte Estado	Total
Pensiones	6.0%	6.0%	12.0%
Fondo de Retiro	3.0%	3.0%	6.0%
Seguro de Vida	0.5%	1.5%	2.0%
Rehabilitación	1.0%	1.0%	2.0%
Auxilio de Sepelio Ministerio de la Defensa			
Total	10.5%	11.5%	22.0%

CAPITULO QUINTO

PERSPECTIVAS

El Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, al igual que el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos y el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, empeñados en la realización de sus fines, pese a los problemas económicos que en la actualidad dificultan el desarrollo de sus actividades, estudia y diseña programas de expansión de sus servicios y cobertura, sin menoscabo de un sano equilibrio financiero.

5.1 Sector Salud

5.1.1 Sistema de Atención de Salud Empresarial

Proyecto que desarrolla el ISSS en coordinación con las empresas públicas y privadas, tendiente a descentralizar la atención de salud de los trabajadores a través de la instalación de clínicas de servicios básicos en los lugares de trabajo (empresas). Se hace énfasis en salud ocupacional y se busca mejorar calidad y eficiencia en la atención.

5.1.2 Clínicas Comunales

Se basan en la ampliación de la Atención Primaria en Salud, en comunidades donde viven los trabajadores; existe coordinación con otras instituciones del sector para la solución del problema de salud. Tiene su base de referencia en clínicas intermedias.

5.1.3 Emergencias en Clínicas Intermedias

Se pretende desconcentrar la atención de las emergencias de los hospitales hacia unidades intermedias, atendiendo las 24 horas del día en zonas urbanas.

5.1.4 Compra de Servicios: partos

La creciente demanda de la atención del parto ha generado la necesidad de apoyarse en el sector privado, comprando servicios de hospitalización, lo cual ha generado reducción de costos por la libre competencia. La calidad es supervisada por la Institución.

5.1.5 Adaptación de la Planta Física

Se han desarrollado varios proyectos tendientes a utilizar infraestructura subutilizada por el Ministerio de Salud, en el área hospitalaria obteniendo así rápidamente disponibilidad de camas, quirófanos, salas de expulsión y consultorios para satisfacer nuestra demanda. Asimismo se ha adquirido infraestructura a fin de adaptarla a corto plazo.

5.1.6 Automatización Institucional

Ha resultado como una necesidad incontrovertible, la mecanización progresiva de todas las unidades de servicio principales, ya que no existe en la práctica control de consumos, costos ni rendimientos en detalle.
La aplicación del Sistema de Información Gerencial es impostergable.

5.1.7 Suministros

Se plantea una importante reforma al sistema de suministros, principalmente de los insumos médicos en lo relacionado a las compras, existencias y consumos. Asimismo una efectiva revisión de cuadro básicos y formularios terapéuticos.

5.1.8 Automatización de los Laboratorios

La gran demanda requiere de la instalación de equipo automático en los laboratorios de los hospitales y unidades intermedias, con el objeto de automatizar la primera etapa del proceso de las determinaciones bioquímicas y hematológicas.

5.1.9 Recursos Humanos

Se establecerán mecanismos adecuados para garantizar la obtención de recursos calificados principalmente médicos, enfermeras y técnicos. Se analizan los planes de residentes y acreditación de enfermeras.

5.2 Sector Previsión

Se ha sometido a aprobación del Poder Ejecutivo, un plan de reformas, al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (I.V.M.), orientadas a corregir algunas inequidades que presenta el sistema, específicamente en lo relacionado con alcanzar una mayor relación entre el esfuerzo contributivo y los beneficios, el plan en referencia contempla como medidas inmediatas entre otras:

a) Modificar los salarios mínimo y máximo de cotización, igualando el primero, el salario mínimo vigente y el máximo a 6 veces el salario mínimo.

b) Ampliar de 3 o 5, a 10 años, el período para el cálculo del salario base, para estimar el monto de la pensión inicial.

c) Eliminar para incorporaciones de trabajadores, posteriores al inicio de la vigencia del programa, las disposiciones transitorias, relacionadas con la asignación de semanas nominales, para establecer el derecho a pensión.

d) Elevar la pensión mínima a ¢ 550 mensuales, con el tiempo el efecto de la reforma 1, elevará la pensión en referencia al 90% del salario mínimo.

e) Hacer más equitativo el mecanismo de revalorización.

Las reformas propuesta tienen como objetivo, corregir las conductas oportunistas y lograr una mayor vinculación entre los beneficios y el esfuerzo contributivo. El plan contempla además medidas adicionales, tendientes a mejorar la cobertura, racionalizar los beneficios, alcanzar una mayor solidez financiera en el mediano y largo plazo y volver al sistema más equitativo.

APENDICE 1

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

Población Cubierta por el Régimen de IVM del ISSS

Población	*Año*				
	1990	**1991**	**1992**	**1993**	**1994[P]**
Cobertura total	709,745	776,548	877,301	1,000,677	1,100,410
Cotizantes	223,555	244,567	276,595	315,926	347,616
Pensionados	20,078	22,059	24,005	26,045	28,015
Beneficiarios	466,112	509,922	576,701	658,706	724,779
Conyuges	95,905	104,919	118,659	135,532	149,127
Hijos < 21años	370,207	405,003	458,041	523,173	575,652

Fuente: Departamento de Estadística, Unidad de Asesoría Actuarial
[P]: Cifras provisionales

Población Pensionada por Riesgos Comunes
Invalidez, Vejez y Muerte

Año	Total	Vejez	Orfandad	Viudez	Invalidez	Progenitores
1990	20,078	10,576	6,223	2,473	585	221
1991	22,059	12,084	6,343	2,762	629	241
1992	24,005	13,665	6,358	3,051	672	259
1993	26,045	15,303	6,376	3,379	711	276
1994	28,015	16,883	6,367	3,739	731	295

