

Mujer

y mercado laboral 2021

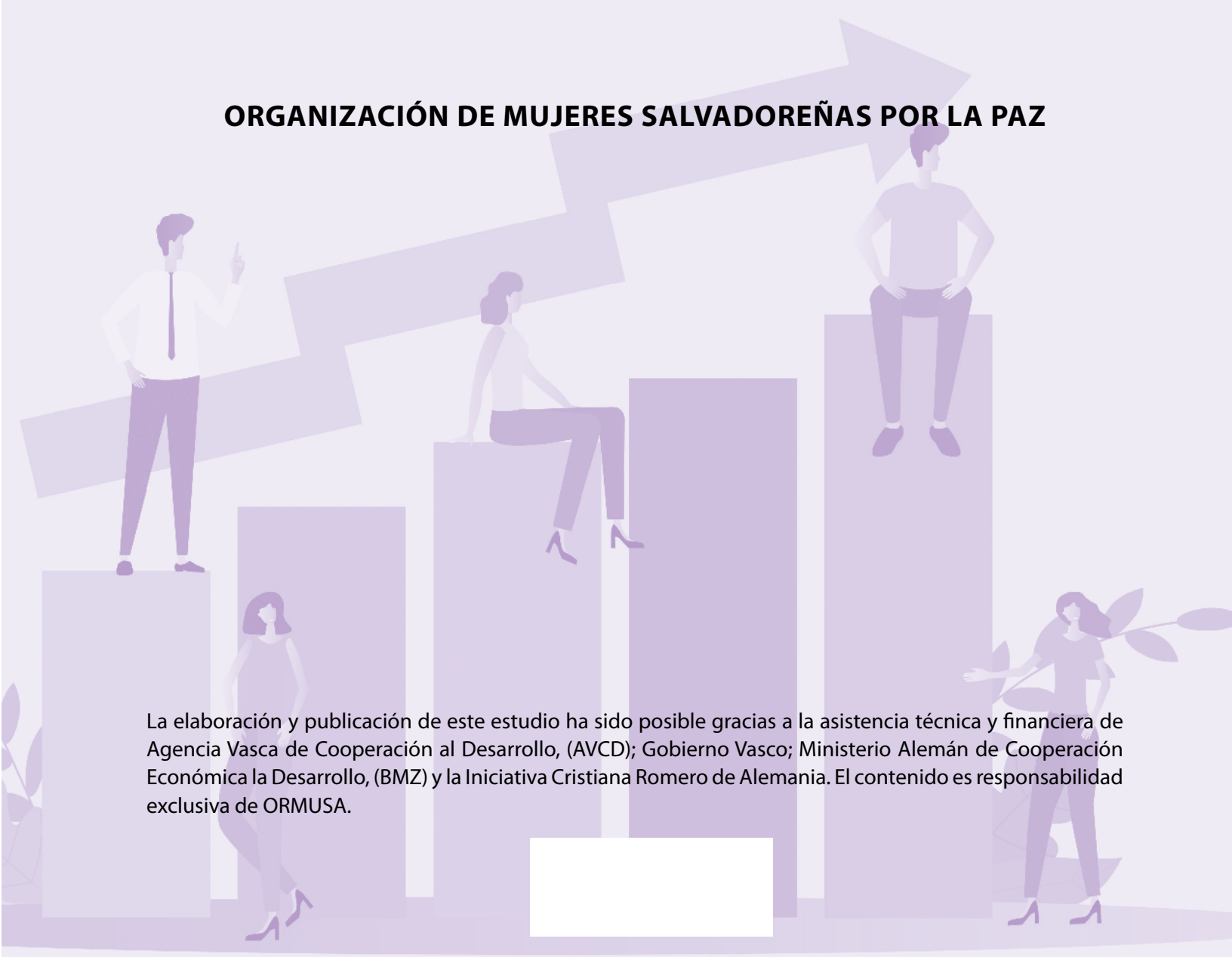
Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador



Mujer y Mercado Laboral 2021

Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador

ORGANIZACIÓN DE MUJERES SALVADOREÑAS POR LA PAZ

The background features a stylized illustration in shades of purple. It depicts a bar chart with four bars of increasing height from left to right. A large, thick arrow points upwards and to the right, following the trend of the bars. Several human figures are integrated into the scene: a man in a white shirt and tie stands on the first bar, pointing upwards; a woman sits on the second bar; a man sits on the top of the third bar; and a woman stands on the ground to the right, holding a plant. The overall theme is one of growth and progress.

La elaboración y publicación de este estudio ha sido posible gracias a la asistencia técnica y financiera de Agencia Vasca de Cooperación al Desarrollo, (AVCD); Gobierno Vasco; Ministerio Alemán de Cooperación Económica la Desarrollo, (BMZ) y la Iniciativa Cristiana Romero de Alemania. El contenido es responsabilidad exclusiva de ORMUSA.

Mujer y Mercado Laboral 2021
Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador
Copyright © ORMUSA 2022

Coordinación

Silvia del Carmen Urquilla
Programa de Justicia Económica y Laboral

Investigación

Tatiana Marroquín

Edición y revisión final

Jeannette Urquilla
Directora Ejecutiva, ORMUSA

Diseño de portada

Marcos Molina

Diagramación e Impresión

Chávez Impresores

El Salvador, Centroamérica. Julio 2022

Se autoriza el uso de la información aquí contenida, siempre y cuando se haga la respectiva cita de la fuente. Se sugiere citar esta publicación de la siguiente manera: ORMUSA, Mujer y Mercado Laboral 2021. Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador, 2022.

Contenido

Siglas y abreviaturas	6
Presentación	7
Introducción	9
I. Metodología	11
I. Marco conceptual y normativo	12
A. Conceptos de partida: política social, protección y seguridad social	12
i. Concepto de política social	12
ii. Concepto de protección social	13
iii. Piso básico de protección social	13
iv. Concepto de seguridad social	14
B. Política social y desigualdades de género	19
C. Sistema de protección social universal en El Salvador	22
i. Antecedentes de la seguridad y protección social en El Salvador	22
ii. Marcos conceptuales de la protección social en El Salvador	24
iii. Marcos regulatorios de la protección social en El Salvador	25
iv. Desarrollo institucional del Sistema de Protección Social Universal (SPSU)	26
v. Inventario de programas del subsistema de protección social	26
II. Desarrollo metodológico	30
A. Mercado de trabajo y seguridad social en El Salvador	30
i. Esquema contributivo	32
ii. Esquema no contributivo	46
B. Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador	47
i. Mercado laboral y exclusiones de género en El Salvador	47
ii. Seguridad social y exclusiones de género	48
a. Seguridad social contributiva	49
b. Seguridad social no contributiva	56
C. Situación actual del Sistema de Protección Social Universal	59
i. Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social	59
ii. Cambios en la institucionalidad encargada de la política social	61
iii. Situación actual de los programas del Subsistema de Protección Social Universal	61

D.	Evaluación del impacto de la pandemia por COVID-19 en el acceso a la seguridad social de las mujeres en El Salvador	63
i.	Recuperación del empleo formal, dinámicas nuevas del trabajo del hogar remunerado y no remunerado	63
E.	Análisis crítico de género del acceso a la seguridad social en El Salvador	64
i.	Mercado laboral: la seguridad social y el acceso con base al mérito contributivo	64
ii.	Desfamiliarización del cuidado	65
IV.	Hallazgos	66
V.	Recomendaciones	69
	Referencias bibliográficas	73
Índice de tablas		
Capítulo I		
Tabla 1.	Ramas de la Seguridad Social de acuerdo con el Convenio sobre la seguridad social.....	15
Tabla 2.	Mecanismos de la seguridad social	18
Tabla 3.	Enfoques de políticas públicas sobre mujeres	21
Tabla 4.	Programas y acciones del Subsistema de Protección Universal de acuerdo con LDPS	27
Capítulo II		
Tabla 5.	Personas cotizantes del sistema de pensiones por subsistema, diciembre 2021.....	39
Tabla 6.	Personas pensionadas por esquema contributivo, 2021	41
Tabla 7.	Parámetros de cálculo de pensión SPP (ISSS e INPEP)	45
Tabla 8.	Salarios promedio de cotización del ISSS por género, brecha salarial 2021	51
Tabla 9.	Porcentaje de cotizantes por rango de IBC y por género diciembre de 2021	53
Tabla 10.	Tasa de reemplazo según género y grupo de personas afiliadas	55
Tabla 11.	Problemas y resultados identificados en el Resumen del Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social.....	59
Tabla 12.	Asignaciones presupuestarias a programas del SPU, 2020-2021.....	62
Índice de figuras		
Capítulo I		
Figura 1.	Elementos de la seguridad social	17
Figura 2.	Hitos en el desarrollo de la visión de política social en El Salvador	24

Capítulo II

Figura 3.	Población asalariada del total de población ocupada 2016 – 2020	30
Figura 4.	Esquema de ramas de la seguridad social en El Salvador.....	31
Figura 5.	Cobertura contributiva de la seguridad social	32
Figura 6.	Seguridad Social contributiva en El Salvador. Marco institucional	33
Figura 7.	Cotizantes ISSS y ISBM con respecto a la PEA, 2021	33
Figura 8.	Porcentaje de personas cotizantes activas del ISSS con relación a la PEA, 2007-2021.....	35
Figura 9.	Cotizantes del ISSS por sector/actividad económica, promedio año 2021	36
Figura 10.	Prestaciones del ISSS	37
Figura 11.	Porcentaje de cotizantes de SAP con respecto a la PEA, 1998 – 2021	40
Figura 12.	Determinantes del monto de pensión en el SAP	42
Figura 13.	Población cotizante por rango de IBC, diciembre de 2021	42
Figura 14.	Rentabilidad promedio de los últimos doce meses (en %) 1998 – 2021.....	43
Figura 15.	Pensión promedio por tipo de pensión, SAP a diciembre/2021	44
Figura 16.	Pensión promedio por tipo de pensión, SPP	46
Figura 17.	Proporción del presupuesto destinado al Ministerio de Salud Pública durante el período 2015-2021	46
Figura 18.	Población ocupada por categoría y género 2020	48
Figura 19.	Cantidad de personas trabajadoras cotizantes del ISSS por género, año 2021	49
Figura 20.	Porcentaje de personas trabajadoras cotizantes del ISSS por género, año 2021	49
Figura 21.	Cotizantes mensuales del ISSS por participación de género, periodo 2017-2021	50
Figura 22.	Proporción de cotizantes del ISSS por género y sector, 2021	50
Figura 23.	Porcentaje de cotizantes de SAP por género, diciembre 2021	52
Figura 24.	Cotizantes de SAP por género y cobertura con relación a la PEA, diciembre 2021	52
Figura 25.	Porcentaje de personas pensionadas por género, SAP y SPP, diciembre de 2021.....	52
Figura 26.	Personas pensionadas por género y cobertura con relación a edad de retiro, diciembre 2021	52
Figura 27.	Participación de las mujeres en el Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos del ISSS 2016 - 2021	53
Figura 28.	IBC por género 2018 - 2021.....	54
Figura 29.	Pensiones promedio por género, SPP, diciembre 2021.....	56
Figura 30.	Pensiones promedio por género, SAP, diciembre 2021.....	56
Figura 31.	Personas beneficias y cobertura por género de la PBU para adultos mayores, 2020-2021 ..	58
Figura 32.	Cotizantes y salarios promedio del ISSS por género, 2019, 2020 y 2021.....	63

Siglas y abreviaturas

AFP	Administradora de Fondo de Pensiones
BEP	Beneficio Económico Permanente
BET	Beneficio Económico Temporal
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIAP	Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones
DIGESTYC	Dirección General de Estadísticas y Censos
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
ELPS	Encuesta Longitudinal de Protección Social
GOES	Gobierno de El Salvador
IBC	Ingreso Base de Cotización
INPEP	Instituto Nacional de Pensiones para los Empleados Públicos
IPSFA	Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada
ISBM	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
ISDEMU	Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
LDPS	Ley de Desarrollo y Protección Social
MINED	Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología
MINSAL	Ministerio de Salud
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PBU	Pensión Básica Universal
PEA	Población Económicamente Activa
RUP	Registro Único de Participantes
SAP	Sistema de Ahorro para Pensiones
SBR	Salario Básico Regulador
SPP	Sistema Público de Pensiones
SPSU	Sistema de Protección Social Universal
SSF	Superintendencia del Sistema Financiero
STP	Secretaría Técnica de la Presidencia
UPISSS	Unidad de Pensiones del ISSS

Presentación

La publicación “Mujer y mercado laboral” por medio de sus diferentes ediciones ha ofrecido un amplio panorama sobre la situación de las mujeres salvadoreñas en los diversos ámbitos de la actividad económica y laboral. Para ello ha requerido de la participación de diferentes autoras que, desde sus respectivos análisis, basados en normativas y regulaciones nacionales e internacionales, información estadística disponible de forma pública o solicitada a instituciones públicas por medio de unidades de acceso a la información, permiten una aproximación de la realidad a la que se enfrenta día a día la población trabajadora y especialmente las mujeres. El compromiso de ORMUSA es proporcionar este año un estudio sobre el acceso de las mujeres a los sistemas de seguridad social y determinar desde un análisis diferenciado de género si la legislación y práctica nacional garantizan los niveles esenciales de seguridad social y si existen exclusiones y disparidades entre hombres y mujeres.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la seguridad social es un derecho humano que responde a una necesidad universal de protección contra ciertos riesgos de la vida y necesidades sociales. Los sistemas de seguridad social eficaces deben garantizar la seguridad de los ingresos y la protección de la salud, contribuyendo de este modo a prevenir y reducir la pobreza y la desigualdad, y a promover la inclusión social y la dignidad humana. En consecuencia, los sistemas de seguridad social representan una inversión importante en el bienestar de las personas trabajadoras y de

la comunidad en su conjunto, al tiempo que facilitan el acceso a la educación y la formación profesional, la nutrición y otros bienes y servicios esenciales. Fortalece la cohesión social y contribuye así a construir la paz social, sociedades inclusivas, garantizando condiciones de vida decentes para todas las personas.

El Salvador recientemente ratificó el Convenio 102 de la OIT sobre la seguridad social, tanto los convenios como los protocolos requieren ratificación por parte de las autoridades competentes de los Estados Miembros y al ratificarse se vuelven jurídicamente vinculantes. El convenio establece normas mínimas aceptadas a nivel mundial para nueve ramas de la seguridad social: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes. Se exige además la realización de valuaciones actuariales de manera regular para garantizar la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social. Se han aceptado las Partes II, III, V, VI, VIII, IX y X del convenio y entrará en vigor para El Salvador el 07 junio 2023.

En este sentido, el documento Mujer y Mercado Laboral 2021: acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador se presenta en un momento acertado ya que puede contribuir a la toma de decisiones basadas en evidencia para la armonización de normas y planes a fin de superar

los vacíos, contradicciones, insuficiencias o prácticas inadecuadas en materia de seguridad social, que no permitan el acceso y cobertura de la población y que generen brechas o desigualdades de género.

Agradecemos el apoyo de Agencia Vasca de

Cooperación al Desarrollo (AVCD), Gobierno Vasco, Iniciativa Cristiana Romero (ICR) y Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ) por hacer posible la elaboración y publicación del Informe Mujer y Mercado Laboral 2021.

Introducción

La Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz, ORMUSA, traza dentro de sus principales compromisos el llevar a discusión de forma regular la situación de las mujeres salvadoreñas en diversos ámbitos; a fin de promover el ejercicio integral de derechos y desarrollar herramientas para una vida libre de violencias e igualdad social.

Uno de los aterrizajes de este compromiso es la publicación “Mujer y Mercado Laboral”, que anualmente presenta un estudio actualizado sobre la situación económica y laboral de las mujeres salvadoreñas; a fin de ser un insumo de discusión y análisis para los procesos de elaboración de políticas públicas, que contribuyan a incorporar el enfoque de derechos de las mujeres dentro de la intervención pública y humanicen la situación laboral de las mujeres.

La presente investigación analiza la situación de las mujeres en los sistemas de seguridad social en El Salvador; identificando la legislación, estrategias, visiones y políticas que regulan los sistemas de seguridad social y cómo estos repercuten en los niveles de acceso de las mujeres a las principales ramas de la seguridad social.

El mercado de trabajo en El Salvador está caracterizado por una predominancia de trabajo no formalizado, que involucra altos niveles de desprotección social de las personas trabajadoras; no obstante, las desigualdades estructurales provenientes de las diferenciadas asignaciones de género entre hombres y mujeres propician una menor participación de las mujeres en el mercado laboral, limitando su acceso a recursos

y sus posibilidades de ser protegidas por sistemas de seguridad social.

Este documento se ha realizado a través de la revisión bibliográfica relativa a políticas sociales y abordajes críticos desde el enfoque de género; además con información estadística nacional que permite dilucidar los obstáculos del acceso a la seguridad social en El Salvador, con énfasis en las desigualdades de género; a su vez, se incorpora una revisión del marco normativo nacional y de la situación actual de los programas sociales que complementan la política social en El Salvador. El análisis se complementa con la visión de diversas mujeres, trabajadoras organizadas y expertas en el tema.

Esta investigación tiene como finalidad el identificar los principales factores que afectan el acceso a prestaciones de seguridad social con énfasis en las mujeres, la identificación de los principales avances y retrocesos en el sistema de seguridad social en El Salvador y la realización de recomendaciones sobre los obstáculos y limitaciones encontradas.

El capítulo I del documento desarrolla el marco conceptual y normativo; dando pautas de los conceptos de partida del análisis como lo son: la política social, protección y seguridad social; además, incorpora un análisis teórico de la visión crítica de las políticas sociales desde el enfoque feminista y desarrolla brevemente la historia y marcos institucionales de la seguridad y protección social en El Salvador.

El capítulo II engloba un conjunto de estadísticas que permiten dilucidar la situación del mercado de trabajo y seguridad social en El Salvador; el acceso de las mujeres a estos sistemas de seguridad social y la situación actual del Sistema de Protección Universal, como único marco institucional de la protección social en el país. Este capítulo también analiza el impacto de la pandemia en el acceso a seguridad social de las mujeres y desarrolla un planteamiento crítico desde la visión de género, de cómo la seguridad social bajo esquemas contributivos no da respuesta a la garantía de derechos sociales

y económicos de las mujeres, bajo una sociedad con una participación inequitativa de hombres y mujeres en el trabajo del cuidado.

Finalmente, en los capítulos III y IV, se plantea un consolidado de los hallazgos de la investigación y una serie de propuestas y recomendaciones para la reducción de las desigualdades sociales y económicas evidenciadas en la investigación; incluyendo en una visión desde el enfoque de género del abordaje de una futura reforma al sistema de pensiones

I. Metodología

Este documento es el resultado de un proceso de investigación en el cual se aplicaron técnicas de recolección de información primaria, tanto cualitativa como cuantitativa, como lo son informes de organizaciones sociales, públicas; tanto internacionales como nacionales; estadísticas y bibliografía relativa a la seguridad y protección social con enfoque de género; y secundaria como lo son entrevistas tanto con especialistas en el tema, como con mujeres organizadas en torno a la defensa de los derechos económicos que la seguridad y protección social involucran. Dichas actividades metodológicas se detallan a continuación:

- a) Revisión de bibliografía relativa a políticas sociales, protección social, sistemas de pensiones, políticas públicas con enfoque de género e incluyó la revisión de informes de organismos internacionales, tanques de pensamiento, universidad; leyes y normativas internacionales y naciones e información solicitada a instituciones públicas por medio de unidades de acceso a la información.
- b) Levantamiento de estadísticas de seguridad social desagregadas por género, tanto de los sistemas contributivos como no contributivos de la seguridad social; ya sea disponibles de forma pública o solicitada a instituciones públicas por medio de unidades de acceso a la información.
- c) Realización de entrevistas a especialistas e investigadoras de las condiciones socioeconómicas de las mujeres, políticas públicas de género y protección social.
- d) Realización de entrevistas a mujeres trabajadoras organizadas en sectores con mayores obstáculos o exclusiones a su seguridad social
- e) Interpretación y análisis de la información recolectada y elaboración de hallazgos y recomendaciones.

II. Marco conceptual y normativo

A. Conceptos de partida: política social, protección y seguridad social

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), expone como una obligación primordial y urgente la garantía de la satisfacción de niveles esenciales de todos los derechos económicos, sociales y culturales, como lo es el derecho a la seguridad social (artículo 9 del PIDESC).

Los niveles esenciales están compuestos por aquellos derechos cruciales para garantizar un nivel de vida apropiado para la subsistencia básica de una persona; que a su vez incluye la garantía de vivienda básica, atención primaria de salud y de educación básica.

Una orientación más minuciosa del contenido del derecho a la seguridad social en virtud del PIDESC es desarrollada en el Convenio sobre la Seguridad Social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el cual se desarrollan normas mínimas aceptadas internacionalmente y define nueve ramas de la seguridad social.

Los objetivos mínimos de este convenio hacen referencia a las ramas, al porcentaje de la población protegida por sistemas de seguridad social, a requisitos para obtener esas prestaciones y al nivel de prestación mínima que se debe garantizar a las personas protegidas.

El convenio no determina la manera de lograr los objetivos, pues otorga flexibilidad a los Estados Miembros para gestionar la forma de establecer

políticas públicas en función de estos objetivos; no obstante, detalla que se pueden alcanzar mediante: regímenes universales, de seguridad social que integren componentes relacionados con los ingresos de las personas o de tasa fija (o ambos) y regímenes de asistencia social. Esta flexibilidad también se manifiesta en la posibilidad de que los Estados Miembros ratifiquen únicamente tres de las nueve ramas de la seguridad social; con esto, permite una *extensión progresiva* de la cobertura social en los países que ratifican el convenio.

El concepto de “realización progresiva” del derecho a la seguridad social, representa un aspecto central de la obligación de los Estados de proteger y reconocer derechos sociales, económicos y culturales; pues identifica que la garantía de estos puede verse obstaculizada por la falta de recursos, pero que el cumplimiento de este acuerdo pasa por la obligación de los Estados de tomar medidas que tomen en cuenta los recursos financieros y disponibles para la progresividad de la cobertura.

El derecho a la seguridad social está establecido en los principales instrumentos internacionales de derechos humanos como un derecho básico y para su protección, se considera a la seguridad social como una herramienta fundamental de la *protección social* y para la *política social* en su aspecto más amplio.

i. Concepto de política social

La política social es “la acción organizada del Estado en materia social” (Serrano, 2005, pág. 2), y cumple con cuatro funciones distintas: de

protección, bienestar, cohesión social y realización de los derechos de la ciudadanía. En este sentido, la política social no comprende una mera acción asistencial o de control social, sino la realización plena de los derechos sociales de la ciudadanía (Herrera & Castón, 2003).

Se presenta también como una articuladora y proveedora del bienestar y balance de ajuste, redistribución y generación de oportunidades y mecanismos de movilidad social. La política social se gestiona en campos sociales que se consideran ajenos al mercado, y procura administrar protección y oportunidades para la población.

El rol de la política social se caracteriza en dos grandes áreas: su carácter integrador, promocional y de ciudadanía y el asistencia o protector (Serrano, 2005, pág. 2); estas áreas deben de ser visualizadas como complementarias y en función de construir un perfil integral de la política social de una sociedad.

ii. Concepto de protección social

Las dimensiones de las políticas sociales que pretenden integrar las medidas orientadas a la garantía de niveles básicos de vida para la población se encuentran caracterizadas bajo el eje de la protección social.

La protección social es una política elemental para la realización plena de los derechos económicos y sociales de la población. No todas las políticas sociales se encuentran orientadas o tienen como objetivo la protección social, pero la protección social si es considerada una parte central de las políticas sociales.

La política social se encuentra compuesta por otros elementos, además de la protección social, como lo son la promoción social y las políticas sectoriales (Simone Cecchini, 2011); bienestar socioeconómico mínimo, la promoción social considera todas las políticas de desarrollo de capacidades y las políticas sectoriales la garantía de servicios sociales como lo son educación y salud.

