



Organización
Internacional
del Trabajo

INFORME TÉCNICO
EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL
AL TRABAJO INDEPENDIENTE
EN EL SALVADOR

**Avances y
Recomendaciones**



OFICINA DE LA OIT
PARA AMÉRICA CENTRAL, HAITÍ,
PANAMÁ Y REPÚBLICA DOMINICANA

- 2020 -



Organización
Internacional
del Trabajo

INFORME TÉCNICO

**EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL
AL TRABAJO INDEPENDIENTE
EN EL SALVADOR**

AVANCES Y RECOMENDACIONES

- 2020 -

Helmut Schwarzer, Pablo Sauma Fiatt, José Francisco Ortiz-Vindas, Mario Velásquez Pinto

OFICINA DE LA OIT PARA AMÉRICA CENTRAL, HAITÍ, PANAMÁ
Y REPÚBLICA DOMINICANA, SAN JOSÉ, COSTA RICA



Organización
Internacional
del Trabajo

INFORME TÉCNICO EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL AL TRABAJO INDEPENDIENTE EN EL SALVADOR AVANCES Y RECOMENDACIONES

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2020
Primera edición 2020

Las publicaciones de la Organización Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Organización Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a rights@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

OIT - Extensión del seguro social al trabajo independiente en El Salvador. Avances y recomendaciones
Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana. 2020

Seguridad social, Protección Social, Trabajador independiente, Trabajador por cuenta propia, El Salvador

ISBN: 9789220316337 (print)
9789220316320 (web pdf)

13.09.1

Datos de catalogación de la OIT

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Organización Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Organización Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Para más información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT, visite nuestro sitio web: ilo.org/publns.

Impreso en El Salvador

Equipo de Investigación

Autores: **Helmut Schwarzer**
Pablo Sauma Fiatt
José Francisco Ortiz-Vindas
Mario Velásquez Pinto

Revisión de estilo: **Goretti Dañobeitia**

Créditos Técnicos

Diseño y diagramación: **DanielleWest.Arte&Diseño**
Íconos: **Vecteezy.com**

- Introducción	5
1. Aspectos generales de la seguridad social en El Salvador, con énfasis en el trabajo independiente	7
1.1. Conformación del seguro social	9
1.2. El trabajo independiente en el Seguro Social.....	12
2. El mercado laboral salvadoreño	15
2.1. Principales características del mercado de trabajo.....	17
2.2. Cobertura contributiva de la seguridad social.....	24
2.2.1. Análisis a partir de registros administrativos	25
2.2.2. Análisis a partir de la EHPM 2017	26
2.2.3. Características específicas de los trabajadores independientes de 18-60 años.....	34
3. Principales barreras y estrategias para la formalización y extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente	37
3.1. Precisiones conceptuales sobre trabajo independiente y empleo informal	39
3.2. Principales barreras y estrategias para la formalización al trabajo independiente....	41
3.3. Experiencias internacionales en el diseño de estrategias formalización al trabajo independiente e inclusión a la seguridad social	44
3.4. Experiencias latinoamericanas de extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente.....	46
4. Recomendaciones y opciones de política para extender la cobertura al trabajo independiente en El Salvador.	51

- Referencias bibliográficas.....	61
- Anexo 1 Cronología de adscripción a los regímenes del ISSS a noviembre de 2014.....	69
- Anexo 2 Reglamento para la aplicación del régimen del seguro social a los trabajadores independientes (1985)	74
- Anexo 3 Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios (2018).....	76
- Anexo 4 Experiencias latinoamericanas de extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente.....	83
- Anexo estadístico	97

SIGLAS

- AFP	Administradoras de Fondos de Pensiones
- BCR	Banco Central de Reserva de El Salvador
- CIET	Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo
- DIGESTYC	Dirección General de Estadística y Censos
- EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
- INPEP	Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos
- ISBM	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
- ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- IPSFA	Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada
- IVM	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
- PEA	Población Económicamente Activa
- PET	Población en Edad de Trabajar
- SAP	Sistema de Ahorro para Pensiones
- SPP	Sistema Público de Pensiones

En el contexto de América Latina y el Caribe, El Salvador es uno de los países con las más bajas tasas de cobertura contributiva del seguro social. Según los registros administrativos, en el año 2017 la cobertura contributiva del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) alcanzó cerca del 27,8 por ciento de la PEA¹. Por las características del sistema de protección social, la cobertura del ISSS es muy desigual: es bastante mayor entre los asalariados y muy baja en las demás categorías; especialmente, en los trabajadores por cuenta propia o independientes, así como en los trabajadores menos calificados e informales.



La falta de acceso a la seguridad social suele ser a menudo una consecuencia directa del empleo informal, y las estrategias para ampliar la cobertura social pueden desempeñar una función decisiva en la transición a la economía formal, en particular, en el caso de las mujeres. A largo plazo, mediante la mejora de las condiciones de vida de los trabajadores más vulnerables, y de la población en su conjunto, la ampliación de la cobertura de la seguridad social no sólo ayuda a hacer realidad dicha transición, sino también a generar ingresos y aumentar la productividad y la prosperidad.