Fuente: Departamento de Beneficios

Ingresos por Cotizaciones, Aportes y Otros Conceptos
Régimen del IVM

Clase de Ingreso	Monto Anual en Colones				
	1990	1991	1992	1993	1994[P]
Total	202,219,478	214,459,875	246,642,385	313,549,069	381,807,742
Cotizaciones de Trabajadores	33,894,330	40,868,374	49,344,654	66,478,065	83,018,890
Cotizaciones de Patronos	68,057,501	81,980,406	99,350,849	132,527,938	166,145,960
Aportes del Estado	10,000,000	0	0	0	5,746,267
Cotizaciones 2% s/Subsidios	638,695	2,567,475	1,141,743	1,403,580	2,971,428
Cotizaciones Seguro Voluntario	478,928	664,834	810,973	864,069	953,835
Productos de Inversiones	88,754,032	87,798,085	95,513,440	111,009,799	120,893,578
Otros Ingresos	395,992	580,701	480,726	1,265,618	2,077,784

Fuente: Estado Patrimonial de Ingresos y Egresos, Sección Contabilidad Patrimonial, División Financiera
[P]: Cifras provisionales

Egresos por Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen de IVM

Clase de Egresos	Monto Anual en Colones				
	1990	1991	1992	1993	1994[P]
Pensiones					
Invalidez	4,865,909	5,920,237	6,203,585	7,004,709	7,497,569
Vejez	91,089,609	120,036,257	144,921,178	166,439,015	201,323,483
Viudez	15,771,142	19,364,936	24,083,463	23,369,415	28,312,396
Orfandad	17,744,207	18,870,651	20,870,193	21,145,531	22,431,506
Otros Sobrevivientes	1,163,783	1,264,339	1,471,741	1,509,824	1,629,405
Asignasiones por Hijos	2,769,614	3,265,776	3,467,153	3,908,665	3,980,635
Sub-Total	133,404,264	168,772,196	201,017,313	223,377,159	265,174,994
Gastos de Administración	21,406,403	23,813,548	26,590,927	28,832,480	36,900,800
Total de Egresos	154,810,667	192,535,744	227,608,240	252,209,639	302,075,794

Fuente: Estado Patrimonial de Ingresos y Egresos, Sección Contabilidad Patrimonial, División Financiera
[P]: Cifras provisionales

Población Cubierta por los Regímenes de Salud del ISSS

Cobertura	Año				
	1990	1991	1992	1993	1994[P]
Régimen de Salud	494,465	535,971	580,613	665,911	773,467
Total de Cotizantes	338,233	361,924	387,148	441,845	491,095
Activos	315,641	335,138	357,139	403,326	448,155
Pensionados	22,592	26,786	30,009	38,519	42,940
Total Beneficiarios	156,232	174,047	193,465	224,066	282,372
Régimen del IVM	709,745	776,548	877,301	1,000,677	1,100,410
Total de Cotizantes	223,555	244,567	276,595	315,926	347,616
Total Beneficiarios	466,112	509,922	576,701	658,706	724,779
Total Pensionados	20,078	22,059	24,005	26,045	28,015

Fuente: Departamento de Estadística, Unidad de Asesoría Actuarial
[P]: Cifras provisionales

Población Cubierta por el Régimen de Salud del ISSS

Categoría de Asegurado	Año				
	1990	1991	1992	1993	1994[P]
Cobertura Total	494,465	535,971	580,613	665,911	773,467
Total cotizantes	338,233	361,924	387,148	441,845	491,095
Activos	315,641	335,138	357,139	403,326	448,155
Pensionados	22,592	26,786	30,009	38,519	42,940
Total Beneficiarios	156,232	174,047	193,465	224,066	282,372
Régimen General	372,571	413,258	466,060	532,743	617,723
Asegurados Cotizantes	246,013	270,387	302,676	342,587	380,861
Activos	230,357	252,789	283,095	320,911	357,071
Pensionados	15,658	17,598	19,581	21,676	23,790
Beneficiarios	126,558	142,871	163,384	190,156	236,862
Régimen Especial	121,894	122,713	114,553	133,168	155,744
Asegurados Cotizantes	92,220	91,537	84,472	99,258	110,234
Activos	85,284	82,349	74,044	82,415	91,084
Pensionados	6,936	9,188	10,428	16,843	19,150
Beneficiarios	29,674	31,176	30,081	33,910	45,510

Fuente: Departamento de Estadística, Unidad de Asesoría Actuarial

[P]: Cifras provisionales

Población Pensionada por Riesgos Profesionales

Año	*Total*	*Orfandad*	*Viudez*	*Incapacidad Permanente*	*Progenitores*
1990	4,413	2,324	1,162	860	67
1991	4,543	2,351	1,227	896	69
1992	4,595	2,329	1,272	921	73
1993	4,649	2,286	1,324	959	80
1994	4,823	2,303	1,408	1,029	83

Fuente: Departamento de Beneficios

Ingresos por Cotizaciones, Aportes y Otros Conceptos
Régimen de Salud

Clase de Ingreso	*Monto Anual en Colones*				
	1990	**1991**	**1992**	**1993**	**1994[P]**
Total	463,616,687	538,173,366	600,164,035	847,706,375	1,157,787,040
Cotizaciones de Trabajadores 1/	120,574,253	134,906,445	161,691,047	225,885,637	305,698,620
Cotizaciones de Patronos 1/	275,630,722	342,249,571	384,048,903	572,487,862	778,432,915
Aportes del Estado	10,000,000	0	0	0	16,018,363
Cotizaciones de Pensionados	5,945,966	6,653,120	9,471,606	11,856,501	14,146,651
Productos de Inversiones	43,209,278	46,821,387	27,192,282	21,177,886	31,186,676
Otros Ingresos	8,256,468	7,542,843	17,760,197	16,298,489	12,303,815

Fuente: Estado Patrimonial de Ingresos y Egresos, Sección Contabilidad Patrimonial, División Financiera
1/ incliye las cotizaciones del Régimen General y Especial de Salud
[P]: Cifras provicionales