La protección social permite articularse con el resto de los elementos de la política social para asegurar y proteger el ingreso de la población, entendiendo esta población no como únicamente población vulnerable frente a limitaciones de desarrollo económico, sino desde su más alta comprensión como personas poseedoras de derechos y que, por tanto, se beneficiarían del acceso a mejores condiciones socioeconómicas.

La protección social puede analizarse desde al menos tres enfoques: desde el manejo social del riesgo, protección social y el mercado laboral y desde un enfoque de derechos (Valle & Rivera, 2019). Las perspectivas referidas al manejo social o vinculada al mercado de trabajo no contemplan una protección social de acceso universal; por lo que el enfoque de derechos permite un abordaje de la protección social entendida como un derecho fundamental y por tanto “un mecanismo fundamental para contribuir a la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población” (Cecchini, Filgueira, & Robles, 2014, pág. 28).

iii. Piso básico de protección social

La OIT, de la mano de otros organismos pertenecientes al sistema de Naciones Unidas, mantiene una promoción continua en lo

internacional a fin de asegurar un piso básico de protección social para todas las personas (Cecchini & Martínez, Protección social inclusiva en América Latina Una mirada integral, un enfoque de derechos, 2011). Este planteamiento se sostiene bajo un enfoque de derechos y sobre la comprobación de que un 55 % de la población en el mundo no tiene acceso a ningún beneficio de protección social (OIT, 2020).

La propuesta de un piso mínimo pasa por el desarrollo de sistemas de protección social para personas que no tienen cobertura en los sistemas existentes, con un paquete básico que contenga un conjunto de estándares en relación con el ingreso, asistencia médica y pensiones para todas las personas; la propuesta busca más que definir la forma y mecanismos de los beneficios, la garantía del acceso a estos beneficios. Este piso puede lograrse ya sea a través de transferencias monetarias o en especies y un conjunto de prestaciones mínimas independientemente de la afiliación laboral.

Las garantías que se buscan institucionalizar mediante los pisos de protección social, de acuerdo a las recomendaciones de la OIT, son: la disponibilidad, accesibilidad y calidad de la

atención de salud (incluida la atención de la maternidad) y la seguridad básica del ingreso para todas las personas, con énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad (niños, niñas y adultos mayores), a fin de garantizar el acceso a cuidados, alimentación, educación y otros (Valle & Rivera, 2019).

iv. Concepto de seguridad social

De acuerdo con la OIT¹ la seguridad social es concebida como un derecho humano fundamental y un instrumento esencial para la creación de cohesión social, garantizar bienestar y proveer desarrollo. La OIT reafirma su visión al definir, dentro de sus instrumentos reguladores y normativos a la seguridad social como “la protección que proporciona la sociedad a sus miembros mediante una serie de medidas públicas para protegerlos de **carencias económicas y sociales que pueden obedecer a la inexistencia, o a una reducción radical, de los ingresos del trabajo a causa de diferentes eventualidades**”. De este concepto parte la definición de las nueve ramas principales de la seguridad social; su conceptualización es desarrollada dentro del convenio 102, relativo a la seguridad social (norma mínima) (ver Tabla 1).

1. (OIT, 1944)

Tabla 1*Ramas de la Seguridad Social de acuerdo con el Convenio sobre la seguridad social*

Rama	Conceptualización	Personas Protegidas
Asistencia médica	Se debe garantizar a las personas protegidas de asistencia médica en carácter preventivo o curativo; esto comprende todo estado mórbido, cualquiera que fuere su causa, el embarazo, el parto y sus consecuencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas, así como sus conyugues y los hijos de los miembros en esa categoría • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20% de las personas residentes del país miembro, así como conyugues y los hijos miembros. • Residentes: al menos el 50% de todos los residentes
Prestaciones monetarias de enfermedad	Se debe garantizar la concesión de prestaciones monetarias de enfermedad a las personas protegidas. Esta comprende: incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que involucre la suspensión de ganancias, según se defina en la legislación nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%. • Residentes: todas las personas residentes.
Prestaciones de desempleo	Se deben garantizar concesiones de prestaciones para desempleo, comprendiendo esta contingencia como la suspensión de ganancias, ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo de una persona protegida apta para trabajar y esté disponible para el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Residentes: todas las personas residentes.
Prestaciones de vejez	Se debe garantizar la prestación de vejez, entendiendo la contingencia como la supervivencia más allá de una edad prescrita. Esta edad prescrita no debe exceder de 65 años, aunque las autoridades pueden fijar una edad más elevada.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%. • Residentes: todas las personas residentes.
Prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedad profesional	Se debe garantizar las concesiones de prestaciones en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional, siendo las contingencias cubiertas, cuando son ocasionadas por un accidente de trabajo o enfermedad profesional, las siguientes:	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50 % de las personas asalariadas.

Rama	Conceptualización	Personas Protegidas
	<p>a) Estado mórbido</p> <p>b) Incapacidad para trabajar generada por un estado mórbido y que implique la</p> <p>c) suspensión de ganancias, según la legislación nacional.</p> <p>d) Pérdida total de la capacidad para ganar o una pérdida parcial que que implique un grado prescrito.</p> <p>e) Pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos, como consecuencia de la muerte del sostén de la familia.</p> <p>f) En el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar condicionado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.</p>	
Prestaciones familiares	Se debe garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones familiares siendo la contingencia cubierta la de tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%. • Residentes: todas las personas residentes.
Prestaciones de maternidad	Se debe garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de maternidad siendo la contingencia cubierta el embarazo, el parto y sus consecuencias; la suspensión de ganancias resultantes de los mismos de acuerdo con la legislación nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariadas: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%.
Prestaciones de invalidez	Se debe garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones invalidez, siendo la contingencia cubierta la ineptitud para ejercer una actividad profesional, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50 % de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%. • Residentes: todas las personas residentes.
Prestaciones de sobrevivientes	Se debe garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones por invalidez, siendo la contingencia cubierta a pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Asalariados: al menos el 50% de las personas asalariadas. • Población económicamente activa (PEA): Por lo menos el 20%. • Residentes: todas las personas residentes.

Nota. (OIT, 1952)

1. Principios de la seguridad social

Dentro del amplio marco de derechos humanos que engloban las perspectivas de la seguridad social, se pueden derivar algunos principios que sientan la base para la construcción de institucionalidad y que guían el diseño de los componentes de los sistemas de seguridad social. Entre estos principios se encuentran:

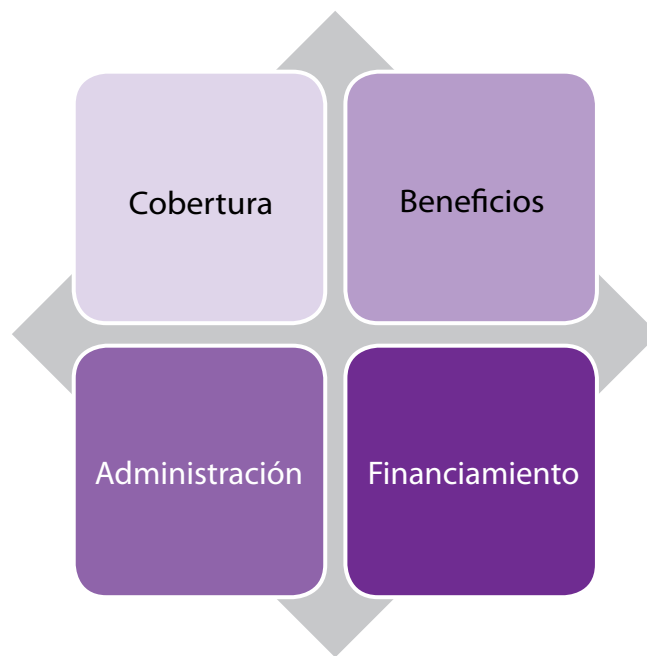
- a) **Universalidad:** la cobertura deberá ser universal y las prestaciones adecuadas (OIT, 2009); bajo esta visión el acceso a la seguridad social es un derecho inherente a la persona humana, sin la condicionalidad de primero ser un derecho laboral.
- b) **El Estado como garante:** la responsabilidad general y última de garantizar un marco institucional y la seguridad del pago de prestaciones en manera y tiempo es del Estado.
- c) **Solidaridad:** partiendo de que todas las personas tienen derecho al gozo de la seguridad social, las aportaciones que hacen posible el funcionamiento del sistema deben presentar solidaridad entre géneros, generaciones, situación laboral y niveles de ingresos (Mesa Lago, 2003).
- d) **Igualdad:** el trato dentro de los sistemas de seguridad social debe ser igual frente a personas que se encuentren en la misma situación, “y a la inversa, debe darse un trato distinto y adecuado a cada circunstancia a las personas que se encuentren en situaciones distintas” (Calvo León, 1998, pág. 2)

2. Elementos de la seguridad social

Ginneken (2003) identifica dentro de los sistemas de protección social cuatro elementos fundamentales

de la seguridad social: cobertura, beneficios, administración y financiamiento; entendidos como elementos integrales e interrelacionados que permiten establecer marcos de referencia para el diagnóstico de un sistema de seguridad social (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019).

Figura 1
Elementos de la seguridad social



Nota. Elaboración propia con base a (Ginneken, 2003, págs. 277-294)

- a) **Cobertura:** definida no solo por el número de personas beneficiadas, sino también del alcance del sistema para la cobertura de contingencias y necesidades básicas (niveles de prestación). Desde una perspectiva de derechos y reafirmando el principio de la universalidad, este elemento es elemental dado que implica la capacidad del sistema de garantizar

beneficios a la mayor cantidad de personas posibles.

La cobertura puede definirse a través del número de personas afiliadas o cotizantes del sistema.

- b) **Beneficios:** estos hacen referencia a las condiciones de la cobertura; es decir a los derechos, sean estos monetarios o de otro tipo, que se entregan a las poblaciones cubiertas. De acuerdo con la OIT, estas prestaciones deben atender necesidades básicas para llevar una vida socialmente digna, independientemente de su condición laboral o si aportan a un sistema contributivo o no.
- c) **Financiamiento:** está referido a las fuentes de recursos que viabilizan la operatividad de los beneficios del sistema, estos incluyen: subsidios estatales, patronales y contribuciones de personas trabajadoras y/o beneficiarias (Ginneken, 2003).
- d) **Administración:** referido a la forma en la que funciona operativamente y se gestiona el sistema de seguridad, esta puede ser: pública, privada y una mezcla de ambas formas de administración. Este elemento también incorpora el análisis de la forma de entrega de beneficios, recaudación de

contribuciones y cualquier otro recurso que viabilice el sistema (Argueta N. , 2011).

ii. Esquemas de la seguridad social

Las nueve ramas de la seguridad social y el diseño de los sistemas responden a un enfoque que busca acompañar a las personas a lo largo de su ciclo de vida, entendiendo que las personas enfrentan diversas necesidades y exposiciones de riesgos en toda su vida.

Las prestaciones/beneficios que ofrecen los sistemas de seguridad social se brindan mediante distintos mecanismos que pueden ser de carácter contributivo, cuando es necesaria una aportación o contrapartida por parte de las personas beneficiarias para poder gozar del beneficio; y los contributivos, en los cuales su financiamiento se realiza a través de contribuciones de toda la población por medio de los impuestos (Callejas, Loucel, & Sandoval, 2014).

De acuerdo con Bertranou (2003), en los esquemas de seguridad social se pueden identificar tres mecanismos: seguros sociales, asistencia social y prestaciones universales. De acuerdo con su forma de financiamiento se define su carácter contributivo o no contributivo.

Tabla 2

Mecanismos de la seguridad social

Mecanismos	Financiamiento	Tipo de prestaciones
Prestaciones universales	No contributivos: financiamiento a partir de fondos públicos.	Estas prestaciones engloban asistencias como las pensiones universales, servicios gratuitos de salud, entre otros.
Asistencia social	No contributivos: financiamiento a partir de fondos públicos.	Prestaciones son focalizadas para poblaciones con mayor vulnerabilidad o riesgo (ejemplo: transferencias condicionadas).
Seguros sociales	Contributivo: financiamiento a partir de aportaciones de personas trabajadoras y empleadoras.	Atención médica, indemnizaciones, pensiones; relacionadas directamente a su situación laboral y relación con el mercado laboral formal.

Nota. Elaboración propia con base a (Callejas, Loucel, & Sandoval, 2014, pág. 15) y (Bertranou, 2003, pág. 5)

Pilar contributivo de la seguridad social

Las ramas de la seguridad social orientadas al aseguramiento tanto presente como futuro de la población trabajadora se encuentran incluidas en el pilar contributivo de la seguridad social. De acuerdo con el Convenio # 102 de la OIT, comprende contingencias como (Torada & Lexartza, 2012):

- a) La terminación de la capacidad laboral por vejez, invalidez total o disminución de la capacidad laboral por invalidez parcial.
- b) La interrupción de la capacidad laboral por accidentes, maternidad, cesantía y enfermedades.
- c) Reducción del ingreso laboral como consecuencia de la muerte del miembro de la familia que provee ingresos.
- d) Aumento de gastos considerable en la familia debido al nacimiento de hijos e hijas.
- e) Protección de salud y atención frente a enfermedades mediante seguros de salud.
- f) Reducción del ingreso laboral como consecuencia de un accidente o enfermedad de origen laboral.
- g) Reducción del ingreso laboral como consecuencia del desempleo de alguna persona integrante de la familia que provee ingresos.

El financiamiento de estos sistemas se realiza mediante aportes de las personas trabajadoras y empleadoras que, en muchos casos, se combinan o complementan con aportes estatales.

Pilar no contributivo de la seguridad social

La seguridad social no contributiva comprende el conjunto de programas de subsidios o transferencias públicas que está condicionado a

la demostración de la necesidad de estos y no de aportes o contribuciones. El financiamiento de estos pilares es tradicionalmente mediante fondos públicos provenientes de impuestos, los cuales se estructuran bajo un principio de solidaridad.

Estos regímenes permiten que la población en situación de pobreza, vulnerabilidad o exclusión social tengan acceso a sistemas de seguridad social.

B. Política social y desigualdades de género

Al asumir la política y la seguridad social bajo un enfoque de derechos y de ciclo de vida, se plantea la necesidad de un piso mínimo garantizado para toda la población, pero que a su vez debe diseñarse teniendo en cuenta las desigualdades entre las personas, tanto en términos socioeconómicos como de género.

Estos pisos de protección mínima deben incorporar la necesidad de contribuir a la “integración social y la superación de las desigualdades” (Torada & Lexartza, 2012, pág. 8) por lo que para que estos pisos cumplan de forma adecuada e integral a este objetivo, las desigualdades de género deben ser analizadas como una forma de desigualdad social. Cualquier impulso a la extensión de la seguridad social debe incorporar el reconocimiento de la forma diferenciada en que los hombres y las mujeres acceden al mercado de trabajo y tienen acceso a seguridad social.

Perspectiva de género

Los enfoques de género “valoran las consecuencias que tienen las acciones para mujeres y hombres y las relaciones de poder entre unas y otros” (Torada & Lexartza, 2012, pág. 15) teniendo presente que los procesos sociales de hombres y mujeres son

diferenciados y eso trae como consecuencia que cada uno realice actividades diferenciadas en la sociedad, en el mercado, en el trabajo, en la familia. La asignación social de roles en ámbitos reproductivos y productivos es diferenciada entre hombres y mujeres, y conlleva a que el trabajo doméstico y de cuidados (no remunerado) sea mayormente realizado por las mujeres, propiciando el detrimento de la participación de estas en el mercado laboral y otros ámbitos sociales. A esta determinación de funciones diferenciadas es lo que se define como división sexual del trabajo.

Las desigualdades provenientes de los distintos roles de género se evidencian más allá del ámbito laboral al considerar las diversas dimensiones del desarrollo humano, como el acceso a participación política, de decisiones económicas y el poder de decidir sobre los recursos de una comunidad.

Estos roles y prejuicios de género marcan la vida de las mujeres, limitándolas a situaciones que restringen su acceso a recursos económicos, lo cual tiene un impacto directo en la posibilidad de ser protegidas por sistemas sociales en tanto la seguridad social se encuentra directamente suscrita al trabajo remunerado y formal.

Por lo anterior, la promoción de igualdad dentro de los sistemas de protección social y construcción de programas de seguridad social requieren de un diagnóstico que incorpore las relaciones de género y los papeles diferenciados de hombres y mujeres en la sociedad; a fin de diseñar, implementar y evaluar las intervenciones públicas desde las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres y que estas políticas puedan ser instrumentos de corrección de brechas.

En este sentido los regímenes no contributivos se vuelven importantes para la reducción de

desigualdades; en primer lugar porque ofrecen atención y beneficios, independientemente de la situación laboral de las personas, ayudando en gran medida a las mujeres debido a su relación con el mercado laboral formal. Estas intervenciones de seguridad social contribuyen “a desmercantilizar y a desfamiliarizar el manejo de riesgos” (Torada & Lexartza, 2012, pág. 47) creando mayores posibilidades de alivio a la dependencia económica de las mujeres.

Desmercantilización y desfamiliarización del bienestar social

La política social engloba las intervenciones del Estado que tienen como objetivo el desmercantilizar y desfamiliarizar el bienestar; es decir, que el acceso a los beneficios de un sistema de bienestar social no tenga como condición la relación de las personas con el mercado laboral ni su relación como consumidora en el mercado y que esta protección tampoco dependa de su pertenencia a una familia o de que esta le provea de bienestar.

De acuerdo con (Cecchini & y otros, 2015, pág. 37) el diseño de bienestar de una gran parte de los Estados sociales tanto europeos como latinoamericanos, reflejaba un convencimiento de que las sociedades lograrían garantizar el acceso a protección y bienestar social mediante mecanismos relacionados con el mercado laboral y la familia, siendo el Estado un “mecanismo complemento y correctivo”. Esta forma de estructurar la protección crea mecanismos de promoción, ya sea por acción o por omisión de algún grado de desmercantilización o desfamiliarización.

Los Estados promueven, en algún grado, la desmercantilización cuando provocan una desvinculación entre el bienestar y las posiciones

de la persona en el mercado de trabajo, y un grado de desfamiliarización cuando provocan una desvinculación del bienestar y “la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado, la pertenencia a una familia, y las normas de reciprocidad y de distribución que operan en ellas” (Orloff, 1993, pág. 312).

En Latinoamérica, en donde con frecuencia nos encontramos con mercados laborales con amplia informalidad, los regímenes de bienestar no presentan los mecanismos suficientes para incorporar a la población, traduciéndose en una protección fragmentada; esto presiona la exigencia de las formas comunitarias y familiares de protección social a cobrar mayor relevancia.

Esta exigencia a las comunidades y las familias a responder a la protección social de poblaciones, en ausencia de intervenciones estatales en ese ámbito, asienta los regímenes de bienestar en el trabajo no remunerado de las mujeres: el trabajo del cuidado.

Por lo anterior, se considera que los beneficios

sociales procedentes de la ciudadanía o lugar de residencia son mejores para las mujeres que los que se derivan de estructuras contributivas (situación laboral) o de relaciones familiares (Martinez & Voorend, 2013).

Enfoques de políticas públicas sobre las mujeres

Las propuestas de abordaje del enfoque de género en las políticas públicas se han alimentado de diversas discusiones y análisis del feminismo, evolucionando desde propuestas de acciones asistencialistas hasta enfoques de igualdad de género. Para (García Prince, 2008, pág. 10) este desarrollo histórico de las políticas públicas también ha incluido “diferentes concepciones del rol y de los derechos de las mujeres frente a los roles y derechos masculinos y las obligaciones de los Estados nacionales en relación con la población femenina de cara a la situación de los hombres”.

García Prince (2008) propone una clasificación de los enfoques aplicados a las políticas a partir de dos grandes grupos: enfoques oficialistas y enfoques alternativos.

Tabla 3
Enfoques de políticas públicas sobre mujeres

Enfoque general	Enfoque específico	Visión de la mujer o énfasis	Principales características
Enfoques oficialistas	Asistencialista del bienestar	<ul style="list-style-type: none"> •Mujer: vulnerable, dependiente y pasiva al desarrollo. •Función: maternidad y reproducción. 	<ul style="list-style-type: none"> •Políticas asistencialistas, programas materno-infantiles, acciones enfocadas en salud ginecológica y obstétrica.
	Enfoque de mujeres en desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> •Mujer: más allá de sus potencialidades reproductivas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de equidad: igualdad jurídica, participación social igualitaria. • Políticas antipobreza: atención a las más pobres bajo roles de reproductoras.

Enfoques alternativos	Emancipación	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso equitativo a bienes y servicios vinculados a necesidades básicas del bienestar material y social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a ventajas sociales y económicas • Acceso formal limitado a la toma de decisiones. • Ausencia de autonomía organizacional y de libertad para plantear demandas.
	Empowerment	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía y desarrollo personas sin alcances sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Busca desarrollo de capacidades personales y maneras de influir en la vida de la comunidad. • No desafía las desigualdades y jerarquías del poder formal.
	Género en el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Igualdad y equidad de género. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención centrada en las diferencias de intereses y necesidades de las mujeres. • Búsqueda de superar las exclusiones y la subordinación. • Distinción de necesidades prácticas y estratégicas de hombres y mujeres.

Nota. Elaboración propia con base a (García Prince, 2008, págs. 12, 14)

Es necesario que, en la evaluación del enfoque de género de las políticas sociales, se tenga claridad de visión de la mujer a la que apelan y, por tanto, la capacidad de resolver de forma integral las desigualdades sociales de género.

C. Sistema de protección social universal en El Salvador

i. Antecedentes de la seguridad y protección social en El Salvador

El Salvador ha atravesado un largo camino en relación con el reconocimiento de derechos, y la construcción de un sistema de protección social

universal y la incorporación de un enfoque de derechos en la política social. La transición se ha pasado de la ausencia total de reconocimiento de derechos a su confirmación en la Constitución de la República; hasta la construcción de normativa e institucionalidad de protección social desde un enfoque de igualdad, universalidad y derechos.

De acuerdo con (Baires, 2014), hasta avanzado el siglo XX, los discursos desde el Estado salvadoreño concebían servicios como la salud pública con una visión de caridad, contrario al enfoque de derechos. El gasto público en educación era bajo² y la cobertura del sistema de pensiones era restringida, casi exclusivamente a empleados públicos y

² Para 1980 el gasto en educación representaba el 3.6 % del presupuesto nacional (Galindo, 2002)

militares. Toda esta estructura de desprotección estatal se consolidó en condiciones precarias para los y las campesinas y una agudización de los conflictos sociales.

En 1950 las diversas circunstancias políticas trajeron consigo modificaciones en la Constitución, en donde se establecieron algunos avances en el reconocimiento de derechos en materia socioeconómica. La Constitución de 1950 estableció en su artículo 2do la obligatoriedad del Estado de asegurar a sus habitantes “el goce de la libertad, la salud y la cultura, el bienestar económico y la justicia social”; esta idea se mantiene hasta el presente en la Constitución vigente de 1983, en su artículo 1.

A pesar de estos avances, la protección social siguió casi nula como parte de las políticas sociales del gobierno, aunque se establecieron algunos programas y leyes como la creación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) en 1949 y algunas instituciones relativas a programas de construcción de vivienda y distribución de tierras.

La Asamblea Constituyente de 1982 redactó y promulgó la Constitución vigente actualmente y desde 1983, que además de retomar la garantía de bienestar económico y justicia social; establecía una serie de disposiciones sobre seguridad social, salud pública y asistencia social. Además, estipula que el orden económico debe responder “esencialmente a principios de justicia social, que tiendan a asegurar a todos los habitantes del país una existencia digna del ser humano”.

No obstante, estos reconocimientos constitucionales, el aparato de estructura social continuó su deterioro como consecuencia de las carencias de financiamiento e inversión; en dónde

todo el sistema educativo, de salud e inversión social se vieron afectados, consolidando un menoscabo sustantivo de la situación socioeconómica de la población y agravando los conflictos sociales y políticos existentes. Estos conflictos encontraron su punto máximo en la guerra civil.