OIT (2013), pág. 54

Tomando en cuenta la dinámica del mercado laboral de El Salvador, se identifica un espacio extenso para incrementar la cobertura a la seguridad social en todas las categorías ocupacionales y actividades económicas. Las buenas prácticas

¹ ISSS (2018).

internacionales apuntan a que estas estrategias deben ir articuladas con estrategias integrales de formalización que contemplen reformas administrativas en la gobernanza del seguro social; principalmente, en procesos vinculados con la afiliación, la recaudación, el control contributivo o la fiscalización, entre otros. Avanzar en la modificación y actualización de los procesos en el contexto de un mercado laboral cambiante le permitiría al seguro social aumentar la cantidad de cotizantes.

En particular, establecer estrategias para llegar a grupos definidos como de “difícil cobertura” (trabajo independiente, trabajo rural o trabajado doméstico, entre otros grupos) representa una medida altamente efectiva, que puede desencadenar una cantidad notable de beneficios.

En febrero del año 2018, el Consejo Directivo del ISSS aprobó la ejecución de un régimen especial para incorporar a los trabajadores independientes o por cuenta propia, plasmado en el Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios. Con ello, se da un paso decisivo hacia la ampliación de la cobertura contributiva del seguro social, y se abre la posibilidad para que una cantidad importante de trabajadores y trabajadoras independientes se afilien a los programas del seguro social. Téngase en cuenta que en El Salvador aproximadamente un 29 por ciento de la fuerza de trabajo se desempeña por cuenta propia. Anteriormente, esta población estaba excluida de la seguridad social.

Si bien este reglamento es una estrategia adecuada hacia la formalización, su implementación plantea un gran desafío a los seguros sociales. Por lo general, el trabajo independiente se caracteriza por: una estructura de ingresos bajos (salvo las profesionales liberales) y muy irregulares; un escaso grado de organización y asociación; una limitada capacidad de articulación con diferentes actividades económicas; y una desconfianza hacia las instituciones del sector público (incluidas las instituciones de seguridad social).

Con el propósito de plantear recomendaciones y opciones de política que a corto y mediano plazo pueden contribuir a ampliar la cobertura de la seguridad social, el presente documento analiza la situación del mercado de trabajo de El Salvador –con énfasis en el trabajo independiente– y la cobertura contributiva del seguro de salud del ISSS.

El estudio se divide en cuatro capítulos. El primero hace referencia a aspectos generales de la seguridad social en El Salvador. En el segundo se analiza el mercado laboral salvadoreño y la cobertura contributiva de la seguridad social. El tercer capítulo presenta las principales barreras y estrategias para la formalización, e incluye un apartado con precisiones conceptuales sobre trabajo independiente y empleo informal, así como una recopilación de experiencias latinoamericanas de extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente. Finalmente, en el cuarto capítulo se exponen recomendaciones específicas.

1

Aspectos generales de la
seguridad social en El Salvador,
con énfasis en el
trabajo independiente

1.

Aspectos generales de la seguridad social en El Salvador, con énfasis en el trabajo independiente

El actual sistema de seguridad social de El Salvador es el resultado de un proceso largo y complejo que ha requerido cambios en las Constituciones Políticas, leyes y otras normativas. Escapa al objetivo del presente documento hacer referencia completa a ese proceso, pero sí resulta relevante dar una visión global sobre él, destacando lo relativo a los trabajadores independientes.

1.1. Conformación del seguro social

El Salvador ha tenido numerosas Constituciones Políticas desde su independencia. En la de 1945 se hace referencia por primera vez al seguro social. Esta Constitución se considera una restitución de la de 1886, pero con algunas modificaciones: entre ellas, un artículo que establece que el Estado debe crear el seguro social obligatorio destinado a los trabajadores dependientes de un empleador.

Con sustento en esa reforma constitucional, el 28 de septiembre de 1949 se decreta la primera Ley del Seguro Social de El Salvador (Decreto núm. 329), y según lo estipulado en ella, el 23 de diciembre del mismo año se crea el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo (riesgos profesionales). Más adelante se incluyen en el seguro social las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivencia.

La Constitución Política de 1950 mantiene lo referente a la seguridad social, y en 1953 se aprueba una nueva ley del seguro social que deroga la anterior. El seguro social inicia operaciones de manera efectiva en 1954. El Salvador se convierte así en uno de los últimos países en contar con un programa de seguro social en América Latina.

Desde su creación, el seguro social de El Salvador es obligatorio, pero esta obligatoriedad se aplica originalmente “a todos los trabajadores que dependan de un patrono sea cual fuere el tipo de relación laboral que los vincule y la forma que los haya establecido la remuneración” (Art. 3 de la Ley del Seguro Social). No obstante, ese mismo artículo de la ley deja prevista la posibilidad de ampliar “oportunitamente” la cobertura “a favor de las clases de trabajadores que no dependan de un patrono”.