Egresos por Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen de Salud

Clase de Egreso	*Monto Anual en Colones*				
	1990	**1991**	**1992**	**1993**	**1994[P]**
Total	340,323,254	425,731,881	564,148,603	735,411,355	915,952,394
Prestaciones Médicas	199,984,010	241,813,159	356,516,320	397,301,873	490,000,818
Consulta Médica Odontológica	71,841,632	72,629,815	73,799,646	74,969,477	95,260,753
Medicamentos	43,603,112	59,407,145	89,377,244	114,081,129	132,744,768
Asistencia Hospitalaria	55,868,783	64,514,815	149,808,825	166,451,442	215,257,878
Servicio de Laboratorio y Trat.	28,670,483	45,261,384	43,530,605	41,799,825	46,737,419
Medicina Preventiva	0	0	0	0	0
Prestaciones en Dinero	54,814,650	65,758,686	80,105,540	98,254,180	124,463,154
Subsidios:	38,977,019	46,862,663	56,112,513	71,592,398	93,220,564
De Riesgos Comunes	19,910,254	23,707,040	27,681,371	32,958,330	42,266,898
De Riesgos Profesionales	5,736,350	7,253,982	9,521,018	12,310,764	16,135,479
De Maternidad	13,330,415	15,901,641	18,910,124	26,323,304	34,818,187
Pensiones:	14,195,366	17,107,563	21,547,549	23,576,883	27,565,059
De Incapacidad Permanente	3,677,239	4,537,204	5,623,760	6,241,538	7,496,084
De Viudez	5,784,576	7,051,761	9,071,735	10,274,912	11,891,790
De Orfandad	4,232,387	4,973,757	6,207,063	6,417,656	7,488,721
Pensión a Progenitores	282,573	316,470	418,144	444,871	491,690
Asignaciones por Hijos	218,591	228,371	226,847	197,906	196,774
Auxilio de Sepelio	1,642,265	1,788,460	2,445,478	3,084,899	3,677,531
Prestaciones en Especie	344,485	372,752	464,988	234,036	453,178
Gastos de Admininistración	85,180,109	117,787,284	127,061,755	239,621,266	301,035,244

Fuente: Estado Patrimonial de Ingresos y Egresos, Sección de Contabilidad Patrimonial, Division Financiera

[P]: Cifras provisionales

APENDICE 2

INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS

Escalones del Sistema Financiero Actuarial para el Régimen Administrativo

Escalón	Asegurado	Gobierno	Escalón Actual	
			Empleado	Gobierno
Primer escalón	2.5% del Salario Básico	2.5% del Salario Básico		
Segundo escalón	3.5% del Salario Básico	3.5% del Salario Básico		
Tercer escalón	4.5% del Salario Básico	4.5% del Salario Básico	4.5% del Salario Básico	4.5% del Salario Básico

Nota: Se considera que un escalón del sistema financiero actuarial termina cuando los ingresos por cuotas y aportaciones más los intereses de las reservas sean insuficientes para cubrir los egresos de un ejercicio anual. (Art. 31 de la Ley de Creación del INPEP).

Salario Básico: Retribución real de dinero que el empleado recibe periodicamente por los servicios ordinarios que presta, sin considerar otras remuneraciones adicionales.

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas.

Fuente: Ley de Creación del INPEP.

Población Cotizante Segmentada por Año y Sexo del Régimen Administrativo

Año	Total	Hombres	Mujeres
1976	80,000	60,800	19,200
1977	72,153	54,836	17,317
1978	91,000	69,160	21,840
1979	92,903	70,606	22,297
1980	93,914	73,253	20,661
1981	90,892	70,350	20,542
1982	97,631	75,076	22,555
1983	98,063	74,102	23,961
1984	104,318	75,463	28,855
1985	98,411	73,315	25,096
1986	96,506	71,045	25,461
1987	99,540	73,791	25,749
1988	100,062	72,468	27,594
1989	102,252	74,325	27,927
1990	99,274	69,814	29,460
1991	93,796	64,792	29,004
1992	97,091	65,960	31,131
1993	97,757	65,206	32,551

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Anuarios Estadístico

Población Pensionada por Tipo de Pensión y Año del Régimen Administrativo

Año	Tipo de Pensión					Total
	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Ascendientes	
1976	51	0	48	126	4	229
1977	83	715	156	320	7	1,281
1978	110	1,037	338	663	25	2,173
1979	149	1,402	512	1,061	32	3,156
1980	177	1,712	839	1,644	61	4,433
1981	207	1,995	1,276	2,639	114	6,231
1982	237	2,343	1,625	3,432	138	7,775
1983	251	2,776	1,970	4,051	156	9,204
1984	259	3,111	2,160	4,283	177	9,990
1985	280	3,437	2,495	4,654	199	11,065
1986	340	4,061	3,227	4,717	270	12,615
1987	350	4,604	3,555	5,182	283	13,974
1988	395	5,801	3,976	5,861	316	16,340
1989	453	6,734	4,285	6,408	328	18,206
1990	491	7,545	4,561	6,459	324	19,380
1991	509	9,056	4,518	6,041	313	20,437
1992	613	15,237	4,919	6,478	333	27,580
1993	586	16,373	5,295	5,863	321	28,438

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Ingresos por Cotizaciones, Aportaciones y Otros Conceptos del Régimen Administrativo

(Cifras en Colones Salvadoreños)