Al término del conflicto armado, de acuerdo con (Martínez, 2013, pág. 8) “la política social se centró en otorgar asistencia social a los pobres”; para esto se decidió focalizar el gasto a poblaciones en mayor vulnerabilidad. Entre las intervenciones más relevantes de esa época se encontraron: el fortalecimiento al Fondo de Desarrollo Económico y Social de los Municipios (FODES), la creación del Fondo de Inversión Social (FISDL) en 1990 y el programa de Educación con Participación de la Comunidad (EDUCO) en 1991, así como el Fondo Nacional para la Vivienda Popular (FONAVIPO) en 1992.

Con el gobierno de Antonio Saca, quien ganó la presidencia en 2004, se impulsaron programas solidarios con un enfoque más extenso; entre los que están la creación del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) en el 2005 y el programa de transferencias monetarias condicionadas conocido como Red Solidaria que se transformó y desde 2009 presenta el nombre de Comunidades Solidarias.

El siguiente proyecto político al frente del ejecutivo llegó al poder en el 2009, con el cual se logró una transformación sustancial de la visión de la política social. El gobierno de Mauricio Funes se trazó como objetivo primordial la universalización de la protección social bajo un enfoque de derechos.

La llegada al poder de Mauricio Funes abrió el primer capítulo en la formulación e implementación del *Sistema de Protección Social Universal (SPSU)*,

proceso que continuó en el segundo período del proyecto político del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN) en el poder, con la presidencia de Salvador Sánchez Cerén. Ambas etapas conllevaron a la aprobación de la Ley de Desarrollo y Protección Social (LDPS), la creación del SPSU y el papel de la Secretaría Técnica de la Presidencia (STP) como la orientadora del enfoque de la política social; en un proceso que pretendía “transformar la economía, la política y la cultura de El Salvador en la construcción de un Estado Social de Derecho y una sociedad más igualitaria, donde todas las personas que habitan el país gocen de sus derechos” (Baires, 2014, pág. 24).

En junio de 2019 llegó al ejecutivo el presidente Nayib Bukele, que incluyó entre sus primeras acciones la eliminación de cinco secretarías de la presidencia: la Secretaría de Inclusión Social, la Secretaría de Gobernabilidad, la Secretaría de Vulnerabilidad, la Secretaría de Participación, Transparencia y Anticorrupción; y la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia, antes Secretaría Técnica de la Presidencia; sacudiendo fuertemente la institucionalidad relativa a la coordinación de la política social nacional y estableciendo un cambio de dirección en la visión política de las intervenciones estatales en materia social.

Figura 2

Hitos en el desarrollo de la visión de política social en El Salvador



Nota. Elaboración propia con base a (Baires, 2014, págs. 7-25)

ii. Marcos conceptuales de la protección social en El Salvador

A pesar de que actualmente el enfoque social del gobierno que construyó el SPSU ha cambiado³, los marcos institucionales y programas sociales vigentes al año 2022 se mantienen siendo los mismos establecidos dentro del SPSU, por lo que a fin de evaluar el objetivo social de cada uno de estos programas se desarrollan los principios, objetivos y componentes de la política social que construyó el SPSU.

Uno de los cambios más relevantes en el diseño de políticas sociales se dio en el 2009, en donde la política social se definió con claridad con una orientación a la garantía progresiva del goce de derechos económicos, sociales y culturales de la población (Baires, 2014).

Los diversos documentos de discusión de los marcos regulatorios e institucionales de ese momento expresan una orientación de la política social desde un enfoque universalista y de derechos, poniendo énfasis en la priorización de poblaciones en mayor vulnerabilidad socioeconómica. Bajo este marco los objetivos de la política social se plantearon de la siguiente manera:

- Garantía de toda la población del goce del derecho a un nivel de vida adecuado.

3. El actual gobierno carece de un Plan de Gobierno que contenga definiciones o principios de su política social; sin embargo, la eliminación de secretarías presidenciales a cargo de la política social nacional da apertura a afirmar el cambio de visión.

- Un avance sostenido a una sociedad igualitaria, con equidad e inclusión social, eliminando toda forma de discriminación.
- Logro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres.
- Cerrar las brechas de desigualdad entre personas que habitan las zonas urbanas y rurales.

La construcción del SPSU tuvo a su base un conjunto de principios que buscaban orientar la acción estatal desde la etapa de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación y en todos los niveles, constituyendo la base de principios de la política social. Entre estos principios se encontraban: el bien común, equidad social, igualdad social, igualdad sustantiva y plena de mujeres y hombres, no discriminación, respeto a la diversidad, solidaridad y universalidad, entre otros. A su vez, a la base del SPSU se establecieron tres componentes de la política social: desarrollo social, protección e inclusión social.

La idea de desarrollo social que dio vida al SPSU buscaba garantizar el goce de derechos sociales universales y propuso para eso la mejora de los niveles de bienestar social para toda la población. En los marcos conceptuales de la construcción del sistema se destaca la preeminencia de un enfoque de derechos como fundamento de la protección social, complementándose con la visión de ciclo de vida e igualdad de género.

iii. Marcos regulatorios de la protección social en El Salvador

1. Ley de Desarrollo y Protección Social

En el año 2013 el Gobierno de El Salvador propició

la discusión, con diversos actores, de la promoción de la propuesta de Ley de Desarrollo y Protección Social (LDPS). Estas discusiones finalizaron con la presentación de la iniciativa de ley en octubre de ese año. La iniciativa de ley provino del presidente de la República de ese momento a través de su ministra de Salud y ministro de Educación.

De acuerdo con declaraciones del presidente en ese momento, la ley buscaba “institucionalizar el Sistema de Protección Social Universal” a fin de proteger, promover y garantizar el cumplimiento de derechos; asumiendo al Estado como garante de estos derechos, bajo principios de igualdad, equidad, reconocimiento de la diversidad y desde el enfoque de la perspectiva de género. Estas declaraciones coinciden con lo aprobado como objeto de la ley.

En relación con los ámbitos de aplicación de esta ley, estos coinciden con la visión de derechos y universalista de la política social; estableciendo que la ley es aplicable a toda la población, especialmente a “personas en condición de pobreza, vulnerabilidad, exclusión y discriminación”⁴

La ley desarrolla de forma general los principios, objetivos y componentes de la política social y establece la necesidad de crear mecanismos de “coordinación, articulación y complementariedad” de acciones sectoriales con las municipalidades; dejando claro el respeto a sus competencias y autonomía.

La LDPS expresa en su artículo 6 que la política del Estado salvadoreño se presenta bajo una “perspectiva de los derechos humanos” y que esta debe ser indivisible, interdependiente e integral.

⁴. Artículo 2 de la Ley de Desarrollo y Protección Social (LDPS)

El plan de desarrollo

De acuerdo con la LDPS, en el primer semestre de cada período presidencial se deberá formular y presentar el Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social (PDPIS); el cual debe incluir objetivos y propósitos consistentes con el Plan General de Gobierno y que servirá de marco para la definición y ejecución de programas sociales.

La ley expresa que el PDPIS debe ser aprobado por el presidente de la República, luego de una formulación que garantice una amplia consulta y deliberación social en todos los municipios y departamentos. El Plan debe incluir al menos: el diagnóstico de la situación social, las principales causas de los problemas identificados, entre otros mecanismos de monitoreo, evaluación y coordinación de programas sociales.

A su vez, determina que todos los programas que se ejecuten deben estar armonizados con el PDPIS, contar con sus respectivos documentos de diseño conceptual y que se dará la debida difusión al mismo (artículo 15 de la LDPS).

Sistema nacional de desarrollo y protección social

La LDPS crea el Sistema Nacional de Desarrollo, Protección e Inclusión Social que tiene como objetivo la coordinación, ejecución y cumplimiento de la política social. Además, tiene a su cargo elaborar la propuesta del PDPIS, proponer al presidente medidas que considere convenientes para el fortalecimiento, profundización, corrección y orientación de la política social entre otros.

Se define que este sistema contará con un Subsistema de Protección Social Universal que es la instancia de “coordinación gubernamental

de los programas de protección social, para otorgar la seguridad a las personas frente a los riesgos y desafíos que se enfrentan en el ciclo de vida, particularmente para aquellas que carecen de seguridad social contributiva y las que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad económica”

iv. Desarrollo institucional del Sistema de Protección Social Universal (SPSU)

A fin de lograr los objetivos establecidos en la LDPS y el SPSU, se implementó una coordinación institucional a cargo de la, ahora inexistente, Secretaría Técnica de la Presidencia. A su vez dispuso de herramientas de gestión que permitieran la priorización geográfica, como el Mapa de pobreza urbana y exclusión social (2010), el Registro Único de Participantes de Programas Sociales (RUP), el Sistema de Información de Programas Sociales y el Sistema de Seguimiento y Evaluación de las Políticas Sociales.

De acuerdo con (Ocampo, 2016, pág. 39), “el RUP se convierte en una pieza clave para el funcionamiento del subsistema. Sin él muy poco se podrá avanzar en materia de eficiencia en el uso de los recursos, de coordinación interinstitucional, de la articulación entre los pilares contributivo y no contributivo, de la aplicación de un enfoque basado en el ciclo de la política pública”.⁵

v. Inventario de programas del subsistema de protección social

En su artículo 30 la LDPS define los programas que son parte del subsistema de protección social, enumerando al menos 14 programas y la posibilidad de incorporar cualquier otro que se considere necesario.

⁵ Artículo 27 de la LDSP

Tabla 4

Programas y acciones del Subsistema de Protección Universal de acuerdo con LDPS

Programa o Acción	Descripción	Ministerio o institución a cargo	Componente de género
Comunidades solidarias, urbanas y rurales	Transferencias condicionadas con el objetivo de contribuir a mejorar, de forma integral, las condiciones de vida y el ejercicio ciudadano de familias y comunidades en situación de extrema pobreza que viven en los 100 municipios de mayor pobreza rural.	Presidencia de la República y Ministerio de Desarrollo Local.	Las transferencias monetarias son entregadas a las madres; en zonas rurales corresponden entre el 15 y el 18 % del salario mínimo rural y el objetivo es estimular la demanda de servicios de salud, nutrición y educación básica.
Dotación de uniformes, zapatos y útiles escolares	Entrega anual de dos uniformes, un par de zapatos y un paquete básico de útiles escolares al 100 % de los estudiantes del sistema educativo público de los niveles de educación parvulario y básica, además del apoyo a productores locales para que fortalezcan sus capacidades como proveedores del Estado en este rubro.	Ministerio de Educación.	Sin componente específico de género.
Alimentación y salud escolar	Programa conformado por tres componentes: refrigerio escolar, huertos escolares y fortalecimiento y desarrollo de la comunidad educativa. Los centros escolares reciben leche, frijoles, arroz, azúcar, aceite y bebidas fortificadas, así como utensilios de cocina.	Ministerio de Educación.	Sin componente específico de género.
Vaso de leche	Complemento del programa de Alimentación y salud escolar, que consiste en la entrega de raciones semanales a los estudiantes del sistema público.	Ministerio de Educación.	Sin componente específico de género.
Programa de Apoyo Temporal al Ingreso	Contempla la participación de personas en la ejecución de proyectos comunitarios y de capacitación. Se entrega una transferencia monetaria en concepto de apoyo económico individual de 100 dólares mensuales durante seis meses.	Presidencia de la República y Ministerio de Desarrollo Local.	Dirigido a jefas de hogar y a jóvenes de 16 a 24 años que no están trabajando ni se encuentran desarrollando actividades académicas.

Programa o Acción	Descripción	Ministerio o institución a cargo	Componente de género
Ciudad Mujer	Busca garantizar los derechos de las mujeres salvadoreñas que se encuentran en mayores condiciones de pobreza y vulnerabilidad a través de una oferta integral y articulada de servicios especializados en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, la prevención y atención integral a la violencia de género, la promoción de la autonomía, el empoderamiento económico y la formación y promoción de derechos a las usuarias y las comunidades aledañas a los centros.	Ministerio de Desarrollo Local, ISDEMU, MINSAL, entre otros (articulan a 18 instituciones estatales).	Todo el programa busca la garantía de derechos de las mujeres.
Nuestros Mayores Derechos	Ofrece una serie de intervenciones con un enfoque integral que les permiten acceder a servicios diversos que promuevan el goce de una vida activa, saludable y plena. Los componentes que integran este programa son: i) promoviendo la salud y la nutrición; ii) aprendiendo juntos y juntas; iii) ejerciendo derechos y ciudadanía; iv) Pensión Básica Universal; v) mejorando y habilitando espacios; vi) recreando tradiciones y cultura popular y fortaleciendo la autonomía	Presidencia de la República y Ministerio de Desarrollo Local	Sin componente específico de género.
Pensión Básica Universal	Consiste en una transferencia de 50 dólares mensuales a personas de 70 años y más de edad, y se ha ido ampliando de manera progresiva con otras intervenciones. El programa busca atender de manera especializada la oferta de protección social no contributiva para las personas adultas mayores al incentivar su integración social.	Presidencia de la República y Ministerio de Desarrollo Local.	Sin componente específico de género.

Programa o Acción	Descripción	Ministerio o institución a cargo	Componente de género
Programa de Agricultura Familiar	Atención integral a las familias que practican agricultura familiar. Estas familias participan en procesos de enseñanza-aprendizaje a través de asistencia técnica y financiera y apoyos directos para incrementar la disponibilidad, acceso y consumo de alimentos por medio del mejoramiento de sus sistemas de producción, su entorno hogareño y sus comunidades.	Ministerio de Agricultura y Ganadería.	Sin componente específico de género.
Paquetes Agrícolas	Consiste en la entrega de paquetes de maíz y de frijol a familias de subsistencia en lo nacional, con el objetivo de propiciar las condiciones para la producción de alimentos básicos a precios accesibles y de calidad.	Ministerio de Agricultura y Ganadería.	Sin componente específico de género.
Acceso y cobertura universal a la salud integral, pública y gratuita	Fortalecimiento de la organización comunitaria y la participación social, a fin de que la sociedad tome control de las determinantes de su salud, así como la organización y desempeño eficiente de los servicios de atención a la salud-enfermedad, proponiendo construir un real Sistema Nacional de Salud integrado con la cobertura y acceso universal, basado en atención Primaria de Salud Integral y asignación apropiada de funciones por niveles gubernamentales para efectivizar la intersectorialidad.	Ministerio de Salud	Priorización del apoyo a las mujeres víctimas de la violencia.
Atención integral a la primera infancia	La atención integral a la primera infancia es la provisión de servicios, programas e iniciativas de apoyo a los niños y niñas, sus familias y comunidad que, en su conjunto, promocionan y potencian el desarrollo infantil temprano.	Presidencia de la República, MINED, MINSAL, ISNA.	Sin componente específico de género.
Acceso y mejoramiento de vivienda e Infraestructura social básica	Sin definición específica.		Sin componente específico de género.

Nota. Elaboración propia con base a LDPS y (Ocampo, 2016, págs. 27-29)

II. Desarrollo metodológico

A. Mercado de trabajo y seguridad social en El Salvador

Una de las características estructurales del mercado laboral en El Salvador es que es en gran medida informal⁶. De acuerdo con la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) de 2020, solo el 56.7 % de la población ocupada podía ser definida como formal⁷ (ver Figura 3).

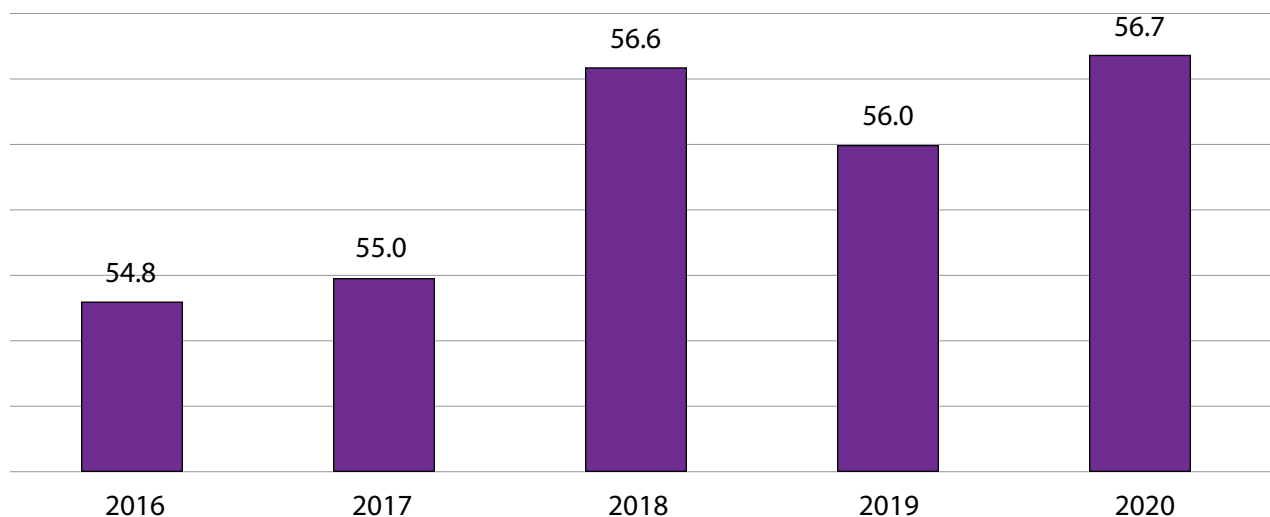
En regímenes en que las aportaciones de las

personas trabajadoras son primordiales para el financiamiento del pilar más relevante de la seguridad social, el pilar contributivo, la protección social se vuelve un beneficio estrechamente relacionado con la situación laboral de la población y se traduce en una amplia descobertura social de la población.

La seguridad social en El Salvador se encuentra estipulada como un servicio público de carácter obligatorio, como se define en el artículo 50 de la Constitución

Figura 3

Población asalariada del total de población ocupada 2016 - 2020



Nota. Elaboración propia con base a la EHPM de la DIGESTYC.

6. Trabajo informal:

7. Personas asalariadas permanentes o temporales.

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

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

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

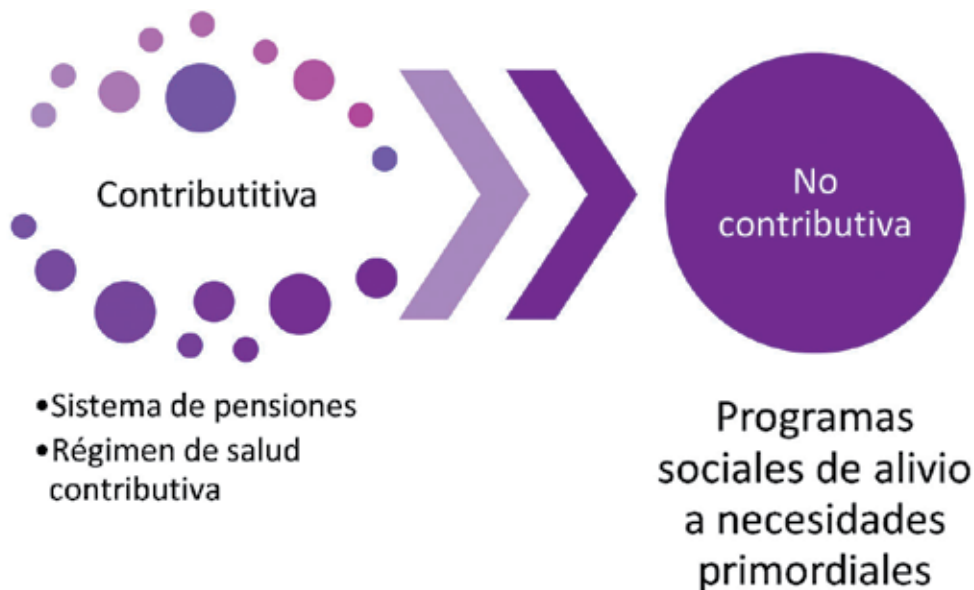
El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social.

No obstante su carácter constitucional, los esquemas de seguridad social presentes en El Salvador garantizan solo siete de las nueve ramas de la seguridad social (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019), siendo estas: las áreas de asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidente, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivencia. Con esto se deja de lado las dos ramas correspondientes a prestaciones familiares y prestaciones por desempleo.

Además, el desarrollo de estas ramas de la seguridad social se encuentra tanto en intervenciones de carácter contributivo como no contributivo, como se puede observar en la figura 4.

Figura 4

Esquema de ramas de la seguridad social en El Salvador



Nota. Elaboración propia con base a (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019) (Valle & Rivera, 2019) y (Ocampo, 2016)

i. Esquema contributivo

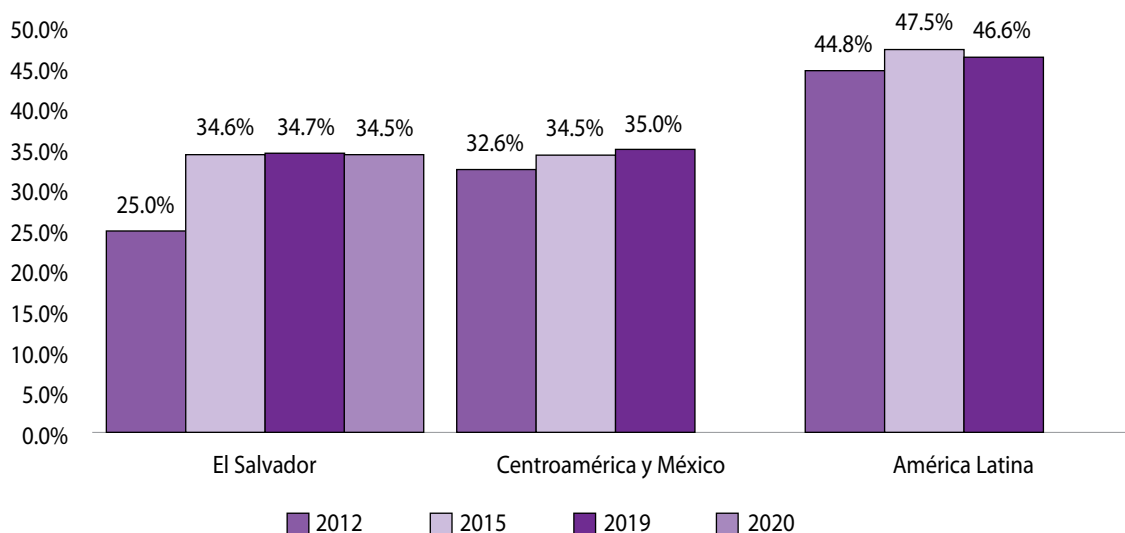
Dentro de los esquemas de seguridad social existentes, aquellos incluidos en el esquema contributivo son los que presentan una importancia mayor en términos de cobertura de la población y gasto público.

La situación de cobertura contributiva toma como punto base la relación entre cotizantes y población ocupada, a fin de valorar la proporción beneficiaria de derechos. De acuerdo con la EHPM 2020, en el ámbito nacional solo el 34.5 % de la población ocupada está afiliada o es cubierta por algún sistema de seguridad social; ya sea este de administración pública o privada.

La OIT indica en su informe *Panorama de la protección social en América Latina y el Caribe: Avances y retrocesos ante la pandemia* (2021), que la evolución de la cobertura contributiva refleja una tendencia alcista en la región latinoamericana.

Por su parte, El Salvador desde 2015 refleja una cobertura que no supera el 34.5 % de la población ocupada, muy por debajo de la cobertura latinoamericana e incluso levemente menor que la de la región centroamericana y México (ver Figura 5).