Año	Aportaciones y Cotizaciones	Rendimiento de Inv. Ingresos Corrientes	Rendimiento de Inv. de la Reserva Técnica	Rendimiento de Prestamos	Otros Ingresos	Total
1976	13,957.253	472,471	0	0	202,015	14,631,739
1977	18,178,572	448,523	900,083	0	2,438	19,529,614
1978	21,814,906	686,747	1,866,269	452,687	33,557	24,854,186
1979	24,733,916	985,477	4,082,200	727,993	709,202	31,238,788
1980	32,065,546	1,251,865	4,217,426	2,848,412	960,780	41,384,031
1981	34,674,211	1,417,021	4,539,936	5,344,729	1,070,643	47,046,540
1982	50,694,009	1,066,120	3,874,648	13,174,800	1,109,476	69,919,053
1983	53,916,734	997,009	5,144,528	15,868,118	1,501,263	77,427,672
1984	59,637,662	1,354,523	11,469,717	16,439,059	1,791,843	90,692,804
1985	66,132,159	998,036	14,921,016	19,602,029	2,075,475	103,728,715
1986	94,185,432	6,163,721	17,765,098	23,363,718	2,579,628	144,057,597
1987	107,294,180	6,782,012	31,495,051	25,238,843	3,363,659	174,173,745
1988	113,093,839	4,440,709	44,470,676	28,987,115	5,356,457	196,348,796
1989	125,140,038	2,250,093	44,765,232	39,445,841	4,256,401	215,857,605
1990	147,977,282	8,426,473	47,072,196	45,517,377	5,694,625	254,687,963
1991	172,033,365	13,970,809	60,120,268	50,059,992	7,425,840	303,610,274
1992	174,067,701	4,599,090	58,674,638	51,934,541	6,184,287	295,460,257
1993	211,993,305	10,048,645	88,640,726	55,750,430	13,696,961	380,130,087

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Estados de Resultados

Egresos por Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen Administrativo
(Cifras en Colones Salvadoreños)

Clase de Egresos	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Total de Egresos	615,434	3,290,207	4,424,839	7,840,788	11,008,945	14,430,487	22,353,823	25,101,889	31,258,944
Pensiones	113,054	2,507,424	4,169,974	6.159,546	9,042,346	12,048,954	15,259,474	19,196,670	22,709,759
Invalidez	48,404	167,634	249,813	359,548	514,436	599,482	709,485	789,972	796,078
Vejez	0	2,047,586	3,303,943	4,753,849	6,500,608	8,052,177	10,160,217	12,996,094	15,826,247
Vuidez	29,513	165,159	338,318	556,337	1,064,908	1,723,133	2,275,784	2,834,423	3,238,287
Orfandad	33,885	123,017	266,834	471,459	913,349	1,675,374	1,990,577	2,426,825	2,652,097
Ascendientes	1,252	4,028	11,066	18,353	49,045	98,788	123,411	150,356	194,059
Asignaciones	126	1,550	13,809	36,883	39,640	61,689	52,715	86,591	81,723
Invalidez	0	0	1,662	1,169	0	0	0	0	0
Vejez	0	281	4,368	13,681	18,034	25,996	17,073	35,960	20,656
Muerte	126	1,269	7,779	22,013	21,607	35,691	35,642	50,631	61,098
Otras Prestaciones	0	0	0	0	0	0	610,306	764,559	806,165
Aguinaldo a Pensionados	0	0	0	0	0	0	610,306	764,559	806,165
Serv. de S. Med. Hosp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos de Administración[1]	502,254	781,233	241,056	1,644,359	1,926,959	2,319,844	5,262,290	5,054,069	5,926,877
Otros Gastos	0	0	0	0	0	0	1,169,036	0	1,656,417

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Estado de Resultados

[1] Incluyen los costos de operación del programa de préstamos

Egresos por Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen Administrativo
(Cifras en Colones Salvadoreños)

Clase de Egresos	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total de Egresos	40,920,055	44,343,937	61,686,967	87,133,890	109,964,471	130,714,017	171,580,850	220,581,193	257,036,052
Pensiones	29,304,902	33,200,738	40,815,792	63,867,717	79,817,383	96,194,901	122,861,955	162,794,131	206,015,266
Invalidez	1,033,061	1,142,512	1,191,089	1,756,306	2,232,300	2,736,670	3,652,926	4,086,788	4,694,962
Vejez	20,127,646	23,156,137	29,162,828	46,356,088	58,072,608	69,346,425	91,156,482	129,556,666	168,519,518
Vuidez	4,468,283	5,058,607	6,069,630	9,046,417	11,386,922	13,993,439	16,953,196	18,654,300	20,997,158
Orfandad	3,455,220	3,596,935	4,114,487	6,280,157	7,627,766	9,215,554	10,364,904	9,742,591	10,975,950
Ascendientes	220,692	246,547	277,558	428,749	497,767	903,813	734,447	753,786	826,658
Asignaciones	128,583	79,380	79,866	163,821	273,878	374,653	177,807	536,746	823,420
Invalidez	0	0	0	0	977	264	8,416	3,943	0
Vejez	43,297	19,680	49,202	100,309	222,178	265,321	70,119	399,391	580,034
Muerte	85,286	59,700	30,664	63,512	50,723	109,068	99,272	133,412	243,386
Otras Prestaciones	1,175,088	1,276,544	1,551,914	2,405,983	4,978,627	7,192,308	9,346,966	10,910,056	12,312,145
Aguinaldo a Pensionados	1,175,088	1,276,544	1,551,914	2,405,983	2,885,182	3,552,084	4,501,330	5,541,359	6,081,331
Serv. de S. Med. Hosp.	0	0	0	0	2,093,445	3,640,224	4,845,636	5,368,897	6,230,814
Gastos de Administración[1]	7,692,290	9,471,382	12,410,890	18,077,212	23,249,226	26,570,937	36,293,537	39,669,170	37,866,907
Otros Gastos	2,619,192	315,893	6,828,525	2,619,157	1,635,377	381,218	2,900,585	6,681,090	314

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Estado de Resultados, [1] Incluyen los costos de operación del programa de préstamos

Reserva Técnica Acumulada, Según Condición de Percepción e Incremento del Régimen Administrativo