Figura 5
Cobertura contributiva de la seguridad social



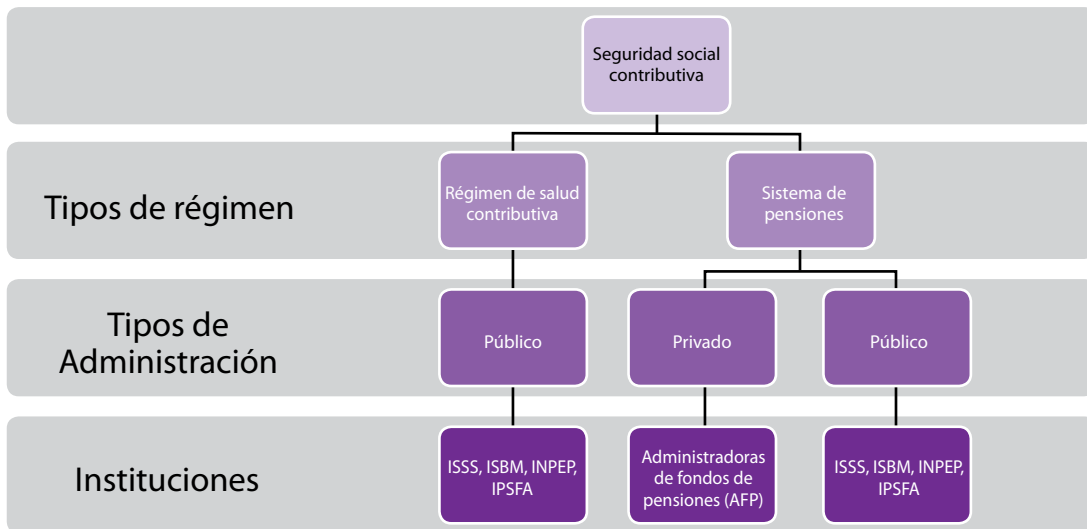
Nota. Cotizantes como proporción de la población ocupada para los años 2012, 2015, 2019 y 2021 en El Salvador, elaboración propia con base a (OIT, 2021) y EHPM 2011,2015, 2019 y 2020; cobertura de PEA ocupada disponible desde 2014, cálculo de 2012 basado en cifras de (Mesa-Lago & Rivera, 2020, pág. 34).

En El Salvador el esquema contributivo está compuesto por dos regímenes: el de la seguridad social contributiva y el del sistema de pensiones.

Estos regímenes incluyen una diversidad de instituciones y formas de administración en las cuales su nivel de cobertura y beneficios varía.

Figura 6

Seguridad Social contributiva en El Salvador. Marco institucional



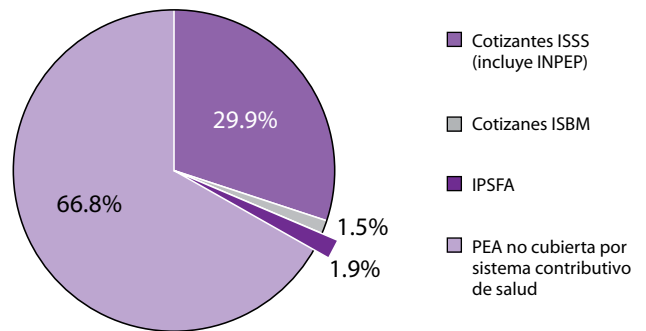
Nota. Elaboración propia con base a (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019, pág. 10)

1. Régimen de salud contributiva

En El Salvador la salud bajo el esquema contributivo es administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y Sanidad Militar. De estas tres instituciones y desde su creación en 1949, es el ISSS el que de forma progresiva ha ido cubriendo a la mayor parte de cotizantes de salud contributiva en El Salvador, hasta consolidarse como la institución con mayor cobertura de salud contributiva con el 29.9 % de la Población Económicamente Activa (PEA).

Figura 7

Cotizantes ISSS y ISBM con respecto a la PEA, 2021



Nota. Elaboración propia con base a estadísticas públicas del ISSS, ISBM y Superintendencia del Sistema Financiero (SSF).

Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)

El ISSS ofrece la cobertura médica y previsional a personas afiliadas y su grupo familiar (cónyuge, compañero o compañera de vida, hijas e hijos). Comprende los riesgos cubiertos tanto por el Régimen de Salud y por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Como lo expresa su misión, la institución se encuentra “basada en los principios de la seguridad social, la cual brinda una gestión integral del riesgo en salud y prestaciones económicas a sus derechohabientes”.⁸

De acuerdo con la Ley del Seguro Social, el régimen del ISSS es obligatorio y aplicable a todas las personas trabajadoras que dependan de un patrono, quienes estarán cubiertos gradualmente de los riesgos expuestos a causa de: enfermedad, accidente común, accidente de trabajo, enfermedad profesional, maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía voluntaria.

Las personas beneficiarias son todas las cotizantes activas y pensionados, así como las personas dependientes de estas como cónyuges, hijas e hijos hasta los 12 años. Para poder acceder a la cobertura del régimen general de salud se debe contribuir mensualmente con una tasa que aporta tanto las personas empleadoras como las personas trabajadoras, en el que los primeros deben cotizar 3 % y las personas trabajadoras 7.5 % de sus remuneraciones mensuales hasta un salario máximo de cotización de mil dólares americanos.

A fin de poder establecer un marco de diagnóstico de la seguridad social proporcionada por este régimen, se analizarán los componentes de cobertura y beneficios de cada uno de los sistemas.

Cobertura

La cobertura es un elemento trascendental en la evaluación de la capacidad de un régimen de ofrecer seguridad social frente riesgos. En el caso del ISSS, por ser un régimen contributivo con la finalidad de garantizar la seguridad social de las personas trabajadoras del sector formal de la economía⁹, presenta grandes limitantes en cuanto a su capacidad de ofrecer cobertura a la mayoría de la población.

Con base a estadísticas de la Superintendencia del Sistema Financiero, a diciembre de 2021, la PEA asciende a 2,917617 personas; representando el 46.2 % de la población total de El Salvador. De esta población económicamente activa, únicamente el 29.9 % se encuentra cubierta por el régimen de salud del ISSS.

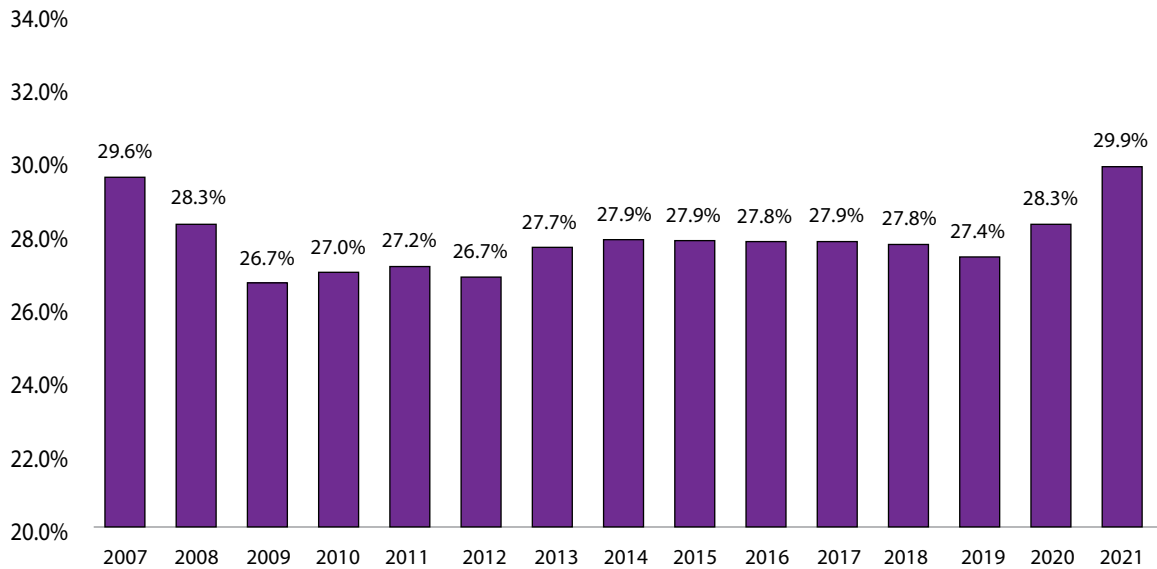
La Figura 8 presenta la estadística de cotizantes con respecto a la PEA de los últimos 15 años, en donde se observa con claridad que la mayoría de PEA no presenta cobertura del ISSS y que esta es una característica estructural del régimen de salud contributiva.

8. (Instituto Salvadoreño del Seguro Social, 2022)

9. Desde el 2018 se han implementado regímenes especiales de contribución para personas trabajadoras independientes y del trabajo remunerado del hogar.

Figura 8

Porcentaje de personas cotizantes activas del ISSS con relación a la PEA, 2007-2021



Nota. Elaboración propia con base a (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019) para los años de 2007-2017, base de datos patronos y trabajadores del ISSS y EHPM para los años de 2018-2021.

De acuerdo con (OIT, 2021), la cobertura contributiva de seguridad social en América Latina para el año 2019 es de 46.6 %, la región Centroamérica y México presenta coberturas menores con 35 % de cotizantes con relación a la población ocupada; estas cifras colocan a El Salvador entre las coberturas más bajas de la región.

Debido a las limitantes de la cobertura relacionada a contratos salariales, el ISSS ha realizado diversas modificaciones en función de cambiar el régimen para incluir a población trabajadora que no cuenta

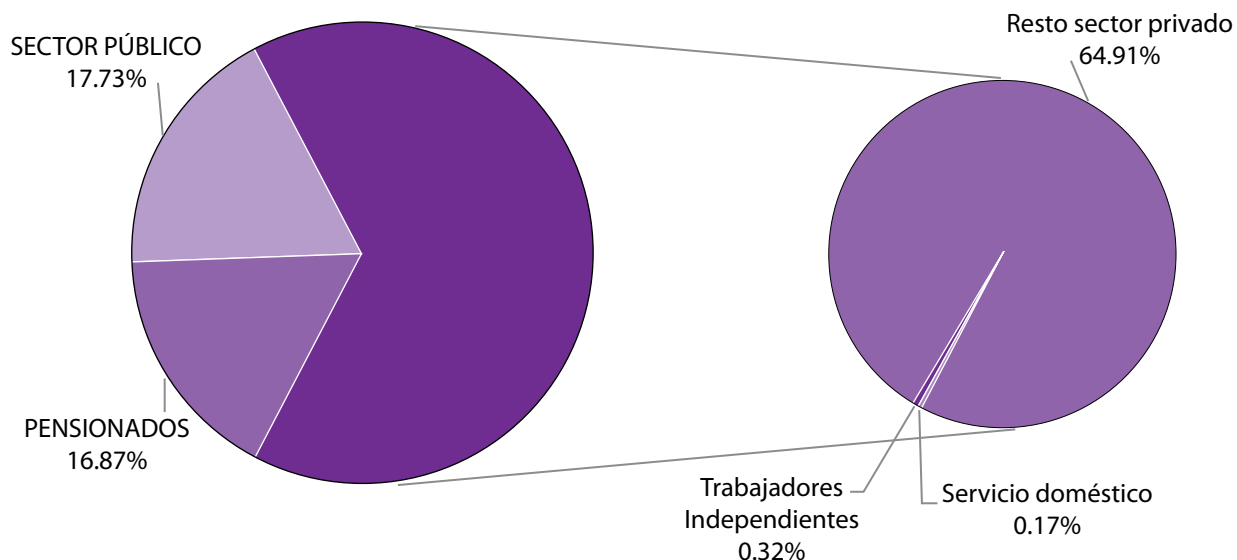
con una relación patronal contractual. Entre estos esfuerzos se ha buscado incluir a personas trabajadoras independientes y trabajadoras del hogar remuneradas.

Aún con estos esfuerzos, el número de personas cotizantes en estos sectores es pequeño. De acuerdo con datos del ISSS, en promedio en el año 2021 únicamente el 0.11 % de las personas cotizantes pertenecían al “servicio doméstico” y solo el 0.32 % eran “trabajadores independientes”¹⁰ (ver Figura 9).

¹⁰ Categoría de actividad económica definida por el ISSS en su informe de cotizantes.

Figura 9

Cotizantes del ISSS por sector/actividad económica, promedio año 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del ISSS, informe "Trabajadores y patronos cotizantes a diciembre 2021"

Estas mismas cifras nos dejan entrever que, de cada 10 personas cotizantes del ISSS actualmente, cerca de 2 personas son pensionadas; de las 8 personas restantes un poco más de 6 personas pertenecen al sector privado, siendo este el sector empleador más relevante del régimen de salud contributivo en El Salvador.

Beneficios

ISSS

El régimen de salud del ISSS ofrece tres tipos de prestaciones: médicas, económicas y en especie

(Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019), lo cual engloba todos los riesgos definidos en el artículo 2 de la ley que rige la institución. Estos beneficios no son exclusivos de la población cotizantes. De acuerdo con el artículo 14 de la Ley del Seguro Social (Órgano Legislativo de El Salvador, 1953), las prestaciones también se extienden a: cónyuges o compañeras o compañeros de vida, persona viuda, pensionada o viuda pensionada, personas compañeras de vida con derecho a pensión, hijos o hijas personas aseguradas o pensionadas desde 0 a 12 años de edad, personas trabajadoras cesantes y pensionadas por incapacidad.

Figura 10*Prestaciones del ISSS***Prestaciones médicas**

- Atención médica ya sea por medicina general o especialidades. Esto incluye intervenciones quirúrgicas, hospitalización y seguimiento.
- **Total de prestaciones médicas de enero a diciembre 2021:**
 - Consulta externa médica: 4,753,014
 - Consulta odontológica: 243,501
 - Egresos de hospitalización: 77,960
 - Intervenciones quirúrgicas: 172,118

Prestaciones monetarias

- Subsidio diario de 75 % del salario base por accidente o enfermedad común (a partir del cuarto día inclusive, hasta un límite máximo de 52 semanas, sujeto a juicio de las autoridades médicas por una misma enfermedad).
- Subsidio diario de 75 % del salario base por accidente de trabajo o enfermedad profesional a partir del día siguiente al que ocurrió el accidente.
- Subsidio diario de 100 % del salario base por maternidad, durante 16 semanas (solo para la madre cotizante).
- Auxilio de sepelio (cuando fallece el asegurado).
- **Total de prestaciones monetarias de enero a diciembre 2021: \$69,298,686 dólares americanos**

Prestaciones en especie

- Canastilla maternal (ropa y utensilios para el recién nacido).
- Ayuda de lactancia (cuando la madre esté imposibilitada según dictamen de los médicos del ISSS para alimentar -lactar debidamente al recién nacido).

Nota. Información tomado de (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019), página 22.

Uno de los aspectos relevantes a evaluar dentro del elemento de beneficios se encuentra la tasa de cotización. Desde el año 2015 la tasa de cotización presenta un salario de cotización tope de USD 1000, traduciéndose en que las personas que ganan más de este salario obtienen los mismos beneficios que las personas con aportes menos significativos en sus salarios. De acuerdo con (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019), para el año 2017 el 2 % de la población cotizantes percibía un ingreso mayor que el salario máximo.

En el caso de cotizantes incluidos en el *Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos*, los beneficios son diferenciados en relación con el régimen tradicional del ISSS, pues únicamente ofrecen prestaciones de salud y los subsidios y prestaciones económicas se limitan a casos de maternidad.

ISBM

De acuerdo con la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; decretada el año 2017¹¹, la cobertura de los servicios de asistencia médica y hospitalaria que brinda el instituto, comprenden la medicina preventiva con énfasis en salud familiar, salud mental, consulta externa de medicina general, especializada y sub-especializada. Además, la hospitalización para tratamiento médico, cirugías y atención de obstetricia y ginecología; dispensación y administración de medicamentos; servicios de apoyo diagnóstico de laboratorios clínicos, patológicos y de electro diagnóstico; imagenología; programas de control: infantil, al adolescente, a la mujer, al adulto hombre y al adulto mayor, así como programas específicos para patologías crónicas; consulta y tratamiento odontológico no cosmético; comprenderá asimismo, los procesos de rehabilitación de los derechohabientes.

11 (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2007)

A su vez, se establecen subsidios, pensiones por invalidez por riesgos profesionales y pensión de sobrevivencia. Los subsidios cubren incapacidades temporales para el trabajo hasta por noventa días cada año; con una prestación del 100% del sueldo base devengado por la personas cotizante.

INPEP

La Ley Del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, establece en su artículo 76-A que “Los Pensionados por Invalidez y Vejez del Régimen Administrativo del INPEP tendrán derecho al goce de servicios de Salud Médico Hospitalarios, cuyo costo será financiado en forma compartida por el INPEP y el pensionado”.

Se estipula que en vista que el INPEP carece de la capacidad instalada necesaria para la prestación de servicios de salud-médico hospitalarios, dichos servicios serán contratados con el ISSS; formalizándose entre ambas instituciones un convenio de asistencia médica-hospitalaria respectivo. Este convenio estipula que tanto pensionados como cotizantes, tendrán derecho a recibir las prestaciones del Programa de Salud del ISSS, en iguales condiciones que los asegurados activos y sus respectivos beneficiarios (ver figura 10).

IPSFA

En relación a los beneficios de salud del régimen del IPSFA, la Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada establece que las personas cotizantes, además de la cobertura previsional,

cuenta con un seguro de vida solidario y auxilio de sepelio. El Seguro de Vida Solidario se establece como un monto igual a 30 veces el salario básico o la pensión en su caso, y tendrá un valor mínimo de seis mil colones (¢6,000).

Además cuenta con un Régimen Especial de Salud dentro del ISSS; que establece una cobertura por riesgos por enfermedad, accidente común y maternidad, en la misma forma y alcances establecidos en la Ley del Seguro Social y el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social. De este conjunto de beneficios se excluyen del Régimen Especial el otorgamiento de prestaciones económicas.

2. Sistema de pensiones

De acuerdo con estadísticas de la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador (SSF), a diciembre de 2021 la población afiliada al sistema de pensiones, tanto el privado como el público, supera los 3.1 millones de personas. No obstante, el carácter de personas afiliada en el sistema no deja ver con claridad la posibilidad de beneficios y coberturas de este. Al analizar la cifra de personas cotizantes¹² esta cifra sufre reducciones sustanciales. A la misma fecha, estas personas totalizan 802 951 lo que representa un 27.52 % de la PEA (ver Tabla 4).

Del total de cotizantes del sistema de pensiones un 99.39 % se encuentran cotizando en el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), el cual es un esquema de pensiones bajo capitalización individual y administración privada, creado en 1998.

12 La SSF considera cotizante a la persona trabajadora que efectivamente efectúa sus aportes en un mes de devengue determinado.

Tabla 5*Personas cotizantes del sistema de pensiones por subsistema, diciembre 2021*

Sistema de Pensiones	Afiliación		Cotización	
	Personas	En relación a la PEA	Personas	En relación a la PEA
Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP)	88 072	3.02 %	3971	0.14 %
Unidad de Pensiones del ISSS (UPISSS)	124 814	4.28 %	923	0.03 %
Sistema Público de Pensiones (SPP)	212 886	7.30 %	4894	0.17 %
AFP Confía	1,710 894	58.64 %	392 601	13.46 %
AFP Crecer	1,866 566	63.98 %	405 456	13.90 %
Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP)	3,577 460	122.62 %	798 057	27.35 %
Total	3,790 346	129.91 %	802 951	27.52%

Nota. Elaboración propia con base a estadísticas públicas del portal de la Superintendencia del Sistema Financiero

Por su parte, el SPP es un sistema de pensiones de administración pública con un esquema contributivo de reparto y de beneficio definido que incluye a varias instituciones públicas; siendo las más representativas el INPEP y el UPISSS. Tanto el SPP como el SAP definen su cobertura a través de la relación laboral de la persona cotizante, por lo que en conjunto también muestran muy poca capacidad de cobertura de la población.

A 2021, únicamente el 27.52 % de la PEA era cotizante del Sistema de Pensiones en El Salvador, un porcentaje levemente menor que el reportado por el régimen de salud contributiva (30.4 %).

Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP)

Desde el inicio del funcionamiento del SAP en 1998, el sistema de pensiones en El Salvador sufrió cambios sustanciales en la cobertura y beneficios

de la seguridad social que este régimen ofrece.

De acuerdo con la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, la afiliación a este sistema es obligatoria a toda persona que ingrese a un trabajo con relación de “subordinación laboral”¹³. Este sistema también absorbió, en su momento, una parte de los cotizantes del SPP que tuvieron la oportunidad de elección de traslado al SAP o mantenerse como cotizantes del SPP. A diciembre 2021, la SSF detalla un total de 145 549 afiliados optados a SAP, que representan un 4.07 % del total de afiliados a la misma fecha.

Cobertura

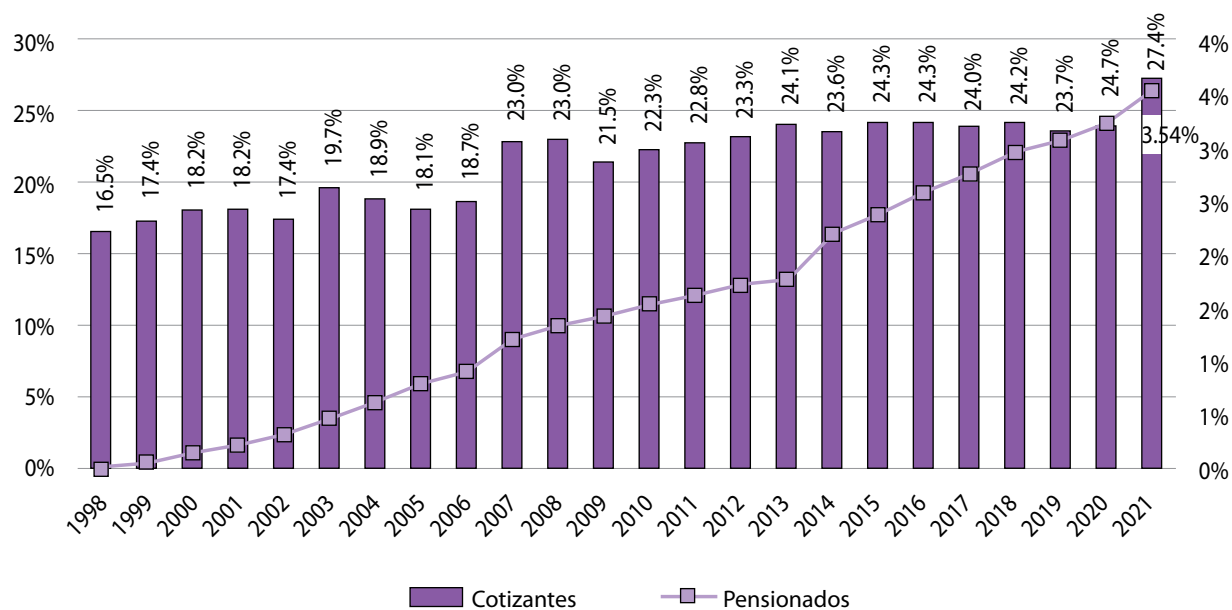
A fin de evaluar la capacidad del sistema de cubrir y ofrecer una garantía de derechos es necesario analizar la población cubierta por el mismo. El esquema de pensiones contributivo de El Salvador está condicionado a la relación salarial de las

13 Artículo 7 de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones

personas. A diciembre 2021, 27.4 % de la PEA es cotizante del SAP y un 3.54 % es definida como persona pensionada, haciendo un total de 30.9 % de la PEA definida bajo algún tipo de cobertura de este sistema (ver Figura 11).

persona de mantenerse cotizando en un periodo determinado en el sistema, por lo que es pertinente evaluar la capacidad de realizar cotizaciones efectivas con relación a las cotizaciones esperadas para la obtención de beneficios (densidad

Figura 11
Porcentaje de cotizantes de SAP con respecto a la PEA, 1998 – 2021



Nota. Elaboración propia con base a cifras de la SSF, EHPM y base de datos de la OIT (varios años). PEA del 2021 igual a PEA del 2020.

Como ya se ha desarrollado, el mercado laboral salvadoreño presenta un alto nivel de informalidad, por lo cual existe una gran cantidad de ocupaciones diferentes del trabajo asalariado, un aspecto que afecta directamente la capacidad de cobertura de esquemas contributivos como lo es el SAP.