Año	Monto Anual en Colones Salvadoreños			
	Total	Percibida	No Percibida	Incremento
1976	13,668,787	13,028,529	640,258	0
1977	29,645,478	29,073,356	572,122	15,976,691
1978	48,967,562	47,861,958	1,105,604	19,322,084
1979	71,760,005	70,213,006	1,546,999	22,792,443
1980	101,213,047	99,026,145	2,186,902	29,453,042
1981	132,971,134	129,925,361	3,045,773	31,758,087
1982	196,732,209	187,541,116	9,191,093	63,761,075
1983	249,151,329	237,372,428	11,778,901	52,419,120
1984	308,519,784	291,508,815	17,010,969	59,368,455
1985	371,362,889	350,521,546	20,841,343	62,843,105
1986	468,366,821	447,179,887	21,186,934	97,003,932
1987	583,523,363	556,736,868	26,786,495	115,156,542
1988	690,514,710	661,376,755	29,137,955	106,991,347
1989	794,546,043	765,577,243	28,968,800	104,031,333
1990	911,642,860	872,855,727	38,787,133	117,096,817
1991	1,044,509,688	1,007,910,652	36,599,036	132,866,828
1992	1,119,576,693	1,090,849,655	28,727,038	75,067,005
1993	1,243,325,147	1,205,871,562	37,453,585	123,748,454

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísitcas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Estado de las Inversiones por Año y Tipo del Régimen Administrativo

Año	Total	Depósitos a Plazo	Depósitos en Cuenta Ahorros	Valores Mobiliarios	Préstamos Personales	Préstamos Hipotecarios	Inversión Inmobiliaria
1976	13,207,346	10,204,286	1,503,660	1,499,400	0	0	0
1977	29,371,207	19,401,590	2,030,217	3,459,400	0	0	4,480,000
1978	55,372,231	31,418,469	10,442,241	4,929,400	0	613,344	7,968,777
1979	70,774,458	43,718,469	1,119,722	4,831,400	0	20,367,384	737,483
1980	99,165,606	43,186,144	5,408,000	4,537,400	4,750,000	41,304,062	0
1981	130,062,765	41,537,782	5,408,000	4,123,840	12,260,262	66,752,881	0
1982	191,503,175	25,549,879	5,608,095	3,696,560	58,772,429	99,876,212	0
1983	237,337,276	74,649,879	3,391,841	3,582,880	34,836,576	120,856,100	20,000
1984	297,590,834	118,749,879	459,231	3,178,140	27,755,380	147,428,204	20,000
1985	353,506,840	135,449,879	109,184	2,941,960	35,457,052	179,528,765	20,000
1986	451,404,585	205,299.879	1,641,429	2,513,700	39,291,291	199,893,514	2,764,772
1987	586,369,787	299,625,879	1,000,000	2,505,860	45,826,044	214,647,232	2,764,772
1988	662,528,160	333,125,879	0	1,245,580	79,591,074	241,377,445	7,188,182
1989	735,406,568	288,917,879	178,569	951,580	101,680,785	302,590,558	41,087,197
1990	840,005,242	351,217,897	3,507,118	743,820	89,963,133	339,938,076	44,635,196
1991	1,012,194,457	473,717,879	19,705,286	727,160	87,204,262	380,576,802	40,263,068
1992	1,082,203,648	551,317,878	19,880,818	0	79,248,044	400,531,552	31,225,358
1993	1,199,200,668	639,203,700	23,597,920	0	93,087,863	416,127,793	27,183,392

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Escalones del Sistema Financiero Actuarial para el Régimen Docente

Escalón	Asegurado	Gobierno	Escalón Actual	
			Empleado	Gobierno
Primer escalón	4% del Salario Básico	4% del Salario Básico		
Segundo escalón	5% del Salario Básico	5% del Salario Básico		
Tercer escalón	6% del Salario Básico	6% del Salario Básico	6% del Salario Básico	6% del Salario Básico

Nota: Cada Escalón tendrá una duración de cinco años y en todo caso, cuando los ingresos por cuotas y aportaciones, más los intereses de la reserva sean insuficientes para cubrir los egresos de un ejercicio anual. (Art. 26 de la Ley de Creación del INPEP.

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Ley de Creación del INPEP

Población Cotizante Segmentada por Año y Sexo del Régimen Docente

Año	Total	Hombres	Mujeres
1976	---	---	---
1977	---	---	---
1978	19,000	6,555	12,445
1979	18,579	6,410	12,169
1980	17,697	6,176	11,521
1981	17,833	6,206	11,627
1982	18,769	6,590	12,179
1983	18,249	6,324	11,925
1984	18,003	5,908	12,095
1985	20,123	6,825	13,298
1986	22,621	7,834	14,787
1987	23,437	7,942	15,495
1988	24,103	8,133	15,970
1989	26,327	9,457	16,870
1990	25,642	10,107	15,535
1991	24,112	9,282	14,830
1992	24,678	8,524	16,154
1993	25,124	8,907	16,217

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Nota: El régimen docente se constituyó en 1978

Población Pensionada por Tipo de Pensión y Año del Régimen Docente

Año	Tlipo de Pensión					Total
	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Ascendientes	
1978	0	0	3	19	0	22
1979	1	102	40	150	4	297
1980	2	174	102	379	9	666
1981	5	318	168	602	23	1,116
1982	7	474	199	767	28	1,475
1983	13	1,081	231	523	40	1,888
1984	15	1,370	252	592	44	2,273
1985	16	1,684	276	657	45	2,678
1986	16	1,960	302	737	46	3,061
1987	17	2,377	321	789	48	3,552
1988	24	2,930	349	838	54	4,195
1989	27	3,267	376	914	60	4,644
1990	33	3,501	404	902	67	4,907
1991	35	4,253	400	807	65	5,560
1992	40	6,968	431	875	71	8,385
1993	36	7,323	465	715	82	8,621

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Ingresos por Cotizaciones, Aportes y Otros Conceptos del Régimen Docente

(Cifras en Colones Salvadoreños)

Año	Aportaciones y Cotizaciones	Rendimiento de Inv. Ingresos Corrientes	Rendimiento de Inv. de la Reserva Técnica	Rendimiento de Prestamos	Otros Ingresos	Total
1978	9,848,749	348,079	0	0	0	10,194,826
1979	10,734,232	461,617	822,513	149,690	571	12,166,623
1980	14,162,186	621,367	1,386,245	706,723	1,260	16,877,781
1981	13,261,811	544,550	1,975,960	1,501,572	5,911	17,269,804
1982	14,495,231	511,111	2,575,203	2,494,066	8,443	20,084,054
1983	17,785,909	387,745	3,837,816	3,341,157	34,783	25,387,410
1984	21,330,730	165,326	5,430,782	4,033,786	60,766	31,021,390
1985	24,672,262	319,669	5,974,655	4,762,892	82,314	35,811,782
1986	30,002,285	787,307	7,217,102	5,451,102	124,313	43,582,109
1987	32,378,400	1,069,656	9,407,857	5,935,199	152,010	48,943,122
1988	42,487,620	897,375	11,365,536	6,554,298	275,365	61,560,194
1989	47,532,021	1,688,275	11,326,701	8,350,029	160,238	69,057,264
1990	51,159,139	715,759	14,656,624	10,641,085	351,378	77,523,965
1991	57,483,162	1,457,252	14,967,902	11,841,596	600,024	86,349,938
1992	59,974,890	970,994	12,238,685	11,556,905	635,713	85,377,187
1993	80,452,061	548,568	17,974,175	12,487,649	825,764	112,288,217

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Estado de Resultados

Egresos por Pago de Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen Docente

(Cifras en Colones Salvadoreños)

Clase de Egreso	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Total de Egresos	514,943	1,172,490	2,256,486	3,851,960	5,938,952	12,591,973	17,205,372
Pensiones	5,202	564,059	1,411,028	2,964,543	4,526,022	10,824,292	15,027,387
Invalidez	0	2,604	6,613	27,381	40,630	61,924	74,594
Vejez	0	437,713	1,007,803	2,170,434	3,496,220	9,575,136	13,685,782
Vuidez	1,190	43,553	132,593	258,162	328,100	414,061	448,971
Orfandad	4,012	75,735	253,065	497,142	625,496	729,062	749,174
Ascendientes	0	4,454	10,954	31,424	35,576	44,109	68,866
Asignaciones	0	0	1,518	2,927	0	5,110	0
Invalidez	0	0	0	0	0	0	0
Vejez	0	0	0	0	0	0	0
Muerte	0	0	1,518	2,927	0	5,110	0
Otras Prestaciones	0	0	0	0	207,488	493,201	628,314
Aguinaldo a Pensionados					207,488	493,201	628,314
Serv. de S. Med. Hosp.							
Gastos de Administración[1]	509,741	608,431	843,920	864,490	1,004,202	1,269,370	1,549,671
Otros Gastos	0	0	0	0	201,240	0	0

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas del INPEP

Fuente: Estado de Resultados

[1] Incluyen los costos de operación del programa de préstamos

Egresos por Pago de Prestaciones y Gastos de Administración
Régimen Docente

(Cifras en Colones Salvadoreños)

Clase de Egreso	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total de Egresos	22,749,518	25,534,357	32,525,179	44,661,611	51,143,726	56,209,686	65,547,920	79,913,067	101,394,468
Pensiones	19,693,714	23,403,172	28,379759	39,906,401	45,881,435	50,272,590	58,429,819	72,259,919	93,177,229
Invalidez	107,758	94,174	96,465	146,702	180,554	215,723	340,519	317,124	347,459
Vejez	18,064,460	21,665,596	26,296,171	37,206,279	43,117,601	46,922,057	54,589,037	68,205,298	58,766,808
Vuidez	532,465	607,060	743,569	974,663	1,059,218	1,292,316	1,582,515	1,725,969	1,957,215
Orfandad	899,391	966,554	1,166,413	1,448,376	1,392,933	1,628,111	1,700,560	1,751,949	1,791,400
Ascendientes	89,640	69,788	77,141	130,381	131,129	214,383	217,188	259,579	314,349
Asignaciones	4,925	3,488	1,940	9,013	11,619	14,975	367	19,275	37,609
Invalidez	0	0	0	0	0	0	0	0	2,286
Vejez	0	0	0	0	9,878	12,950	0	14,970	6,794
Muerte	4,925	3,488	1,940	9,013	1,741	2,025	367	4,306	28,528
Otras Prestaciones	860,271	952,548	1,168,775	1,506,836	1,669,908	2,035,583	2,404,464	2,316,605	2,362,119
Aguinaldo a Pensionados	860,271	952,548	1,168,775	1,506,836	1,669,908	2,035,583	2,404,464	2,316,605	2,362,119
Gastos de Administración[1]	1,788,839	2,175,149	528,947	3,071,206	3,463,334	3,873,425	4,314,303	4,263,542	5,816,469
Otros Gastos	401,769	0	2,445,758	168,155	127,430	13,112	396,967	1,053,725	1,070

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas

Fuente: Estado de Resultados, [1] Incluyen los costos de operación del programa de préstamos

Reserva Técnica Acumulada, Según Condición de Percepción e Incremento Anual del Régimen Docente

Año	Monto Anual en Colones Salvadoreños			
	Total	Percibida	No Percibida	Incremento
1978	9,679,885	9,456,628	223,257	0
1979	20,676,018	20,169,496	506,522	10,996,133
1980	35,297,334	34,469,683	827,651	14,621,316
1981	48,735,177	47,599,484	1,135,693	13,437,843
1982	65,297,792	63,990,277	1,307,515	16,562,615
1983	78,879,175	76,546,477	2,332,698	13,581,383
1984	93,284,778	88,313,088	4,971,690	14,405,603
1985	106,774,289	100,503,676	6,270,613	13,489,511
1986	124,684,187	118,833,734	5,850,453	17,909,896
1987	142,209,771	135,867,082	6,342,689	17,525,584
1988	160,385,844	152,776,095	7,609,749	18,176,073
1989	180,141,583	170,557,232	9,584,351	19,755,739
1990	203,050,979	193,386,849	9,664,130	22,909,396
1991	232,178,632	221,544,261	10,634,371	29,127,653
1992	237,642,751	233,891,895	3,750,856	5,464,119
1993	248,536,479	244,537,124	3,999,355	10,893,728