La obtención de una pensión de acuerdo con la Ley SAP está determinada por la capacidad de una

individual de cotización). De acuerdo con (Argueta & Rivera, 2015) para que una persona acceda a una pensión necesita al menos un 60 % de cotizaciones efectivas en relación con las esperadas.

De acuerdo con la Encuesta Longitudinal de Protección Social 2013, la densidad individual de cotización es de 22.9 %; lo que se traduce en que las personas logran cotizar efectivamente un porcentaje demasiado bajo para garantizar una

pensión por vejez. Lo anterior concluye en muy bajos porcentajes de población en edad de retiro que gozan de una pensión.

A 2021, únicamente 58 382 personas estaban registradas como pensionadas del SAP, totalizando junto con el SPP 117 733 personas pensionadas, que representan el 11 % de las personas en edad de retiro.

acumuladas de entre 15 y 20 años o un beneficio económico permanente (BEP) para quienes tienen entre 20 y 25 años de cotizaciones acumuladas. De acuerdo con (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019), un número importante de cotizantes resultan recibiendo devolución de saldo y no una pensión de vejez.

Para el 2012, en promedio un 62 % de las personas

Tabla 6

Personas pensionadas por esquema contributivo, 2021

Régimen	Total
Total de personas con pensión de vejez	117 733
SAP	58 382
SPP	59 351
Total de personas en edad de retiro	1,057 001
Porcentaje de personas en edad de retiro con pensión contributiva	11.14 %

Nota. Elaboración propia con base a cifras de la SSF (diciembre de 2021) y EHPM (2020)

Beneficios

A diferencia de los beneficios del SPP, los del sistema privado son indefinidos y dependen de una diversidad de factores y condiciones. De acuerdo con la Ley SAP, para que una persona tenga acceso a pensión de vejez debe cumplir con dos requisitos primordiales: tener la edad de retiro (55 años para mujeres y 60 para hombres) y haber cotizado por lo menos 25 años al sistema (300 cotizaciones continuas o discontinuas).

El incumplimiento de estas cotizaciones necesarias genera beneficios diferenciados, de acuerdo con la misma ley, las personas que no logran completar las 300 cotizaciones pueden acceder a la devolución de saldo, un beneficio económico temporal (BET) para las personas que tienen cotizaciones

que solicitaron beneficios por vejez de ese año no contaban con un mínimo de 25 años de cotizaciones y les correspondió la devolución de su saldo, mientras que solo el 38 % restante cumplió el requisito y pudieron obtener una pensión por vejez (Novellino, 2013).

Las personas que logran cumplir con los requisitos para una pensión también se enfrentan a incertidumbre del monto de beneficio de la pensión por vejez. Debido a la estructura de capitalización individual del sistema, la pensión tendrá diferentes determinantes. (Argueta & Rivera, 2015) y se enumeran estas determinantes como: ingreso base de cotización (IBC), frecuencia de las cotizaciones, aportes voluntarios, rentabilidad del fondo (ver Figura 12).

Figura 12

Determinantes del monto de pensión en el SAP

Ingreso base de cotización:	<ul style="list-style-type: none"> • monto del salario de las persona trabajadora que cotiza.
Frecuencia de las cotizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • se debe alcanzar un mínimo de 300 cotizaciones al momento de la jubilación
Aportes voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> • aportes voluntarios a la Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones (CIAP)
Rentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • el rendimiento de la inversión que genera a los largo de los años el ahorro de la CIAP.

Nota. Elaboración propia con base a (Rivera & Cisneros, Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social, 2019, pág. 14)

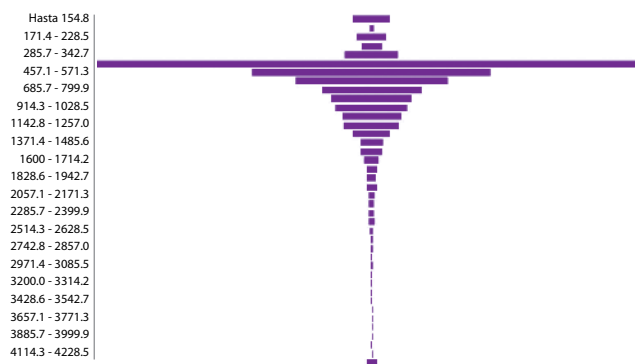
De acuerdo con las disposiciones legales¹⁴, si el monto de pensión de una persona no alcanza la pensión mínima determinada (para el año 2021 se determinó en la Ley de Presupuesto 2021 una pensión mínima de vejez de USD 304), la diferencia corre a cuenta de un fondo común existente desde la reforma de pensiones de 2017 (Cuenta de Garantía Solidaria CGS). Antes de la reforma este diferencial era financiado por el Estado.

Para diciembre de 2021, el IBC promedio era de USD 740.98 y el 62.78 % de la población cotizante presentaba un IBC entre USD 342 y USD 799 (ver Figura 13). Estas cifras también son un reflejo de las características estructurales del mercado laboral. De acuerdo con la EHPM 2020, el salario promedio mensual de la población ocupada es de USD

358.02, consolidando el perfil del mercado laboral salvadoreño como mayormente informal y con salarios de precariedad.

Figura 13

Población cotizante por rango de IBC, diciembre de 2021



Nota. Elaboración propia con datos de la SSF

14 Ley SAP y Ley de Presupuesto anual

El IBC se vuelve una pieza elemental en el análisis de beneficios del sistema, porque permite acercarse a definir la tasa de reemplazo, que es la “proporción del salario que representa el monto de pensión obtenida mediante las cuentas de capitalización individual” (Durán & Peña, 2011, pág. 14). Con base a cálculos realizados en el documento “Sistema Previsional de El Salvador Diagnóstico y Evaluación de Escenarios” (Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero, 2014) la tasa de reemplazo promedio de afiliados SAP oscilan entre el 41 y el 71 %, dependiendo del grupo de personas pensionadas al que se pertenezca y al género. El 83 % de las personas afiliadas tienen una tasa de reemplazo entre el 39 y el 41 % con diferencias por género. Esta cifra a la luz del IBC promedio a diciembre 2021 (USD 740.98), generaría pensiones de entre USD 289 - USD 304 una cifra casi equivalente a la pensión mínima vigente.

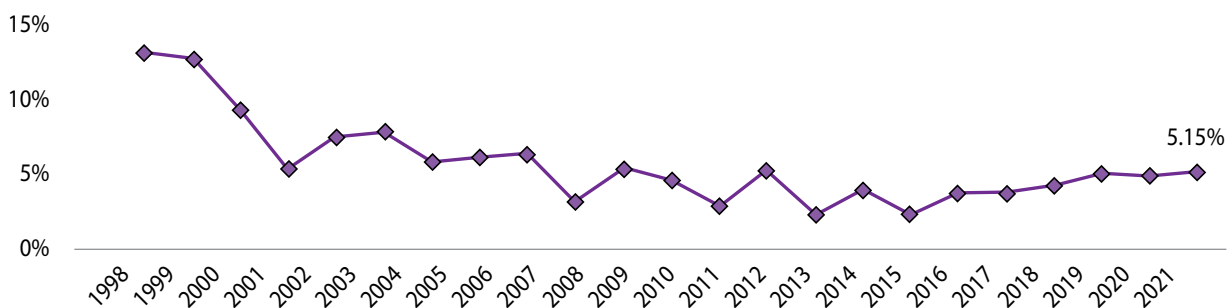
Estas diferencias en la tasa de reemplazo dan evidencia de desigualdades estructurales al

interior del sistema, pues existen diferencias sustanciales en las tasas de retorno de algunos grupos de personas pensionadas (optadas y obligadas). Además, esto implica que las pensiones difícilmente garantizarán un nivel de vida digno, al encontrarse en términos individuales por debajo de la mitad del último salario mínimo devengado y en términos promedios equivalente a un salario mínimo.

Como se desarrolla en la figura 12, otro de los elementos determinantes del beneficio en el SAP es la rentabilidad percibida por el fondo de pensiones. La rentabilidad del fondo de pensiones está estrechamente ligada a la incapacidad del Estado de hacer frente mediante fondos generales al pago de pensiones del SPP¹⁵ y a las tasas de interés internacionales. Para diciembre 2021 la rentabilidad promedio fue de 5.15 % (ver Figura 14). Esta situación junto con los bajos salarios consolida un escenario de insuficiencia de las pensiones para ofrecer una seguridad social digna en la vejez.

Figura 14

Rentabilidad promedio de los últimos doce meses (en %) 1998 – 2021



Nota. Elaboración propia con base a cifras Revista Trimestral del Sistema Financiero de la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF), cuadro 1. Del 2017 al 2021 se utiliza rentabilidad del fondo conservador.

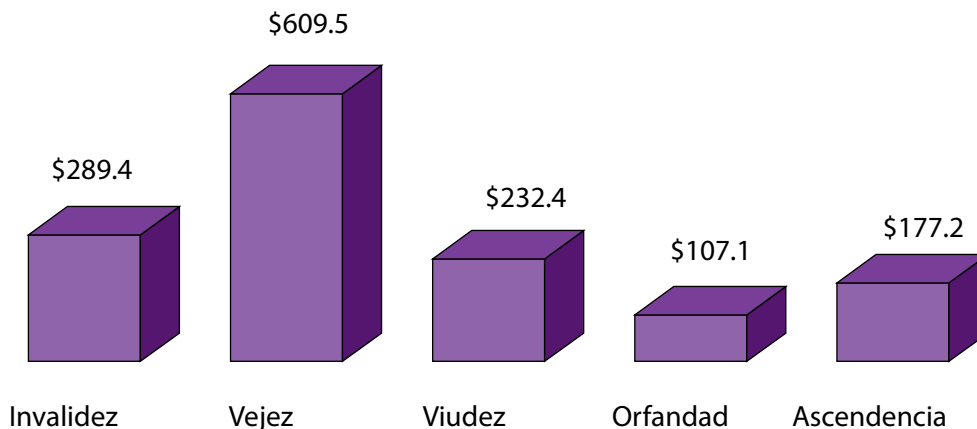
15 A diciembre/2021 más del 60% del fondo de los fondos de pensiones se encontraban invertidos en el Fideicomiso de Obligaciones Previsiones, que en gran medida financia los pagos de pensión del SPP.

La SSF reporta, a diciembre 2021, un promedio de USD 609.52 como promedio de pensión de vejez en todo el sistema SAP (ver Figura 15).

al SPP, no obstante, concentra al 50.65 % de los pensionados actuales (Tabla 5). Desde la entrada en funcionamiento de la Ley SAP en 1998, el SPP no afilia nuevos cotizantes y se ha mantenido

Figura 15

Pensión promedio por tipo de pensión, SAP a diciembre/2021



Nota. Elaboración propia con base a datos estadísticos Revista Trimestral del Sistema Financiero de la SSF, cuadro 19

El SPP es un sistema que aglutina a cuatro instituciones que administran este régimen: el ISSS, el ISBM, INPEP y el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA). Todas estas instituciones presentan un régimen de capitalización parcial colectiva (basado en un pilar de reparto) de beneficio definido.

Cobertura

Como se observa en la tabla 4, menos del 1 % de la población cotizante se encuentra afiliada

respondiendo a las obligaciones contraídas con cotizantes que por opción o por obligación legal se quedaron dentro del sistema público.

Beneficios

Los beneficios del SPP están definidos por ley y dependen de algunos parámetros como lo son: la edad de jubilación, el tiempo mínimo de cotización y las definiciones por ley del cálculo de pensión (ver Tabla 6).

Tabla 7

Parámetros de cálculo de pensión SPP (ISSS e INPEP)

Parámetros	ISSS	INPEP
Edades de jubilación	55 años para mujeres y 60 años para hombres	
Tiempo mínimo de cotización	15 años	15 años
Cálculo de pensión	Primeras 150 semanas cotizadas: <ul style="list-style-type: none"> o 40,0 % del Salario Base Mensual (SBM) o En exceso de las primeras 150 semanas cotizadas: 1,25 % del SBM por c/50 semanas 	Invalidez: 30,0 % del SBR por los primeros 5 años de servicio o 3 de cotización al INPEP Vejez: 30,0 % del SBR por los primeros 5 años de servicio En cualquier caso, por cada año adicional de servicio o cotización se incrementa: <ul style="list-style-type: none"> o En 2,0 % del SBR durante los siguientes 15 años o En 2,5 % del SBR durante los siguientes 10 años o En 3,0 % del SBR durante los siguientes 5 años
Tasa de reemplazo	55% del SBM con 15 años cotizados	50 % de SBR con 15 años cotizados

Nota. Elaboración propia con información de (Rivera, Argueta, Cisneros, Schwarzer, & Ortiz, 2020), página 22.

Estos parámetros conllevan a que el SAP presente tasas de reemplazo sustancialmente diferentes a las del SPP. De acuerdo con el Diagnóstico de Evaluación de Escenarios del Gobierno de El Salvador para el 2014¹⁶, las tasas de reemplazo del SPP oscilan entre 63 y 69 % con diferencias entre

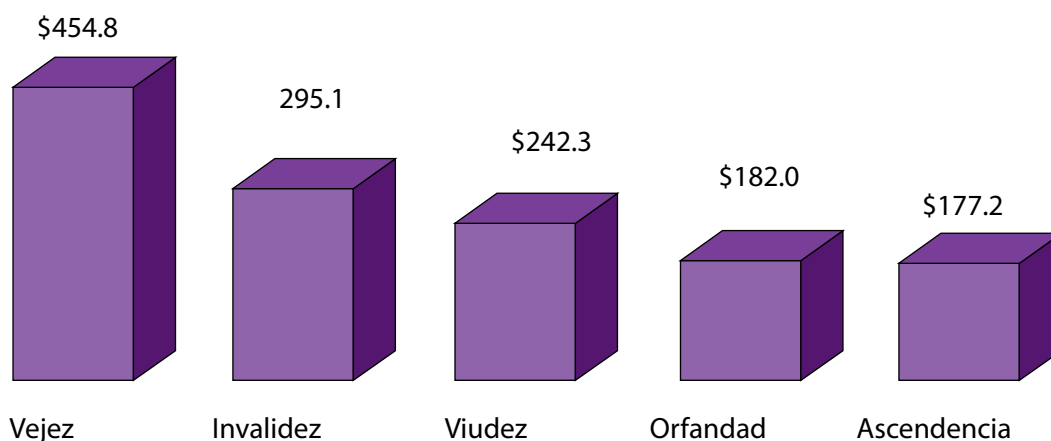
grupos de pensionados (optados y obligados) y entre géneros.

No obstante, las tasas de reemplazo son mayores a las del SAP, el sistema público reporta a diciembre de 2021 un promedio de pensiones de vejez del SPP es de USD 454.8 (ver Figura 16).

16 (Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero, 2014)

Figura 16

Pensión promedio por tipo de pensión, SPP



Nota. Elaboración propia con base a datos estadísticos Revista Trimestral del Sistema Financiero de la SSF, cuadro 38.

ii. Esquema no contributivo

La seguridad social en El Salvador, desde la esfera no contributiva, se ha desarrollado a través de programas sociales enfocados en aliviar las necesidades primordiales (de ingreso, salud, inserción laboral, desarrollo productivo, entre otros). La mayor parte de estos programas se encuentran incluidos en el SPSU.

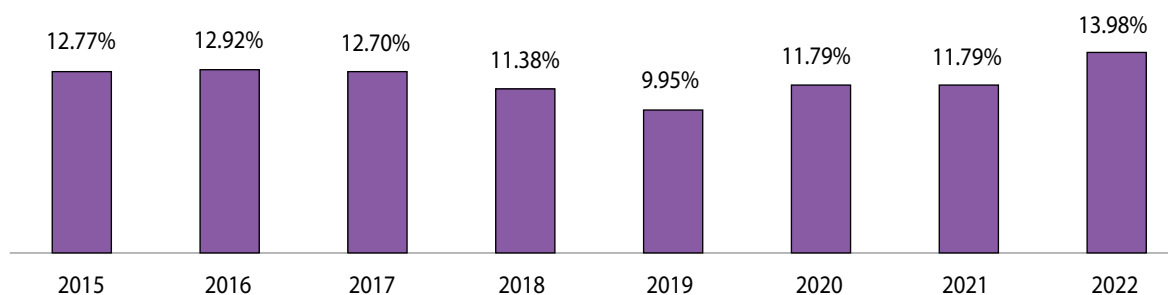
En términos de asistencia médica El Salvador cuenta con un sistema de salud pública de acceso gratuito y universal.

1. Régimen de salud no contributiva

La salud no contributiva en El Salvador se encuentra gestionada por el Ministerio de Salud (MINSAL), el cual tiene a su cargo toda la red de hospitales nacionales. El MINSAL tiene asignada una parte del presupuesto de la nación para garantía de este derecho. Para el año 2021 la asignación alcanzó el 13.98 % del presupuesto general (ver Figura 17), levemente por arriba del promedio de los últimos cinco años (11.53 %).

Figura 17

Proporción del presupuesto destinado al Ministerio de Salud Pública durante el período 2015-2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del portal de transparencia fiscal del Ministerio de Hacienda

Cobertura y beneficios

Uno de los indicadores de cobertura de los regímenes de salud es la tasa de utilización de los servicios de salud. Para el año 2020, de acuerdo con la EHPM de ese año, de todas las personas que padecieron una enfermedad y consultaron, el 60.2 % lo hizo en hospitales del MINSAL y unidades de salud de este, frente al 9.3 % que consultó en unidades del ISSS. Esta cifra concuerda con la poca cobertura que presenta el régimen contributivo de salud (ISSS).

El sistema de salud pública de El Salvador ofrece cobertura únicamente de asistencia médica, más no presenta ninguna prestación monetaria o subsidio.

2. Régimen de pensiones no contributiva

El sistema de pensión no contributiva en El Salvador se encuentra contenido en el programa de Pensión Básica Universal (PBU), esta pensión se brinda en todos los municipios participantes de los programas de Comunidades Solidarias Urbanas y Comunidades Solidarias Rurales. En estos municipios se realizan transferencias de USD 50 cada dos meses para personas adultas mayores con edades de setenta años y más.

De acuerdo con información del Ministerio de Desarrollo Local, en el año 2021 un total de 36 308 personas mayores a 70 años fueron apoyadas con la pensión solidaria por vejez, que representa el 7.8 % de la población total de El Salvador mayor a 70 años. De acuerdo con la Ley del Presupuesto 2021, se asignaron al FISDL un total de USD 29.8 millones de dólares americanos para el programa de pensión

al adulto mayor y personas con discapacidad (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2021).

B. Acceso de las mujeres a la seguridad social en El Salvador

A fin de analizar los problemas relacionados a la exclusión de la seguridad social relativas al género, se vuelve necesario examinar qué características del mercado laboral ha originado la exclusión y desigualdades entre géneros.

i. Mercado laboral y exclusiones de género en El Salvador

Como ya se mencionaba, los roles y prejuicios de género empujan a hombres y mujeres a dinámicas en el ámbito productivo y reproductivo diferentes, que termina excluyendo a las mujeres de una participación igualitaria en el mercado laboral. Las labores domésticas y del cuidado que se asumen responsabilidad de las mujeres, limitan el tiempo y participación en actividades productivas remuneradas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo de 2017, "Del tiempo promedio total semanal que se destina a actividades productivas no remuneradas, dos tercios del tiempo el 64.3 % es dedicado por las mujeres y el 35.7 % del tiempo restante los hombres. Es decir, de cada 10 horas dedicadas a estas actividades, 6 horas son realizadas por mujeres y 4 por los hombres (Dirección General de Estadística y Censos, 2018, pág. 15).

Esta misma encuesta expone que el tiempo promedio de trabajo remunerado semanal de las mujeres es de 47:36, mientras que los hombres

destinan en promedio 54:36 horas; traduciéndose también en una menor participación de las mujeres en actividades de trabajo remunerado con el 40.6 % de participación en lo nacional, mientras que los hombres presentan una participación de 65.9 %.

Esta diferencia en el uso del tiempo también se visibiliza en las categorías ocupacionales de la población, en el caso de las mujeres presentan un 37.2 % de trabajadoras asalariadas permanente, mientras que los hombres un 48.5 % (ver Figura 18). De igual manera las mujeres reportan una participación mayor en trabajo familiar no remunerado con 6.3 % (hombres 4.3 %) y una proporción significativa en trabajo por cuenta propia con el 33 % versus el 21.4 % de los hombres. Los trabajos por cuenta propia tienen características que dificultan aún más el acceso a seguridad social de las mujeres y a ingresos estables y suficientes.

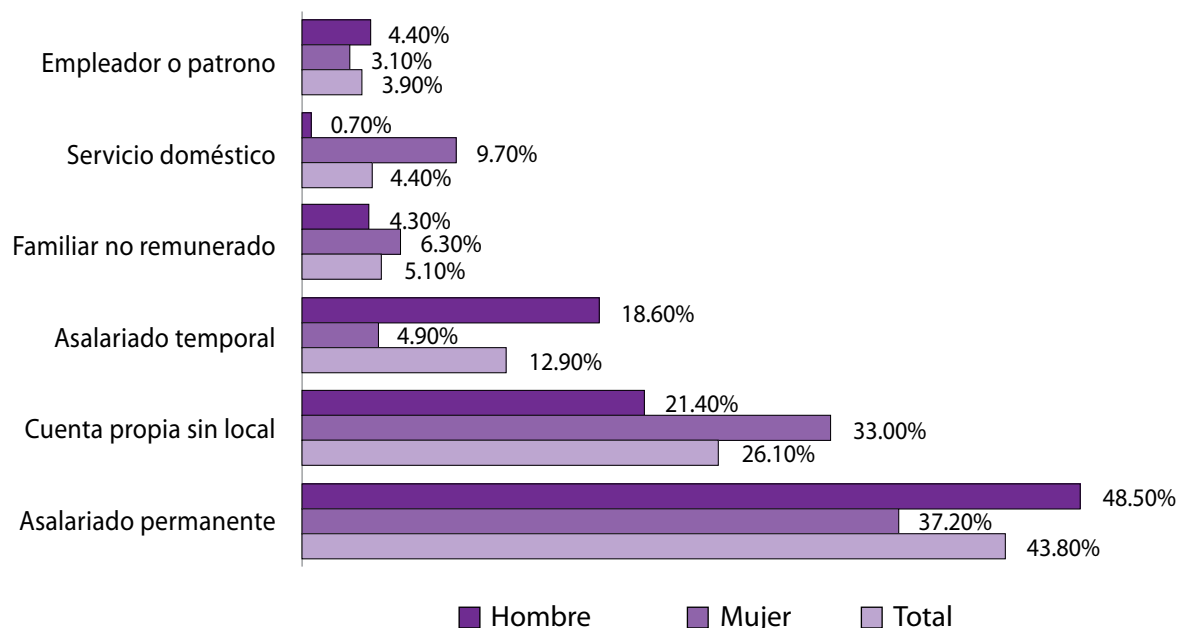
Estas inequidades también se manifiestan en brechas salariales de género desfavorables para las mujeres. El salario promedio mensual reportado por mujeres en el 2020 es de USD 321.4, mientras que los hombres reportan un salario promedio de USD 385.6, es decir, las mujeres reciben un 16.7 % menos salario en promedio que los hombres.

ii. Seguridad social y exclusiones de género

Con un mercado laboral desigual y excluyente para las mujeres, el acceso a la seguridad social es aún más dificultoso. De acuerdo con la EHPM de 2021, solo el 34 % de las mujeres ocupadas están afiliadas o cubiertas por algún sistema de seguridad social, para los hombres este porcentaje es del 34.9 %. Esta baja cobertura de seguridad social y de desiguales beneficios por género es aún más evidente al analizar cada uno de los regímenes.

Figura 18

Población ocupada por categoría y género 2020



Nota. Elaboración propia con base a la EHPM 2020

a. Seguridad social contributiva

Al tener mayor participación en actividades productivas no remunerada o no formalizadas con contratos, la cobertura y beneficios de la seguridad social contributiva presentan menor capacidad de cobertura y beneficios desiguales para las mujeres.