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísitcas

Fuente: Anuarios Estadísticos

Estado de las Inversiones por Año y Tipo, del Régimen Docente

(Cifras en Colones Salvadoreños)

Año	Total	Depósitos a Plazo	Depósito en Cuenta Ahorro	Valores Mobiliarios	Préstamos Personales	Préstamos Hipotecarios	Inversión Inmobiliaria
1978	9,401,303	7,750,000	1,651,303	0	0		0
1979	20,222,201	15,300,000	485,495	0	0	4,436,706	0
1980	34,895,789	18,041,985	2,592,000	0	4,150,000	9,911,804	0
1981	47,001,124	18,346,781	2,592,000	0	7,550,000	18,512,343	0
1982	59,777,957	21,792,000	2,019,197	0	8,577,880	27,388,900	0
1983	75,559,990	39,592,000	2,247,800	0	0	33,720,190	0
1984	88,887,588	47,592,000	50,471	0	0	41,245,117	0
1985	99,030,315	50,892,000	47,930	0	0	48,090,385	0
1986	113,358,779	60,692,000	1,069,906	0	0	51,596,873	0
1987	133,811,437	75,292,000	1,000,000	0	0	57,519,437	0
1988	149,126,932	85,892,000	0	0	0	63,234,932	0
1989	170,534,474	88,492,000	0	0	0	84,042,474	0
1990	188,240,053	88,492,000	2,176,931	0	4,912,197	92,658,925	0
1991	204,397,003	97,492,000	3,032,817	0	12,451,361	91,420,825	0
1992	221,143,044	110,892,000	4,768,200	0	12,647,884	92,834,980	0
1993	223,740,150	114,892,000	3,780,267		9,661,357	95,386,751	19,755

Subgerencia Técnica Administrativa, Departamento de Estadísticas.

Fuente: Estado de Resultados.

APENDICE 3

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA

Condiciones para el Otorgramiento de Prestaciones Vigentes a 1995

Prestación	Derecho a la Prestación	Población Cubierta
Pensión por Invalidez	- En actos del servicio 100% del Salario Básico mensual (SBM). - Fuera del servicio el 40% + el 2% por cada año completo de cotización. - Y para obtener derecho a esta prestación, es el 60% de invalidez como mínimo.	- Régimen General - SMO - Intendencia - Zapateros - CEFAFA - PNC
Pensión por Retiro	- 20 años de servicio el 60% del SBR con 45 años de edad. - 25 años de servicio el 80% del SBR. - 30 años de servicio 100% del SBR.	- Régimen General - Intendencia - Zapateros - CEFAFA - PNC
Pensión de Sobrevivientes (beneficiarios)	- En actos del servicio: 100% del SBR. - Fuera de servicio: -20 años o más de cotización 75% de la pensión a la que habría tenido derecho el causante al momento de su muerte, pero en ningún caso será inferior al 50% del SBR. - 10 a 20 años de cotización 50% del SBR. - Pensionado: El 75% del monto de la misma.	- Régimen General - SMO - Intendencia - Zapteros - CEFAFA - Pensionados - PNC
Fondo de Retiro (por retiro)	- 120 o más cotizaciones, 1 mes del SBR por cada año completo. - Menos de 120 cotizaciones, Devolución Legal de todas las cotizaciones efectuadas.	- Régimen General - Intendencia - Zapateros
Fondo de Retiro (por fallecimiento)	-12 o más cotizaciones, 1 mes del SBR por cada año completo.	- Régimen general - Intendencia - Zapateros
Seguro de Vida	- 30 veces el SBM con un mínimo de ¢ 6,000.00	- Todos los miembros afiliados al IPSFA
Auxilio de Sepelio	- En dinero: El valor de 1 salario, con un mínimo de ¢ 700.00, previa presentación de la factura correspondiente y un máximo de ¢ 15,000. - En servicio: cuando el servicio se preste en la funeraria, en servicios directos, un monto mínimo de ¢ 3,500.00 y un máximo de ¢ 15,000.00	- Todos los miembros de la Fuerza Armada
Rehabilitación	* Subsidio: - Invalidez a causa del servicio, el 100% del S.B.M. * Indemnización: -Según el grado de minusvalía 1-10° ¢15,000.00 11-19° ¢20,000.00 20-40° ¢25,000.00 41-59° ¢30,000.00 60-100° Pensiones inv. permanente si nesesita ayuda de terceras personas, se le otorga el 20% del SBM	- Régimen General - SMO - Intendencia - Zapateros

SBM= Salario Básico Mensual
SBR= Salario Básico Regulador
SMO= Servicio Militar Obligatorio
CEFAFA= Centro Farmaceútico de la Fuerza Armada
PNC= Policia Nacional Civil

Condiciones para el Otorgramiento deBeneficios Vigentes a 1995

Tipo de Prestamo	Clase de Afiliado	Requisitos (Tiempo Mínimo Cotizado)	Monto (Número de Veces el Salario Básico)	Plazo Máximo del Prestamo	Monto Máximo	Tasa de Interés Anual
Hipotecarios	Oficiales Superiores y Subalternos	5 años	50 sueldos	20 años	¢ 400,000.00	12%
	Administrativos	8 años	50 sueldos	20 años	¢ 250,000.00	12%
	Tropa	10 años	50 sueldos	20 años	¢ 100,000.00	12%
	Pensionados*	-x-	20 sueldos	15 años	¢ 100,000.00	12%
Personales	Oficiales Superiores y Subalternos, Pensionados por Retiro y de Invalidez	2 años 3 años 4 años 5 años 6 años	2 sueldos 3 sueldos 4 sueldos 5 sueldos 6 sueldos	12 meses 18 meses 24 meses 30 meses 36 meses	¢ 60,000.00	14%
	Tropa	2 años 3 a 4 años 5 a 9 años 1 0 años o más	2 sueldos con fiador 3 sueldos con fiador 4 sueldos sin fiador 6 sueldos sin fiador	12 meses 18 meses 24 meses 36 meses	¢ 60,000.00	14%
	Administrativos	2 años 3 a 4 años 5 a 9 años 10 años o más	2 sueldos con fiador 3 sueldos con fiador 4 sueldos con fiador 6 sueldos sin fiador	12 meses 18 meses 24 meses 36 meses	¢ 60,000.00	14%
	El fiador debe tener 10 o más años de cotización al IPSFA, así como también no debe tener deuda pendiente con este Instituto y deberá presentar la misma documentación que el solicitante					
Funerarios	Todos los Afiliados	2 años	—	6 meses 12 meses	Acorde al salario	12% 14%
Para Adjudicación de Criptas	Todos los Afilidos	2 años	—	60 meses	Acorde al salario	10%

* Prestamos Hipotecarios sólo para ampliación y mejoras

Tasas de cotización y Aportes para Financiamiento de los Regímenes

Regímenes	***Cotización Afiliados***	***Aporte Estado***	***Total***
Pensiones	*6.0%*	*6.0%*	*12.0%*
Fondo de Retiro	*3.0%*	*3.0%*	*6.0%*
Seguro de Vida	*0.5%*	*1.5%*	*2.0%*
Rehabilitación	*1.0%*	*1.0%*	*2.0%*
Auxilio de Sepelio	*Ministerio de la Defensa*		
Total	*10.5%*	*11.5%*	*22%*

Estadisticas de Cobertura

Población Protegida	***Número***
a. Poblacion Activa:	*33,106*
b. Poblacion Pasiva:	*4,158*
-Pensionados por Retiro	*10,987*
-Pensionados Sobrevivientes beneficiarios (padres, hijos, viudas) (causantes de pensión 7,594)	
-Montepíos Militares	*3,120*
-Pensionados Sobrevivientes	*869*
-Subsidios por Invalidez Temporal	*4*
C. Población Beneficiaria:	*133,480*
Total de Población Cubierta	***185,724***

Programa de Rehabilitación

Personal Lisiado que ha sido Indemnizado Capacitado y Colocado en Puestos de Trabajo

Indemnizados (Desde junio/91 a septiembre/94)	4,659
Capacitados	3,043
Colocados en puestos de trabajo	419

Fuente: Sección Estadística y Procesamiento de Datos del CERPROFA

Rehabilitados Colocados en Puestos de Trabajo Desde 1985 hasta Septiembre de 1994

Institución	Total	%
Fuerza Armada	275	65.64
Empresa Privada	124	29.59
Gobierno	20	4.77
Totales	419	100.00

Fuente: CERPROFA

Beneficios Otorgados de 1974 a 1994

(Cifras en miles de Colones)

Beneficio / Períodos	Prestamos Hipotecarios		Prestamos Personales		Prestamos Sobre Capital		Prestamos Funerarios		Total Beneficios	
	N°	Monto	N°	Monto	N°	Monto			N°	Monto
Sub-Total CAMFA (1974-1980)	504	10,996	17,179	28,493					17,683	39,489
Sub-Total IPSFA (1981-1994)	5,797	383,077	110,935	489,263	321	959	488	790	117,541	874,090
1981	248	7,952	2,854	7,865	35	105	0	0	3,137	15,922
1982	248	8,170	3,449	9,178	58	173	0	0	3,755	17,521
1983	310	10,721	4,331	11,276	13	39	0	0	4,654	22,036
1984	337	12,860	5,107	13,448	10	29	0	0	5,454	26,337
1985	339	12,705	7,569	20,739	10	29	0	0	7,918	33,473
1986	255	12,854	8,943	26,264	14	41	0	0	9,212	39,159
1987	368	17,770	11,612	39,549	15	44	44	47	12,039	57,411
1988	512	31,008	15,002	51,701	25	86	32	41	15,571	82,836
1989	625	40,745	15,241	63,134	57	75	59	64	15,982	104,018
1990	854	66,710	12,164	57,325	13	47	51	62	13,082	124,143
1991	680	49,849	5,771	33,788	14	58	58	65	6,523	83,761
1992	211	18,876	2,338	20,408	30	124	74	105	2,653	39,513
1993	326	36,102	9,952	77,817	11	48	83	155	10,372	114,122
1994	484	56,755	6,602	56,770	16	62	87	252	7,189	113,839
Total General (CAMFA-IPSFA)	6,301	349,073	128,114	517,756	321	959	488	790	135,224	913,579

Fuente: Sección Contabilidad (Balances Mensuales)
Actuaría y Estadística (Memorias Anuales de Labores)

BIBLIOGRAFIA

Ley y Reglamentos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social 1989.

Ley y Reglamentos del Seguro Social 1993.

Constitución Política de El Salvador, 1962.

Constitución de la República de El Salvador, 1983.

Manual de Evaluación por Riesgos Profesionales y Comunes en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Memoria del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, correspondiente al período 1/7/67 al 30/6/72.

Estadísticas del ISSS de 1978, 1980, 1984 y 1993.

Dr. Mario Antonio Solano "Seguridad social y desempleo, ponencia al Segundo Congreso Nacional del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social". El Salvador, Octubre de 1990.

Carlos Valencia Valladares, "La seguridad social en la industrialización y desarrollo económico de El Salvador". Tesis previa a optar a la licenciatura en economía. Universidad de El Salvador. Junio 1971.

Recopilación de Leyes y Reglamentos del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos. Agosto 1990.

La presente edición es de
500 ejemplares. Se terminó
de imprimir en el mes de
septiembre de 1995, en los
talleres de Editorial Piensa
S.A. de C.V.

El programa editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), se integra por los libros de las series estudios y monografías, la revista seguridad social y el boletín informativo. Mediante estas publicaciones, la Conferencia cumple con una de sus finalidades, que es la de recopilar y difundir investigaciones, documentos y programas de la seguridad social.

La *Serie Monografías*, de la que forma parte este libro, contará de varios títulos que presentan el desarrollo y los avances de la seguridad social en cada uno de los países de América, cuyas instituciones de seguridad social son miembros de la CISS, y su publicación se realiza conforme al programa aprobado por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social
Secretaría General
México, D.F.
1995