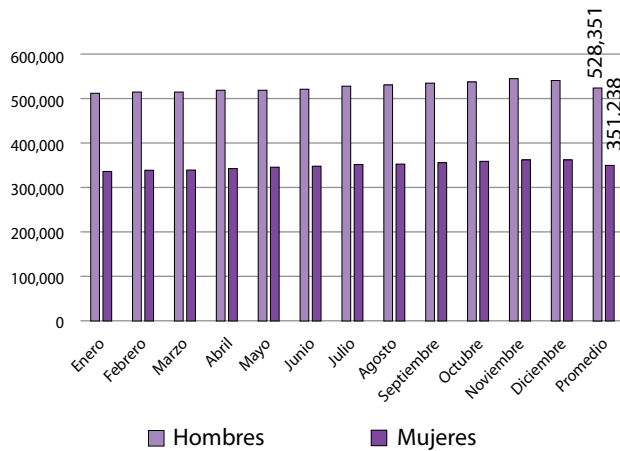
Desigualdades en la cobertura

Salud

El sistema de salud contributiva administrado por

Figura 19

Cantidad de personas trabajadoras cotizantes del ISSS por género, año 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del ISSS, 2021

En promedio, del año 2017 al 2021, la participación de las mujeres cotizantes del ISSS es de 39.69 %, y presenta una leve tendencia al alza en el 2021 (ver

el ISSS reporta que, en promedio, para el año 2021 del total de personas cotizantes la proporción de mujeres es de 39.93 % (ver Figura 20). Como consecuencia la cobertura en función de la PEA para las mujeres es inferior a la cobertura en lo general. Para 2021 la cobertura de salud contributiva de las mujeres trabajadoras es de 29.24 % de la PEA, mientras que a nivel general este promedio es de 30.15 %.

Figura 20

Porcentaje de personas trabajadoras cotizantes del ISSS por género, año 2021

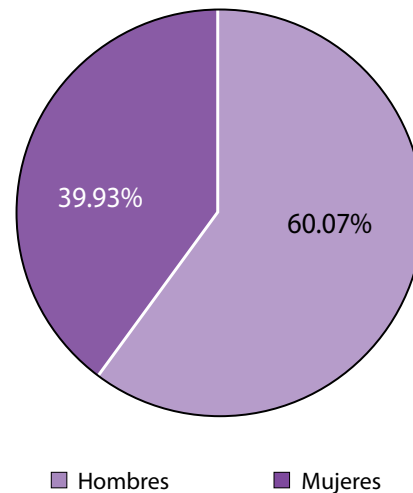
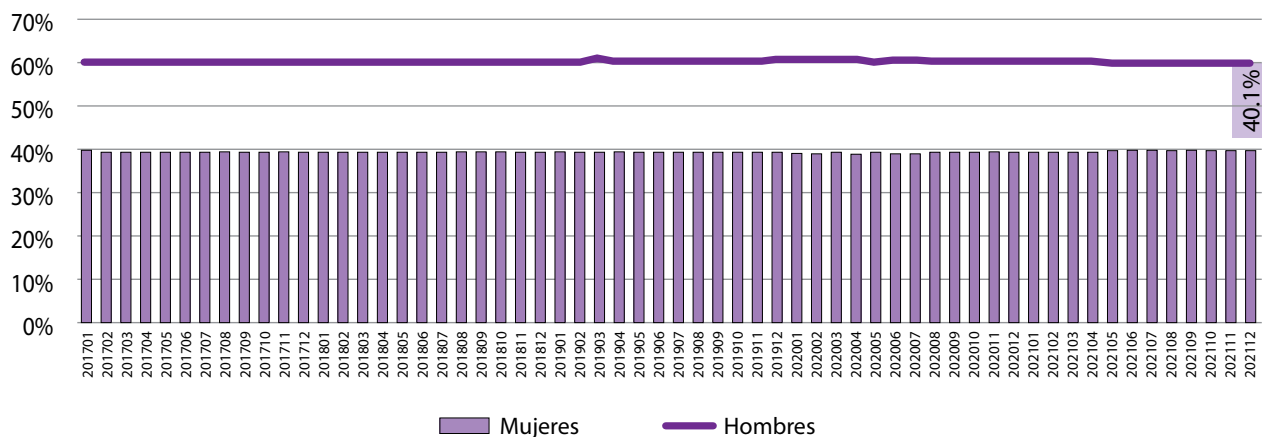


Figura 21), a diciembre/2021 la participación de mujeres en el número de cotizantes representa el 40.1%.

Figura 21

Cotizantes mensuales del ISSS por participación de género, periodo 2017-2021



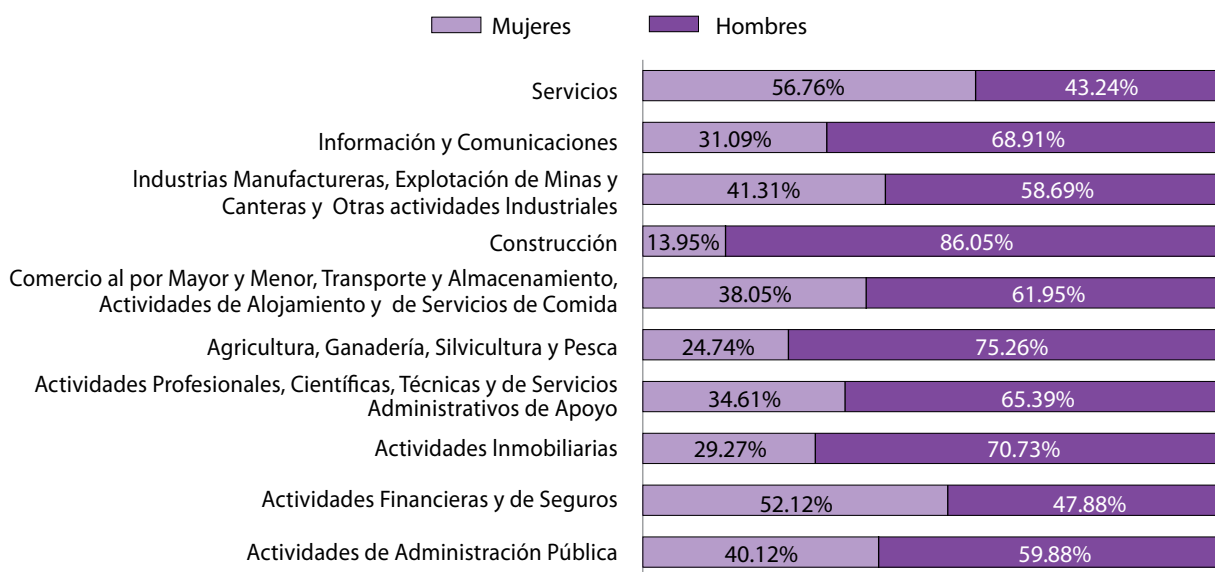
Nota. Elaboración propia con base a datos del ISSS, 2017-2021

Al analizar la participación de cotizantes mujeres por sector a 2021 se observa que en el sector de Servicios las mujeres tienen una mayor participación, así como en actividades financieras

y seguros (ver Figura 22). Esta participación de mujeres en sectores particulares también trae consecuencias al analizar sus salarios y la posibilidad de estos de ser fuente de desigualdad.

Figura 22

Proporción de cotizantes del ISSS por género y sector, 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del ISSS, 2021

Durante 2021, el ISSS reporta que el salario promedio de mujeres cotizantes es de USD 525.05¹⁷, mientras que para los hombres el salario promedio es de USD 555.5, confirmando la brecha salarial mostrada en la EHPM en el año 2020. La

brecha salarial es del 5.48 % en beneficio de los hombres con brechas más relevantes en sectores como agricultura, información y comunicaciones e industria manufacturera (ver Tabla 7).

Tabla 8

Salarios promedio de cotización del ISSS por género, brecha salarial 2021

Sector	Salario promedio mujeres (USD)	Salario promedio hombres (USD)	Brecha salarial
Actividades de Administración Pública	894.56	892.78	-0.20 %
Actividades Financieras y de Seguros	930.63	846.99	-9.88 %
Actividades Inmobiliarias	500.27	495.18	-1.03 %
Actividades Profesionales, Científicas, Técnicas y de Servicios Administrativos de Apoyo	510.64	520.31	1.86 %
Agricultura, Ganadería, Silvicultura y Pesca	326.20	399.79	18.41 %
Comercio al por Mayor y Menor, Transporte y Almacenamiento, Actividades de Alojamiento y de Servicios de Comida	464.47	495.86	6.33 %
Construcción	508.39	525.91	3.33 %
Industrias Manufactureras, Explotación de Minas y Canteras y Otras actividades Industriales	447.68	515.68	13.18 %
Información y Comunicaciones	596.98	700.48	14.78 %
Servicios	628.39	600.28	-4.68 %
Total	525.05	555.50	5.48 %

Nota. Cálculos propios con base a datos de estadísticas públicas ISSS, 2021

Pensiones

Al igual que en el régimen de salud contributivo, el sistema de pensiones con la mayor cobertura (ver Tabla 4), el SAP, presenta participación desigual de hombres y mujeres. A diciembre de 2021 las mujeres representaban el 43.23 % de los cotizantes (ver

Figura 23), un total de 345 720 mujeres reportadas al sistema SAP. A pesar de que la participación de mujeres es menor, la cobertura en relación con la PEA de mujeres es levemente mayor con el 28.78 %, en comparación con el 26.45 % de los hombres (ver Figura 24).

17 Cálculo propio con base a cifras ISSS, 2021

Figura 23

Porcentaje de cotizantes de SAP por género, diciembre 2021

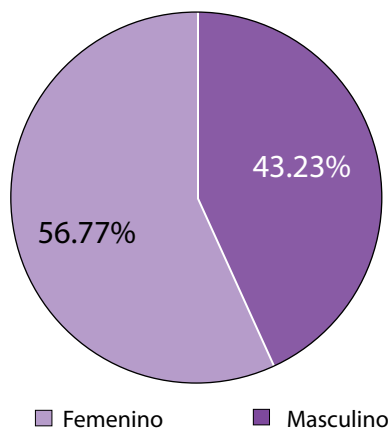
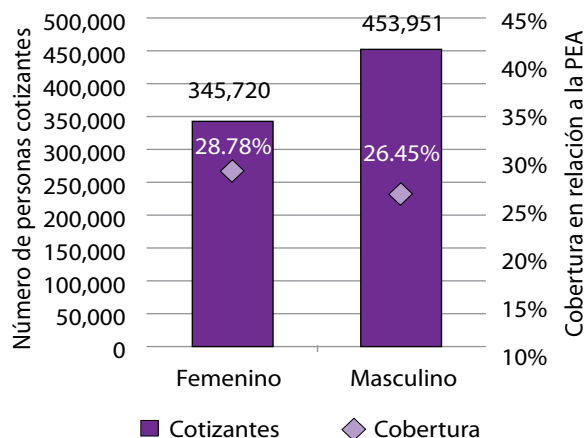


Figura 24

Cotizantes de SAP por género y cobertura con relación a la PEA, diciembre 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos estadísticos Revista Trimestral del Sistema Financiero de la SSF, cuadro 14.

En lo relativo a la cobertura de pensión a mujeres en edad de retiro también se repite la tendencia. De acuerdo con cifras de 2021 de la SSF, 116 613 mujeres son pensionadas, tanto del SAP como del SPP, y representan el 60.28 % de la población pensionada por el sistema contributivo (ver Figura 25). Sin embargo, esto refleja una cobertura de únicamente el 17.25 % de mujeres en edad de

retiro y para los hombres esta cobertura es de 20.18 % (ver Figura 26). Esta disparidad en coberturas no solo tiene que ver con el menor acceso de mujeres al sistema de pensiones, sino con la esperanza de vida de ambos géneros y que la edad de retiro para mujeres es menor, por lo que incluye a mayor número de mujeres.

Figura 25

Porcentaje de personas pensionadas por género, SAP y SPP, diciembre de 2021

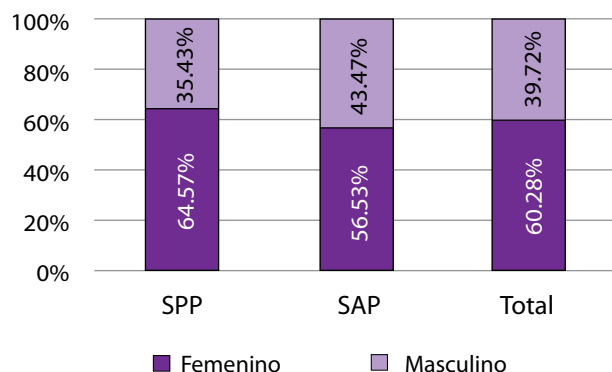
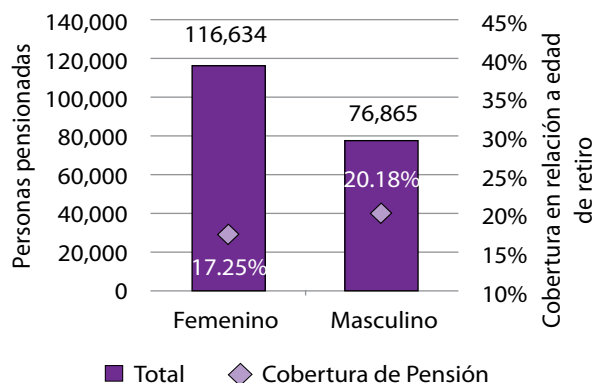


Figura 26

Personas pensionadas por género y cobertura con relación a edad de retiro, diciembre 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos de SSF, 2021

Desigualdades en los beneficios

Salud

En relación con los beneficios del sistema contributivo de salud administrado por el ISSS, este no expresa desigualdades normativas en sus beneficios para hombres y para mujeres en lo que concierne a su régimen normal de salud. No obstante, el “Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos” presenta beneficios diferenciados que debilitan el trato en igualdad que debe contener el régimen de seguridad social.

En promedio para el 2021 el ISSS reporta 1,828 personas inscritas bajo este régimen, las cuales en su gran mayoría son mujeres (ver Figura 27) y representan el 1.53 % de la población en el sector de “Servicio Doméstico”, de acuerdo con la EHPM del 2020. De 2016 al 2021 se observa que la participación de las mujeres en el sector, definido por el ISSS como “servicio doméstico”, es cercana al 90 %.

Los menores beneficios obtenidos bajo este régimen, limitado a prestaciones de salud, prestaciones económicas y subsidios solo en caso de maternidad; excluye de los beneficios monetarios provenientes de subsidios o incapacidades, así como ayudas en especie que también están incorporados en el régimen de beneficios generales del ISSS y por tanto presentan una forma de exclusión directa a un sector mayormente femenino.

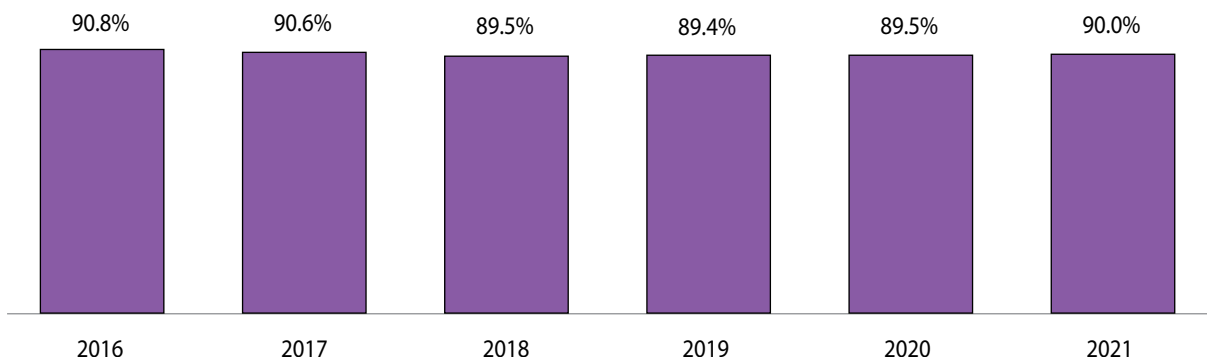
Pensiones

Como se desarrolló en el apartado de beneficios de pensiones, los beneficios del SAP están condicionados a cumplir con la edad de retiro y el número de cotizaciones necesarias (300 cotizaciones). De cada 10 personas, 6 terminan recibiendo una devolución de saldo por no cumplir con las cotizaciones necesarias (Novellino, 2013).

Las densidades de cotización¹⁸ entre mujeres y hombres es diferenciada. De acuerdo con (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2013)

Figura 27

Participación de las mujeres en el Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos del ISSS 2016 - 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del ISSS

18 Refleja la frecuencia con la cual los afiliados abonan a sus ahorros previsionales

en El Salvador se presenta una menor densidad de cotización para mujeres que para hombres con 19.6 % y 27.7 % respectivamente. Esto se traduce en una variable en contra de la posibilidad de las mujeres de obtener un beneficio de pensión. No obstante, tanto hombres como mujeres presentan bajas densidades en relación con otros países con mercados laborales diferentes al del país que presenta una “fuerte presencia del sector informal y una alta rotación laboral” (Novellino, 2013, pág. 19).

Se definió ya con anterioridad la variedad de determinantes que afectan el beneficio en el SAP (Figura 12); como la densidad de cotizaciones,

recientemente desarrollada, y los ingresos base de cotización (IBC). De acuerdo con la SSF, a diciembre 2021 el IBC femenino es de USD 744.4 levemente superior al reportado para los hombres con USD 738.6. Además, a pesar de que hay una mayor proporción de mujeres en IBC menores a USD 324 (10.56%), en lo relativo a cotizantes con IBC menores a USD 1142, la proporción es bastante similar entre hombres y mujeres (83.3 % y 85.7 % respectivamente). No obstante, para diciembre/2021 el IBC femenino había superado levemente al masculino, cuando la tendencia años atrás es que las mujeres reportaban un IBC menor (ver Figura 28).

Tabla 9

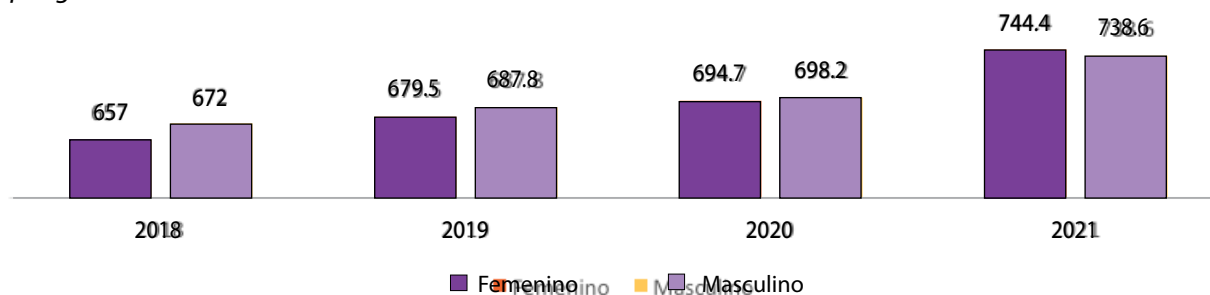
Porcentaje de cotizantes por rango de IBC y por género diciembre de 2021

Rango IBC	Femenino	Masculino	Total
Hasta USD 324	10.56%	7.90%	9.05%
Hasta USD 799	58.30%	66.19%	62.78%
Hasta USD 1142	14.48%	11.63%	12.86%
Hasta USD 1714	11.09%	8.26%	9.48%
Hasta USD 2399	3.12%	2.99%	3.04%
Hasta USD 3085	1.26%	1.34%	1.31%
Mayor a USD 3085	1.19%	1.68%	1.47%

Nota. Elaboración propia con base a datos de SSF, 2021

Figura 28

IBC por género 2018 - 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos de SSF, 2018 - 2021

Al analizar la tasa de reemplazo por género (el porcentaje que representa la pensión por vejez en relación con los ingresos percibidos durante la vida laboral) se observan diferencias en

detrimento de los beneficios de mujeres (ver Tabla 9); consolidando el impacto del diferencial de densidades de cotización y de IBC (históricos).

Tabla 10

Tasa de reemplazo según género y grupo de personas afiliadas

Sistema	Grupo	Mujer	Hombre	Diferencia (en menoscabo de las mujeres)
SPP	Optados	63 %	64 %	1 %
	Obligados	69 %	69 %	0 %
SAP	Optados A	71 %	77 %	6 %
	Optados B	68 %	70 %	2 %
	Optados A	39 %	43 %	4 %
	Optados B	37 %	41 %	4 %

Nota. Elaboración propia con base a datos (Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero, 2014, pág. 101)

En lo relativo al SPP, los beneficios son definidos por ley, mientras que en el SAP son la consecuencia de un cálculo en el que se involucran diversas variables de la situación laboral de las personas. Por esa razón la diferencia entre hombres y mujeres se observa con mayor claridad en el SAP; en donde las mujeres obtienen tasas de reemplazo menores que los hombres debido, principalmente, al menor tiempo cotizado (por la

menor edad de retiro), menores salarios y mayor expectativa de vida.

En el análisis del monto de pensiones también se observan diferenciales entre hombres y mujeres. A diciembre de 2021 tanto el SPP como el SAP presenta un promedio de pensión de vejez menor para mujeres que para hombres, al igual que en la pensión de invalidez.

Figura 29

Pensiones promedio por género, SPP, diciembre 2021

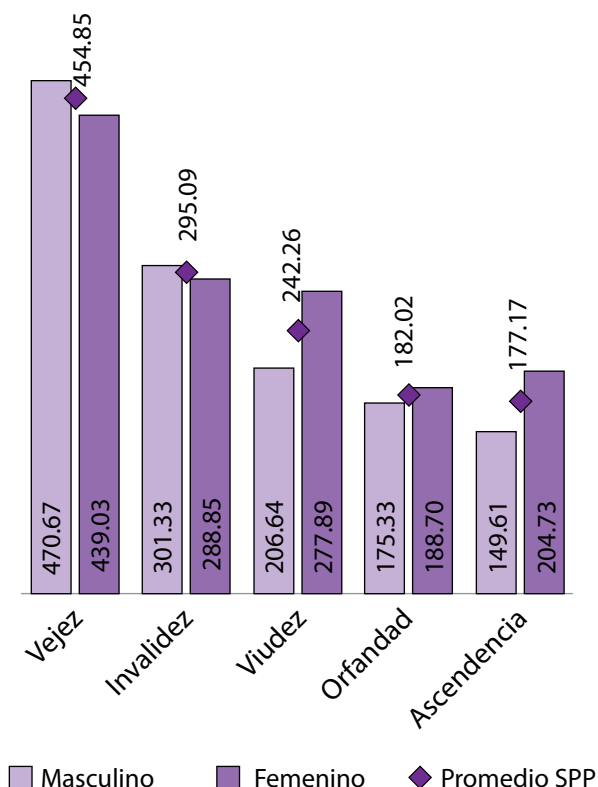
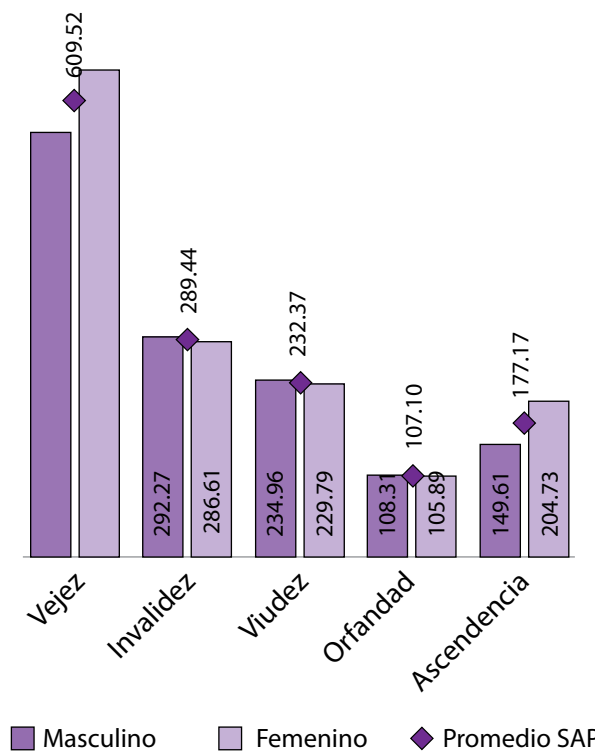


Figura 30

Pensiones promedio por género, SAP, diciembre 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos de SSF, diciembre 2021

*Con relación al dato de la pensión de vejez del SAP a diciembre 2021, el reporte de datos de la SSF presenta una cifra que no es congruente con la estadística histórica disponible (de marzo/2018 a septiembre/2019); intercambiando de un trimestre a otro los datos masculinos por los femeninos, por lo que en la figura 30 se presenta el dato de acuerdo con la tendencia histórica y análisis salarial de género.

Como se ha desarrollado, tanto en términos de cobertura como de beneficios, en el régimen de salud y de pensiones contributivo las mujeres se ven afectadas con menores beneficios y cobertura, como consecuencia directa de las desigualdades de participación y remuneraciones del mercado laboral.

b. Seguridad social no contributiva

La cobertura no contributiva en el país se encuentra enmarcada en la salud pública y en las pensiones no contributivas para adultos mayores. Como ya

se ha desarrollado, tanto la salud pública como el programa de pensiones universales tienen grandes limitantes de cobertura y beneficios, por tanto, se vuelve elemental analizar la eficiencia en el uso de los limitados recursos con el fin de focalizar esfuerzos en poblaciones en vulnerabilidad social como lo son las mujeres.

Sistema de Salud Pública

La EHPM de 2020, reporta que el 13.7 % de la población femenina manifestó haber padecido de alguna enfermedad en el último mes, un porcentaje

levemente mayor al de hombres (11.6 %). Un total de 814 251 personas manifiestan haberse enfermado, el 56.74 % de estas son mujeres.

Un 56 % de las mujeres que se enfermaron consultaron, un poco más de 258 000 mujeres. De estas mujeres el 61 % declara haber recibido tratamiento por parte del sistema de salud pública, ya sea a través de su red de hospitales como de unidades de salud, siendo esta última la más consultada.

Al ser la población que más manifiesta enfermarse y que más consulta el sistema de salud pública, se vuelve elemental que este cuente con una clara visión de género y de las particularidades de la atención a mujeres, dentro de la integralidad de su rol en la sociedad.

Uno de los retrocesos más grandes en la materia proviene de la eliminación del Programa Fortalecimiento de la Salud de la Mujer, que contenía líneas de acción para “asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en su curso de vida, incluyendo atención obstétrica y ginecológica humanizada, calificada y de calidad” (Ministerio de Salud, pág. 16) y “fortalecer y ampliar los servicios relacionados con la atención de salud en la mujer, con especial énfasis en la detección y tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas no transmisibles, en coordinación con instancias relacionadas” (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2019, pág. MINSAL).

Para el año 2019 el “Programa Fortalecimiento de la Salud de la Mujer” tenía una asignación de USD 1.7 millones, mientras que el Hospital Nacional

de la Mujer contaba con un presupuesto de USD 19.0 millones¹⁹. En el Presupuesto 2020 se eliminó este programa para ser sustituido por el programa de “Desarrollo Infantil Temprano”, este programa también se incorporó en el Hospital Nacional de la Mujer, reorientando USD9.0 millones al mismo y reduciendo el presupuesto asignado a Atención Hospital de este hospital en específico. Al 2021 estas modificaciones de programas y reorientación de recursos se mantienen vigentes, al igual la modificación del propósito del programa de Desarrollo Infantil Temprano, el cual busca “contribuir desde el ámbito de la salud y las intervenciones específicas del Primer Nivel de Atención del MINSAL, al fortalecimiento de la Política Integral de Desarrollo Infantil Temprano que impulsa el gobierno de El Salvador, dirigida al menor de siete años y a la mujer embarazada” (Asamblea Legislativa de El Salvador, pág. MINSAL).

Como se observa en la descripción de los propósitos de cada uno de los programas, la visión de salud integral de la mujer fue sustituido por un programa enfocado en niños, niñas y mujeres embarazadas; cambiando radicalmente la visión del rol de la mujer desde el cual se da atención de salud y limitándolo al rol reproductivo de estas.

Las asignaciones presupuestarias del “Programa Fortalecimiento de la Salud de la Mujer” eliminado en 2020 no eran significativas²⁰; y no se documenta formen parte de un abordaje integral de las inequidades de género en la atención de salud pública; sin embargo, el sustituirlo por un programa que se enfoca únicamente en el rol reproductivo de las mujeres constituye un retroceso grande en la escasa atención especializada a las mujeres.

19 Datos del Portal de Transparencia del Ministerio de Hacienda

20 No significaban ni el 1 % del presupuesto del MINSAL

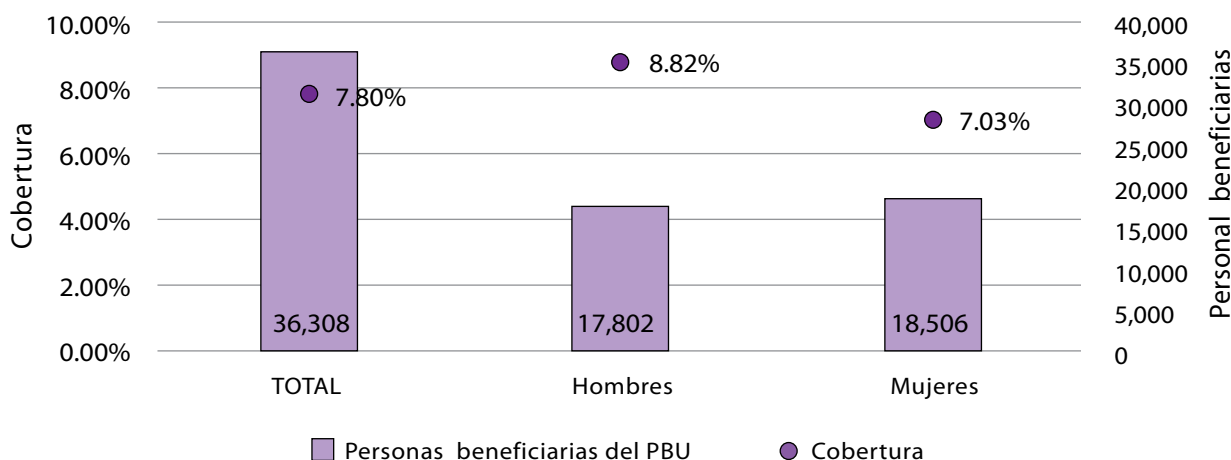
Pensión Universal

En relación con la Pensión Universal, el Ministerio de Desarrollo Local detalla que del total de beneficiarios al 2021 (18 506 personas), el 50.97 % son mujeres. A pesar de ser levemente la población más beneficiada de este programa, los niveles de cobertura de este programa son menores para mujeres que para hombres en relación con la población mayor a 70 años (7.03 % de cobertura en mujeres y 7.03 % hombres) (ver Figura 31).

Diversos estudios de género²¹ e instituciones internacionales señalan la capacidad de las pensiones universales para la reducción de brechas de género, pues son prestaciones que se pagan independientemente de los historiales laborales o condiciones familiares, evitando que las desigualdades de género que radican en el mercado laboral se transfieran al sistema de seguridad social.

Figura 31

Personas beneficias y cobertura por género de la PBU para adultos mayores, 2020-2021



Nota. Elaboración propia con base a datos del Ministerio de Desarrollo 2021 y EHPM 2020

21 Comisión Europea, 2015b, pág. 167). Samek Lodovici y otros (2016, pág. 16)

A su vez, por la construcción del programa en El Salvador que busca focalizar la intervención en territorios con mayor vulnerabilidad económica, el programa de PBU se vuelve un instrumento potente para incentivar la autonomía económica de las mujeres mayores en situación de pobreza.

Todos estos componentes y características de la PBU la hacen uno de los programas más relevantes para potenciar el avance en la cobertura de derechos sociales de la población, por lo que su financiamiento, ejecución y ampliación de las personas beneficiarias deben ser una prioridad desde una política social integral basada en derechos.

A inicios 2022 se ha informado que el Ministerio de Desarrollo Local, ejecutor del pago de este beneficio, presenta hasta 10 meses de impago de esta pensión (El Diario de Hoy, 2022). Esto es un precedente negativo en la ejecución del programa y un escenario que agrava la ya difícil situación socioeconómica de la población beneficiaria de este programa.

C. Situación actual del Sistema de Protección Social Universal

Luego del cambio de gobierno en 2019, la política social dio un giro de incertidumbre frente a la sostenibilidad del Sistema de Protección Social

Universal creado por ley en el 2014. Debido a las amplias descoberturas y desigualdades que vive la población salvadoreña, en especial las mujeres en cuanto a seguridad y protección social, el seguimiento a la ejecución de estos programas se vuelve imprescindible para la valoración de los pocos avances en garantía de derechos realizados por el Estado salvadoreño.

i. Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social

De acuerdo con la LDPS en su artículo 12, el primer semestre de cada periodo presidencial corresponde al Sistema Nacional de Desarrollo, la formulación y presentación del Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social.

A la fecha, no ha existido una divulgación del Plan por parte del gobierno actual, sin embargo, en julio de 2020 fue remitido a la Asamblea Legislativa un “resumen” del mismo, debido a una solicitud de información de este órgano al ejecutivo.

De acuerdo con este documento, los ejes de la estrategia de desarrollo económico para el período de 2019-2024 son: la reactivación económica, el bienestar social y la seguridad pública. El documento enumera 9 problemas de desarrollo social junto con los resultados que busca este desarrollo al final del quinquenio (ver Tabla 10).

Tabla 11

Problemas y resultados identificados en el Resumen del Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social

Problema de desarrollo social	Problema de desarrollo social
Grandes brechas de desigualdad económica y social y una alta proporción de la población viviendo en condiciones de pobreza y hábitat inadecuado e inseguro.	Pobreza, pobreza extrema por ingresos y la pobreza multidimensional reducida.
La malnutrición que afectan al desarrollo personal y nacional, generan costos importantes al Estado, sobre todo en salud y en años de vida laboral perdidos, desarrollo intelectual y productividad.	Desnutrición crónica en menores de 5 años y el sobrepeso en personas de 15 años en adelante reducida.
Bajo desarrollo integral de la primera infancia, que incide en el desarrollo del país, tanto en el presente como en el futuro. Bajo nivel educativo sobre todo en jóvenes: inadecuado desarrollo de competencias y habilidades para trabajo decente, vida digna e inserción positiva en la sociedad aportando al desarrollo.	Proporción de niños y niñas de 3 a 5 años que tienen un desarrollo infantil temprano adecuado incrementada. Proporción de personas de 15 a 29 años que: a) Ha completado el bachillerato, la formación técnica o superior; b) tiene un empleo formal y c) tiene un trabajo decente ha aumentado.
Problemas de salud evitables, incremento de mortalidad prematura discapacidad que repercute en un alto gasto público y privado.	Menos discapacidad y la mortalidad por causas evitables.
La desigualdad de género es un problema estructural, una barrera para el desarrollo humano.	Desigualdad de género y número de feminicidios disminuyen.
El Salvador es muy vulnerable al cambio climático, su ambiente es insalubre y hay inseguridad hídrica.	Índice de Riesgo Climático Global y su seguridad hídrica incrementado.
En El Salvador coexisten prácticas culturales que promueven la intolerancia, la violencia, discriminan e invisibilizan a la diversidad, desvalorizan el patrimonio y el quehacer cultural.	Transformadas prácticas culturales que fomentan la igualdad, la tolerancia, la diversidad y la valoración del patrimonio natural y cultural.
La población salvadoreña tiene una percepción de inseguridad muy alta, con índice de problemas de criminalidad que lo mantiene entre los países con los peores índices de violencia	Percepción de seguridad en la población nacional ha aumentado.

Nota. Elaboración propia y contenido exacto del documento “Resumen - Plan de Desarrollo, Protección e Inclusión Social” del Gabinete de Bienestar Económico, 2020; pág. 5-7. (Anexo 1)

El documento desarrolla brevemente cada uno de los problemas identificados y explica que los resultados carecen de metas debido a que el impacto del COVID-19 aún no se había dimensionado.

El Plan también hace un breve desarrollo de la gobernanza y gestión que se tendrá del Plan, en donde coloca al Gabinete de Bienestar Social como el encargado de definir y dar cumplimiento a la agenda de desarrollo social. El Gabinete es precedido por la Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinetes de Gobierno y cuenta con un Comité Técnico Intersectorial del que no se definen características ni funciones.

En atención a que el documento expuesto fue titulado como “Resumen” del Plan de Desarrollo y Protección Social, se solicitó mediante la Unidad de Acceso a la Información de la Presidencia de la República el documento completo; no obstante, se informó que el Plan se encuentra en fase de “autorización final” (ver Anexo 2).

ii. Cambios en la institucionalidad encargada de la política social

Lo desarrollado en el Resumen del Plan de Desarrollo y Protección Social confirma la reestructuración institucional de la política social. En el periodo 2014-2019, el seguimiento a lo establecido por la Ley de Desarrollo y Protección Social se encontraba a cargo del Gabinete de Gestión Social e Inclusión con participación de la Secretaría Técnica y de

Planificación de la Presidencia, la cual fue eliminada en el 2019 junto con otras cuatro secretarías presidenciales.

Es la eliminación de la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia (STPP) la modificación institucional más relevante para la implementación y seguimiento del Sistema de Protección Universal y demás programas sociales no contributivos. La STPP servía como coordinadora interinstitucional entre los gabinetes de gestión económica y social, además de estar a cargo del diseño, monitoreo y evaluación de políticas públicas. También fue la encargada de liderar la coordinación de la política social nacional y del SPSU.

A la fecha de la publicación de este documento se desconocía cuál es la instancia técnica que continúa dando seguimiento al quehacer técnico que hacía esta instancia. De acuerdo con la economista Lorena Valle, la claridad en la reestructuración institucional de las instancias que gestionan la política y los programas sociales es importante “no solo para efectos de organización institucional, sino para garantizar que la política social siga siendo prioridad y no muera por falta de visión estratégica y planificación”.

iii. Situación actual de los programas del Subsistema de Protección Social Universal

1. Desarrollo actual de los programas y variaciones presupuestarias

Tabla 12*Asignaciones presupuestarias a programas del SPU, 2020-2021*

Programa	2019	2020	2021	Variación 2020 - 2021	Comentarios
Comunidades solidarias	22,482 355	21,191 485	6,345 755	-70.06 %	Para el 2021 la institución gestora de este programa, al menos en términos presupuestarios, continuaba siendo el FISDL, el cual tenía asignado USD 6.3 millones para las transferencias monetarias condicionadas de este programa. Esta asignación presupuestaria presenta una notable disminución con relación al Presupuesto 2020, en donde el mismo programa tenía asignado USD 21.1 millones.
Dotación de útiles escolares	73,500 000	73,500 000	73,500,000	0.00 %	Este programa continúa presente en los presupuestos del Ministerio de Educación, con una asignación de USD 73.5 millones para el año 2021, exactamente la misma asignación del año 2020. Debido a la pandemia y su impacto en el funcionamiento de la educación pública se dispone de poca información de la ejecución de este programa.
Salud y Alimentación Escolar	14,797 760	14,797,760	14,273,510	-3.54 %	-
Vaso de leche	7,202 240	7,202,240	7,726,490	7.28 %	-
Ciudad Mujer	7,298 310	9,613,755	9,591,009	-0.24 %	Ciudad Mujer ha continuado con asignaciones presupuestarias; no obstante, de acuerdo con la Memoria de Labores 2021 del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer "la disminución de asignaciones del presupuesto para cubrir necesidades prioritarias del combate a la pandemia del COVID-19 y la falta de personal para fortalecer equipos multidisciplinarios en las sedes departamentales de ISDEMU limitan brindar atención integral a mujeres que enfrentan violencia.

Programa	2019	2020	2021	Variación 2020 - 2021	Comentarios
Programa de Acuicultura Familiar	1,748 495	0	0	0.00 %	Eliminado desde el Presupuesto del año 2020
Paquetes Agrícolas	25,590 689	26,040,689	26,040,689	-10.40 %	Cambio de nombre del programa a "Abastecimiento y Seguridad Alimentaria"
Pensión Básica Universal	22,287 755	20,000,000	20,000,000	49.00 %	Se incluyeron USD 10 millones por decisión de la Asamblea Legislativa para la ampliación de la cobertura del programa. De acuerdo con el Ministerio de Desarrollo Local e investigaciones periódicas no solo no se amplió el programa, sino que se retrasó el pago del beneficio.

Nota Elaboración propia con base a información del Portal de Transparencia Fiscal del Ministerio de Hacienda; Ley de Presupuesto 2019, 2020 y 2021.

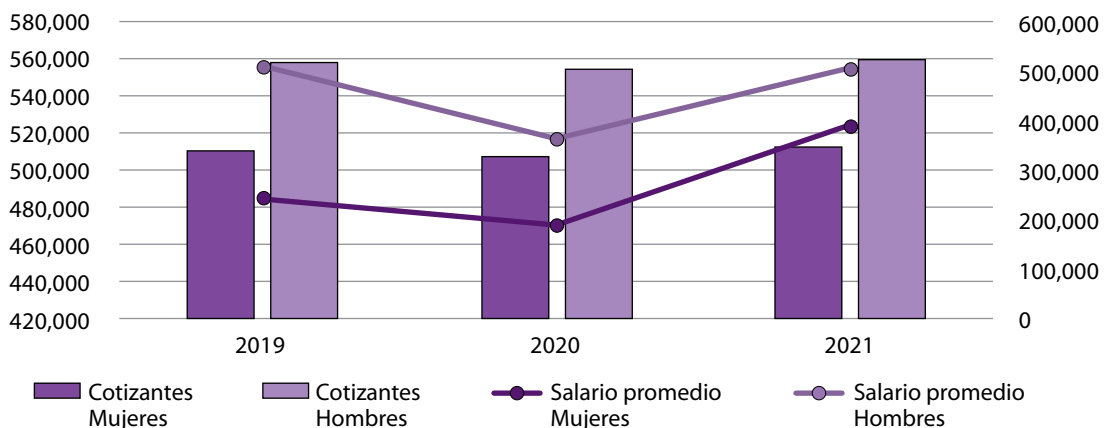
D. Evaluación del impacto de la pandemia por COVID-19 en el acceso a la seguridad social de las mujeres en El Salvador

i. Recuperación del empleo formal, dinámicas nuevas del trabajo del hogar remunerado y no remunerado

De acuerdo con cifras del ISSS, el empleo perdido a causa de las medidas para contención de la pandemia por COVID-19 se ha recuperado en su totalidad, y presenta leves crecimientos en función al 2019 (ver Figura 32). No obstante, con esta recuperación no se observa un avance sustancial en la cantidad de personas cubiertas por el régimen de salud contributivo.

Figura 32

Cotizantes y salarios promedio del ISSS por género, 2019, 2020 y 2021



Nota. Elaboración propia con base a datos ISSS 2019, 2020 y 2021

El empleo en El Salvador continua con grandes deficiencias relativas a ser fuente de estabilidad económica y protección social, en especial para las mujeres. Además, las dinámicas de trabajo no han regresado en su totalidad a lo que solía ser normal antes de la pandemia. Ahora se ha incluido en las formas de trabajar regularmente el teletrabajo. Estas nuevas dinámicas de trabajo generan para las mujeres un condicionamiento mayor de la cantidad de tiempo que dedican al trabajo remunerado.

En ausencia de políticas sociales de cuidados, las dinámicas de teletrabajo añaden frenos a la mayor participación de las mujeres en el trabajo productivo remunerado (formal e informal). Las mujeres ahora tienen que dedicar tiempo a actividades propias de la pandemia, como el cuidado de personas enfermas o el apoyo a la educación de niños y niñas en el hogar.

Un sector que vio profundamente afectada su ya difícil situación laboral es el de las trabajadoras del hogar remuneradas. La pandemia trajo consigo medidas que agudizaron las violencias tanto sexuales como económicas sufridas por este gremio. De acuerdo con Alma Yanira Siliézar, del Sindicato de Trabajadoras del Hogar Remuneradas Salvadoreñas (SIMUTHRES), muchas de las mujeres trabajadoras vieron suspendidos sus ingresos debido a la pandemia y no se han podido recuperar a la fecha. Además, en algunos casos los empleadores impidieron salir de las casas empleadoras a lo largo de la pandemia, lo cual vulneró aún más los derechos tanto humanos como laborales de estas mujeres y las hizo aún más frágiles a casos de violencia sexual o física por parte de sus empleadores.

E. Análisis crítico de género del acceso a la seguridad social en El Salvador

i. Mercado laboral: la seguridad social y el acceso con base al mérito contributivo

Como ya fue expuesto a través de las estadísticas, el mercado de trabajo presenta marcadas desigualdades entre mujeres y hombres que impiden una igual participación de las mujeres en los mercados de trabajo formales. Las políticas de seguridad social han estado históricamente construidas con base al mérito contributivo, directamente ligado con la capacidad de incorporarse en el mercado laboral formal.

Los regímenes de seguridad social tradicionales, como la salud y las pensiones contributivas, fueron diseñados bajo la premisa de empleos formales de calidad que no corresponden con la realidad laboral de algunos países, incluyendo a El Salvador. El mercado de trabajo salvadoreño, con su amplia informalidad y bajas remuneraciones, no tiene la capacidad de ser la entrada de la población a la seguridad social con acceso universal.

No obstante, son un obstáculo general para el acceso a seguridad social de la mayoría de la población salvadoreña, las mujeres presentan aún más obstáculos frente a esos sistemas de seguridad social contributivos. Sin la posibilidad de acceder al mercado laboral en la misma forma que los hombres, los únicos mecanismos para el acceso es a través de la seguridad social indirecta como cónyuge o compañera de vida, lo cual coloca a las mujeres en mayores niveles de dependencia, por tanto, menores posibilidades de autonomía política, económica, del cuerpo, entre otras. Además, bajo este tipo de regímenes, la capacidad de cobertura de riesgos y de beneficios monetarios es menor y las mujeres no son vistas como titulares de un derecho.

Este tipo de sistemas de mérito contributivo también abonan a la invisibilización y menosprecio del trabajo del hogar no remunerado, al no considerarlo un trabajo que genera riesgos y contingencias que también deben ser cubiertas por la seguridad social.

ii. Desfamiliarización del cuidado

Más allá de los impedimentos al acceso a la seguridad social debido a las características de los mercados de trabajo, se encuentra el obstáculo más estructural de la participación igualitaria de las mujeres en actividades productivas remuneradas: el rol del cuidado. Mientras las responsabilidades del hogar y del cuidado estén fundamentalmente asociadas a los roles femeninos y de la mujer en la sociedad, estas no podrán participar de forma igualitaria en el mercado de trabajo.

La división sexual del trabajo entre “hombres proveedores” y “mujeres cuidadoras” impide una armonía entre la vida familiar y laboral de las mujeres. Por lo que, en función de encontrar este equilibrio se deben de realizar transformaciones profundas en las dinámicas de cuidado de nuestras sociedades, aminorando la feminización de este tipo de cuidado y apelando a la diversificación de las responsabilidades del cuidado en la sociedad.

Mientras los estándares patriarcales de uso del tiempo incentiven a una distribución desigual del tiempo de trabajo remunerado entre mujeres y hombres, será difícil la verdadera transformación de sistemas de protección social con un enfoque universalista y de derechos. Estos cambios en la responsabilidad del cuidado no apelan únicamente a una redistribución de este trabajo entre géneros, sino a la comprensión que el cuidado en la sociedad es una responsabilidad de la sociedad entera.

El incluir esta visión del cuidado como responsabilidad de la diversidad de actores en la sociedad, requiere de un abordaje de este desde las políticas públicas. De acuerdo con (Torada & Lexartza, 2012), la conciliación de esta visión desde las políticas públicas debe tener dos componentes:

la delegación del trabajo del cuidado desde el ámbito familiar al mercado y al Estado; y la incorporación de hombres en los trabajos del cuidado que son necesarios en el ámbito familiar. Es decir, desfamiliarizar y desfeminizar el cuidado. En El Salvador algunas políticas se encuentran encaminadas en estos esfuerzos, como la Ley de Salas Cunas. Lamentablemente la primera a pesar de estar aprobada nunca entró en vigor debido a decisiones políticas que la prorrogaron y finalmente al momento de impresión de este estudio se ha sabido que fue derogada junto a la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA) para crear la Ley Crecer Juntos.

De acuerdo con la catedrática e investigadora del Departamento de Economía de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, UCA, Iliana Álvarez, la Ley de Salas cunas era una opción importante en el alivio del trabajo del cuidado hacia las mujeres, pero también debe verse de forma crítica a la luz de la situación actual de pandemia. “La pandemia transformó la forma en que las mujeres están cuidando (...); si analizamos la Ley de Salas Cunas antes de la pandemia se otorgaba un carácter de urgencia para quitarle el carácter precario del trabajo”; no obstante, Álvarez indica que a la luz de las nuevas dinámicas en la pandemia se deben abrir espacios a la comprensión del cuidado bajo dinámicas de teletrabajo.

Álvarez recalca la necesidad de ampliar la visión para que la cobertura no se encuentre condicionada por una situación laboral de formalidad de las mujeres u hombres que accedan a este beneficio; y que se pueda incorporar componentes de cobertura a personas trabajadoras informales, con componentes como la participación de instituciones públicas y municipales.

IV. Hallazgos

• *Incumplimiento a la Ley de Desarrollo y Protección Social*

Como se ha identificado, la Ley de Desarrollo y Protección Social (LDPS) contiene los grandes lineamientos y programas de la política social, en especial aquella bajo esquemas no contributivos y dirigida a la población más vulnerable.

Se ha evidenciado el incumplimiento de esta política en relación con los aspectos de coordinación, planificación y de priorización de recursos financieros para una perspectiva de progresividad y universalidad de la protección social.

El gobierno actual ha manifestado, a casi 3 años de su gestión, aún no tener finalizado el Plan de Desarrollo y Protección Social. No se encuentra evidencia de coordinación institucional del Sistema Nacional de Desarrollo, Protección e Inclusión Social y existe un deterioro en la asignación de recursos, tanto financieros como humanos, en los programas del subsistema de protección social universal (ver Tabla 11).

Es imperativo valorar que, a la luz de los cambios de gobierno y, por tanto, cambio de visiones del quehacer Estatal, instrumentos como la LDPS pueden no recoger el enfoque social del gobierno. No obstante, a diciembre 2021, el gobierno no ha manifestado interés en el cambio de este instrumento legal de coordinación de la política social. Tampoco se cuenta con un documento de Plan General de Gobierno que desarrolle la visión de política social gubernamental. Por todo esto, es esta Ley el único instrumento y marco de coordinación de la política social vigente, y es a la

luz de esta a la que se pueden evaluar las acciones gubernamentales.

• *Retroceso en la visión de derecho del Plan de Desarrollo y Protección Social*

De acuerdo con lo desarrollado en el Resumen del Plan de Desarrollo y Protección Social, la planificación y orientación de la política social ha sufrido cambios sustantivos en su visión de derechos.

Los “problemas de desarrollo social” enumerados en este plan hacen énfasis en que el problema último de las carencias socioeconómicas de la población es la obstaculización del desarrollo del país (entendido como desarrollo económico). El desarrollo de los problemas hace alusión a los costos en la productividad y el gasto público que traen los problemas sociales y económicos de la población, dejando totalmente de lado la visión de la población como sujeta de derechos.

Los otros dos enfoques que carecen de fuerza dentro de este resumen del Plan, es el enfoque de ciclo de vida y de género. Los pocos objetivos desarrollados en este resumen del Plan carecen del reconocimiento de una política social que acompañe a la población a lo largo de su desarrollo físico y psicosocial.

El enfoque de género se reduce a la identificación de la desigualdad de género como un problema estructural a ser resuelto por “una baja en la desigualdad de género y el número de feminicidios”; extrayendo totalmente la visión integral y transversal de género de las políticas públicas.

El gran ausente de este plan es también el desarrollo de la visión de seguridad social, únicamente un resultado esperado del desarrollo social hace alusión al aumento de “empleo formal” sin desarrollar en qué consiste y de qué forma la creación de empleo ayudaría a aumentar la cobertura de seguridad social de la población. Por el lado de la seguridad social no contributiva, no se incorpora ningún elemento que la visibilice y ningún objetivo que pretenda mejoras en su cobertura o fortalecimiento de los beneficios de esta.

Como lo desarrolla la economista Iliana Álvarez, la política social en la actualidad se ha volcado a un interés de “funcionamiento explicitado de los mercados” y no del desarrollo de la calidad de vida de la población y esto está ligado a la visión de desarrollo económico y social del gobierno que, aunque no se encuentre desarrollado en ningún documento, se manifiesta a través de acciones de política pública como una visión de desarrollo netamente mercantil.

• *Deterioro de institucionalidad relativa al sistema de protección social*

Los cambios en la gobernabilidad y dinámica de las intuiciones del Estado han sido notables en los últimos años; y aunque sus impactos más fuertes se manifiestan en la dinámica de poderes Estatales (legislativo, ejecutivo y judicial), este proceso de centralización del poder también se observa en el marco institucional de la política social.

La eliminación de las secretarías técnicas que planificaban intervenciones sociales en los territorios ha traído consigo el estancamiento de la política social y retroceso en muchas de las visiones

de equidad, universalidad y derechos con que se contaba. Además, esta concentración de poder por parte del ejecutivo ha deteriorado dinámicas institucionales y herramientas de intervención pública para el desarrollo local como lo eran el FIDSL, el Ministerio de Gobernación y las alcaldías. Los programas más relevantes del SPSU se encontraban a cargo del FIDSL, institución que a finales del 2021 fue sustituida en su totalidad por el Ministerio de Desarrollo Local. Actualmente no se sabe si el conocimiento técnico y experiencia en gestión de programas sociales con el que contaba el FIDSL fue trasladado al Ministerio de Desarrollo Local, pero la evidencia en los retrasos de pago y empuje de programas sociales como Comunidades Solidarias y Pensión Básica Universal, Ciudad Mujer, manifiestan carencias de este ministerio para gestionar programas sociales.

• *Retrocesos en la visión del papel de las mujeres en la sociedad y en las políticas sociales*

La seguridad social en El Salvador presenta carencias y deudas históricas frente a la lucha por la igualdad de género. Incluso los programas que de forma expresa tienen componentes de género como Comunidades Solidarias y Ciudad Mujer, carecen de los recursos y visiones necesarias para intervenciones integrales en la vida de las mujeres. Además, en términos de seguridad social contributiva, han sido casi nulos los esfuerzos por aliviar las desigualdades estructurales en cobertura y beneficios que sufren las mujeres.

Por lo anterior, la reducción de recursos y programas dirigidos a la mujer en los últimos años dan evidencia de retrocesos en la ya limitada intervención estatal para lograr la igualdad de género en la sociedad.

La pandemia trajo consigo impactos diferenciados entre hombres y mujeres. De acuerdo con la EHPM 2020, el crecimiento de población en pobreza de las mujeres triplicó el de los hombres (1.75 % y 0.64 % respectivamente), pero ninguna de las intervenciones estatales, a diciembre 2021, reconoce este impacto diferenciado, ni en el diagnóstico y en la creación de políticas públicas.

• *Limitantes de la seguridad social contributiva frente a desigualdades de género*

Se constata que el mercado de trabajo salvadoreño continua con desigualdades estructurales entre hombres y mujeres y que, tanto por su menor participación como desigualdad en remuneraciones; los sistemas de seguridad social contributiva existentes solo replican y agudizan las desigualdades del mercado de trabajo, exhibiendo menor cobertura social a mujeres, pero también exclusiones y desigualdades en lo relativo a los beneficios de estos (régimen del ISSS, pensión y monto de pensión).

Cualquier esfuerzo que busque una ampliación de la cobertura y de beneficios de la población, pasa por un abordaje integral de las desigualdades de

género del mercado de trabajo y por la conclusión que la seguridad social condicionada a la situación laboral formal es el impedimento más grande para ampliación de coberturas.

• *Estancamiento de la seguridad social no contributiva*

A la luz de las limitantes en el diseño y funcionamiento de la seguridad social contributiva, frente al mercado de trabajo salvadoreño y las desigualdades estructurales de género, una de las herramientas más potentes de garantía de derechos sociales es la seguridad social no contributiva.

En El Salvador estos regímenes están limitados a programas de protección social con focalización en poblaciones vulnerables, no obstante, son estos los programas con mayor potencial de intervenir en la sociedad y ampliar cobertura y garantía de derechos.

Lamentablemente son estos programas, como la Pensión Universal, los que presentan estancamientos en su ejecución y retrocesos en la priorización de estos tanto desde ámbitos presupuestarios como institucionales.

V. Recomendaciones

• *Fortalecimiento de la institucionalidad relativa al diagnóstico y diseño de políticas sociales*

Cualquier intento de fortalecer e impulsar la seguridad social desde un enfoque universalista y de derechos pasa por el fortalecimiento institucional en la creación de políticas públicas. La necesidad de dependencias y unidades técnicas que cuenten con la capacidad de hacer diagnósticos adecuados de los problemas socio económicos de la población es imperativa.

Actualmente existen unidades en dependencias como residencia de la República, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Economía, entre otros, que mantienen gran capacidad técnica de diagnóstico, pero que no se visualiza tengan el suficiente peso político para influir en la toma de decisiones.

La ejecución de intervenciones de emergencia en la pandemia que buscaban aliviar el impacto económico²² de la misma, evidenció grandes carencias de visiones técnicas de planificación y focalización de las intervenciones estatales.

• *Cumplimiento y fortalecimiento de la Ley de Desarrollo y Protección Social*

Al ser el único instrumento vigente de planeación de la política social se vuelve crucial la exigencia del cumplimiento de este para evitar mayores retrocesos en la protección y seguridad social

de la población. Elementos como la creación de planes quinquenales, organización institucional de la política social, priorización del gasto y transparencia y rendición de cuentas en la ejecución de programas sociales son primordiales en la búsqueda de mejoras en las condiciones de vida de la población.

Es razonable que instrumentos como la LDPS no contengan la visión de política social específica de nuevos gobiernos, por lo que se vuelve primordial el interés en construir planeaciones de largo, mediano y corto plazo que puedan ser armonizadas. A diciembre 2021, se evidencia una grave carencia de planeación de política pública.

• *Implementación transversal del enfoque de igualdad de género en las políticas sociales y en los sistemas de seguridad social*

La implementación de una visión de género integral en las políticas públicas ha sido una carencia histórica en El Salvador; sin embargo, se vuelve primordial para el retroceso en los pocos avances institucionales que tenían las políticas sociales desde este enfoque y apelar a la construcción de políticas públicas que entiendan la forma diferenciada en que hombres y mujeres viven en la sociedad.

Este enfoque debe de superar las visiones asistencialistas en las que las mujeres no se entienden como sujetas de derechos sino solo

22 Bonos de transferencia económica y paquetes de alimentos no focalizados y arbitrariamente distribuidos.

desde su rol materno y de reproducción; ya sea en la seguridad social, asistencia médica o en los programas de alivio de la pobreza.

Con base a lo anterior se recomienda:

- Extensión de la cobertura de seguridad social a sectores de trabajo informal en donde las mujeres tienen mayores representaciones (comercio informal, trabajo del hogar remunerado, entre otros).
- Establecer medidas de corresponsabilidad social de los cuidados entre géneros y entre actores de la sociedad: desfeminización y defamiliarización del cuidado.
- Reconocimiento del valor del trabajo del cuidado no remunerado a través de prestaciones universales de salud y pensión.

• *Frente a una reforma al sistema de pensiones*

El sistema de pensiones en El Salvador lleva continuas reformas a lo largo de su historia, desde estructurales como la creación del SAP, hasta más coyunturales como el aspecto de la reforma del año 2017 que pretendió aliviar a mediano plazo la presión financiera proveniente de ambos sistemas de pensiones (SAP y SPP).

Todas estas reformas han carecido de un abordaje integral de la superación de desigualdades y exclusiones de género dentro de los sistemas de pensiones. Cualquier intento de mejora de cobertura o suficiencia de los beneficios de personas pensionadas pasa por asegurar una visión transversal de género en su diseño.

El diseño de los sistemas de pensiones debe

incluir la noción de solidaridad entre géneros, entre generaciones y en lo social. Los mecanismos de financiamiento, condiciones de cobertura y benéficos deben incorporar medidas de compensación de desigualdades de género trasladados desde el mercado laboral proveniente de la división sexual del trabajo y los roles reproductivos y del cuidado asignados casi de forma exclusiva a mujeres.

Frente a la posibilidad de una reforma de pensiones, se recomienda tomar en cuenta los cientos de diagnósticos integrales de las deficiencias del sistema de pensiones existentes, tanto en términos de su baja cobertura, la insuficiencia de beneficios para garantizar una vejez digna y un financiamiento que haga sostenibles el sistema. Una reforma de pensiones estructural debe sostener la discusión de las medidas compensatorias dentro de los esquemas de seguridad social, tanto contributivos como no contributivos, a la desigualdad y exclusión de género.

En este sentido las recomendaciones de elementos de reforma del sistema de pensiones desde una perspectiva de género son:

- Medidas de inserción laboral de mujeres que busquen reducir las desigualdades provenientes de la asignación desigual de trabajo del cuidado.
- Revisión de la estructura de los beneficios del sistema de pensiones (incluyendo el cálculo de pensión) para incorporar medidas de compensación de las desigualdades de género provenientes del mercado laboral (menores ingresos, menor participación).
- Diseño de regímenes compensatorios que universalicen la seguridad social en

la vejez a aquellas mujeres que trabajan en tareas reproductivas no remuneradas o productivas no formales.

- Revisión del impacto de las diferentes edades de retiro entre hombres y mujeres para el cálculo de la pensión.

• *Superación de exclusiones de trabajadoras remuneradas del hogar*

Uno de los sectores de mujeres trabajadoras más afectados por las desigualdades de género son las trabajadoras remuneradas del hogar. En ellas se concentran muchas de las exclusiones producto de la desestimación del valor del trabajo del hogar y del cuidado. Características como la ausencia de contratos, la indefinición legal de un salario mínimo, la desregulación de los horarios; las coloca en situaciones de amplia vulnerabilidad de sus derechos laborales y de su capacidad para ser cubiertas por seguridad social de forma igualitaria y equitativa.

Los pocos avances en la cobertura de seguridad social existentes para estas trabajadoras, como el *Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos*, están socavados por diferencias en beneficios que restan garantía de protección y derechos.

Por lo anterior y a fin de fortalecer la seguridad social y garantía de trabajo digno de estas trabajadoras se recomienda:

- Ratificación del Convenio 189 del trabajo decente para los trabajadores y trabajadoras domésticas de la OIT.
- Reformas a la legislación laboral a fin de que las mujeres remuneradas del hogar tengan los mismos derechos laborales que el resto de las personas trabajadoras, que incluyen incorporación a sistemas contributivos de salud y de pensiones.
- Establecimiento de un salario mínimo adecuado para las condiciones de las trabajadoras remuneradas del hogar.
- Ampliación de los beneficios del régimen de salud contributivo

• *Fiscalidad para el desarrollo y protección social*

Cualquiera sea la intención de ampliación o fortalecimiento de la seguridad social en El Salvador, como superación de las desigualdad y exclusiones de género en la misma, requiere de un esfuerzo financiero considerable por parte del Estado. Actualmente el sistema de pensiones, con sus exclusiones, bajas coberturas y escasos beneficios; involucra una presión sustancial en las finanzas públicas.²³

Es por esto por lo que la necesidad de contar con planeación y mediana estabilidad de las finanzas públicas se vuelve un imperativo en el camino para el fortalecimiento de la política social y de la superación de deficiencias de los sistemas de seguridad social tanto contributivos como no contributivos.

22 Para el año 2021 cerca del 7 % del presupuesto fue destinado al Financiamiento al Sistema de Pensiones y Fideicomiso del Sistema de Pensiones Público y la deuda de pensiones representaba cerca del 25 % de la deuda pública total.

Es un hecho que en El Salvador los problemas fiscales son estructurales y han limitado constantemente la capacidad estatal de garantizar derechos a la población, pero en los últimos años la situación financiera del Estado ha sufrido deterioros sustantivos que alejan cada vez más la posibilidad de garantía universal de derechos sociales, económicos y culturales a la población.

Se vuelve entonces necesario que la planeación de la política social y herramientas de seguridad social en El Salvador, tanto como reformas específicas a sistemas como el ISSS y los sistemas de pensiones, vayan de la mano de una planeación y responsabilidad de largo plazo de las políticas fiscales y estén asentadas en análisis técnicos de la sostenibilidad financiera de cualquier medida o reforma en este ámbito.

A su vez, es importante el análisis crítico de la estructura impositiva en El Salvador, que por su carácter regresivo (afectación mayor a población con menos ingresos), termina impactando de forma diferenciada a hombres y a mujeres. Un mayor gasto público sustentado en ingresos provenientes de un esquema de impuestos regresivo, difícilmente podrá ser herramienta de superación de desigualdades sociales.

Referencias bibliográficas

- Argueta, C., & Rivera, M. (2015). Apoyo a las organizaciones sindicales de El Salvador para la elaboración de un documento de posición con respecto a una reforma del sistema de pensiones salvadoreño. CEPAL.
- Argueta, N. (2011). Entre el individuo y el Estado: condicionantes financieros del sistema de pensiones en El Salvador. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo, Fundaungo.
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2007). Ley del Instituto de Bienestar Magisterial. Diario Oficial.
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2019). Ley de Presupuesto. Asamblea Legislativa de El Salvador.
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2021). Ley de Presupuesto. Asamblea Legislativa de El Salvador.
- Baires, D. M. (2014). Hacia un sistema de protección social universal en El Salvador. Seguimiento de un proceso de construcción de consensos. CEPAL.
- Bertranou, F. M. (2003). Conceptos, teorías y paradigmas de la protección y la seguridad social. Santiago: Oficina Internacional del Trabajo.
- Callejas, D., Loucel, C., & Sandoval, C. (2014). Seguridad social para las mujeres organizadas del sector informal de El Salvador. Antiguo Cuscatlán, El Salvador: Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA).
- Calvo León, J. (1998). Principios de la Seguridad Social. Revista de Seguridad Social (8), 2.
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). Protección social inclusiva en América Latina Una mirada integral, un enfoque de derechos. Santiago de Chile: CEPAL.
- Cecchini, S., & y otros. (2015). Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización. Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P). Santiago de Chile: CEPAL.
- Cecchini, S., Filgueira, F., & Robles, C. (2014). Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe. Una perspectiva comparada. Santiago de Chile: CEPAL.
- Dirección General de Estadística y Censos. (2018). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017. Gobierno de El Salvador.
- Durán, F., & Peña, H. (2011). Determinantes de las tasas de reemplazo de pensiones de capitalización individual: Escenarios latinoamericanos comparados. Santiago de Chile: CEPAL.

- El Diario de Hoy. (7 de marzo de 2022). Tras 10 meses de impago, gobierno inicia por etapas pago de pensión básica universal. San Salvador: El Diario de Hoy.
- Galindo, V. (2002). La Educación en El Salvador.
- Garcia Prince, E. (2008). Políticas de igualdad, equidad y gender mainstreaming ¿de qué estamos hablando? PNUD.
- Ginneken, W. (2003). Extending social security: Policies for developing countries. *International Labour Review*, 142(3), 277-294.
- Herrera, M., & Castón, P. (2003). Las políticas sociales en las sociedades complejas. Barcelona: Revista internacional de sociología.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (30 de 1 de 2022). Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Obtenido de <https://www.iss.gov.sv/institucion/marco-institucional/>
- Martínez, J. (2013). Sistemas de protección social en El Salvador. Documento de proyecto. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Martínez, J., & Voorend, K. (2013). Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises?, *Revista de Ciencias Sociales*.
- Mesa Lago, C. (2003). El Sistema de Pensiones de El Salvador después de cinco años de reforma. Antecedentes, problemas y recomendaciones. San Salvador, El Salvador: Fundación Friedrich Ebert.
- Mesa-Lago, C., & Rivera, M. E. (2020). El sistema de pensiones en El Salvador. Institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera. Santiago, Chile: CEPAL.
- Ministerio de Desarrollo Local. (2021). Memoria de Labores, de junio 2020 a mayo 2021. Ministerio de Desarrollo Local.
- Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero. (2014). Sistema Previsional de El Salvador Diagnóstico y Evaluación de Escenarios. Gobierno de El Salvador.
- Ministerio de Salud. (s.f.). Política Nacional de Salud 2015 - 2019. MINSAL.
- Novellino, R. (2013). Diagnóstico del Sistema de Pensiones en El Salvador y Formulación de Propuestas de Mejora y Aseguramiento de su Sostenibilidad. a Asociación Salvadoreña de Administradoras de Fondos de Pensiones (ASAFONDOS).

- Ocampo, R. R. (2016). El Sistema de Protección Social Universal de El Salvador Posibilidades para la articulación de sus componentes. CEPAL.
- OIT. (1944). Declaración de Filadelfia. Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- OIT. (1952). El Convenio sobre la seguridad social (norma mínima). 102.
- OIT. (2009). Seguridad Social para todos. Una inversión en la justicia social y en el desarrollo económico. Ginebra: OIT.
- OIT. (2020). Informe mundial sobre la protección social.
- OIT. (2021). Panorama de la protección social en América Latina y el Caribe: Avances y retrocesos ante la pandemia. Serie Panorama Laboral en América Latina y el Caribe 2021. OIT.
- Órgano Legislativo de El Salvador. (1953). Ley del Seguro Social. El Salvador.
- Orloff, A. S. (1993). Gender and the Social Rights of Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States. *American Sociological Review*, 58(3), 303-328.
- Rivera, M., & Cisneros, G. (2019). Documento técnico base de propuesta de política pública: Seguridad social. San Salvador: FUNDAUNGO, UCA, UDB y FLACSO Programa El Salvador.
- Rivera, M., Argueta, C., Cisneros, G., Schwarzer, H., & Ortiz, J. (2020). Reforma del sistema de pensiones en El Salvador en el contexto de los convenios internacionales de seguridad social y las buenas prácticas internacionales. OIT, Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo, Fundaungo.
- Serrano, C. (2005). Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales. 2. CEPAL.
- Simone Cecchini, R. M. (2011). Protección social inclusiva en América Latina Una mirada integral, un enfoque de derechos. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Torada, R., & Lexartza, L. (2012). Combatiendo la desigualdad desde lo básico: Piso de protección social e igualdad de género. Oficina Internacional del Trabajo.
- Valle, L., & Rivera, M. E. (2019). Documento técnico base de propuesta de política pública: Protección social. El Salvador: Documento técnico base de propuesta de política pública: Protección social.
- Dirección General de Estadísticas y Censos. (2013). Encuesta Longitudinal de Protección Social. DIGESTYC.



37

años forjando un futuro
digno y de igualdad
para las mujeres



www.ormusa.org
Correo: ormusa@ormusa.org



www.facebook.com/ormusa.org



ORMUSA ONG



@ORMUSA_ONG



[ormusa.org](https://www.instagram.com/ormusa.org)



www.observatoriodeviolencia.ormusa.org



www.observatoriolaboral.ormusa.org



www.observadsdr.org



www.observatoriodeseguridadciudadanadelasmujeres.org



www.observatoriodelosderechosdelaninezylaadolescencia.org



www.observatoriocentroamericanodeviolencialaboral.org



www.nuestramirada.lgbt