En 1954, mediante el Decreto ejecutivo núm. 37, se promulga el Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social. Su artículo primero señala que en el programa inicial de la primera etapa de su aplicación están sujetos al Seguro Social los trabajadores que presten servicios remunerados en lugares de trabajo de los municipios de San Salvador, Soyapango, Cuscatancingo, Mexicanos, Villa Delgado, Ayutuxtepeque, San Marcos, Nueva San Salvador y Antiguo Cuscatlán. En el artículo

segundo establece que el régimen no será aplicable en el programa inicial referido en el artículo anterior: a) a los trabajadores al servicio del Estado, de los Municipios y de las Entidades Oficiales Autónomas; b) a los trabajadores domésticos; c) a los trabajadores que sólo eventualmente trabajan para un patrono; d) a los trabajadores que ganan más de 500 colones mensuales de salario ordinario, al servicio de un solo patrón; e) a los trabajadores agrícolas; y f) a quienes laboren en empresas que tengan menos de 5 y más de 249 trabajadores, en el área a que se refiere el primer artículo. El reglamento concluye señalando lo siguiente: “Sin embargo, cuando a juicio del Consejo

Directivo, previo informe de la Dirección General, hubiere posibilidades de incorporar al régimen del Seguro a los trabajadores que provisionalmente excluye esta letra, podrá hacerlo dando aviso, con un mes de anticipación, a las empresas y trabajadores que puedan ser incluidos”.

Luego de la aplicación inicial, se inicia el proceso de extensión gradual a nuevos grupos. Hasta el año 2018, en el ISSS² se registran 88 decisiones vinculadas con la ampliación de la cobertura: sumando municipios, trabajadores de bancos, de instituciones, de embajadas y empresas específicas, entre otros. En el Anexo 1 de este informe aparece la lista completa, cuyos principales hitos se destacan en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Principales hitos en la extensión de la cobertura contributiva en El Salvador

1954	En el inicio del Seguro Social, se determina una cobertura legal obligatoria para empresas de entre 5 y 249 trabajadores y trabajadoras.
1955	Se amplía la cobertura a empresas con más de 249 trabajadores y trabajadoras.
1965	Se amplía la cobertura a todas las empresas del sector privado, incluyendo las empresas con menos de 5 trabajadores y trabajadoras.
1980	Se concede el derecho al goce de los beneficios por riesgos comunes a las esposas o compañeras de vida de todos los asegurados cotizantes, sin costo adicional.
1985	El Seguro Social obligatorio se extiende a las y los trabajadores independientes, pero únicamente al Régimen de Salud; y deja abierta la posibilidad futura de incorporarlos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
1993	Se aprueba la incorporación al Régimen del Seguro Social de los hijos e hijas de entre 2 y 6 años de los asegurados.
2004	Se amplía la cobertura para los hijos e hijas de entre 6 y 12 años de asegurados.
2010	Se aprueba la incorporación voluntaria de los trabajadores domésticos al Régimen Especial de Salud y Maternidad del Seguro Social.
2017	Se aprueba un nuevo reglamento que crea un régimen especial para salvadoreños en el extranjero: el Régimen SALEX.
2018	Se aprueba un nuevo reglamento de aplicación del Régimen Especial de Salud del Seguro Social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios (véanse los detalles más adelante).
2019	Se aprueba en la Asamblea Legislativa la ampliación de la cobertura a los beneficiarios dependientes de entre 12 y 18 años de edad ³ .

Fuente: Elaboración propia basada en ISSS (2017) y Asamblea Legislativa (2019).

² ISSS (2017), págs. 16-17.

³ Este acuerdo de la Asamblea Legislativa modificó el Art. 2 de la Ley del Seguro Social, cuya reforma entra en vigencia en el año 2020 (un año después de publicada la disposición). Esta medida armoniza la legislación de El Salvador con las disposiciones y parámetros del Convenio de la OIT núm. 102 sobre la seguridad social (norma mínima) (1952) en relación con las edades de acceso al seguro social de los beneficiarios dependientes.

En 1968 se emite la Ley de Servicios Médicos y Hospitalarios para el Magisterio. Por medio de ella se brinda atención médica y hospitalaria a las y los docentes del sector público, bajo la administración de la Dirección de Bienestar Magisterial del Ministerio de Educación. Para fortalecer la cobertura en riesgos profesionales, enfermedad y maternidad, en 2007 se crea el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM): una institución autónoma con independencia funcional que asume la administración de las cotizaciones de estos trabajadores.

En materia de pensiones, la Ley del Seguro Social se modifica en 1968 para crear un Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) para las y los trabajadores del sector privado. Al igual que con el seguro de salud, quedan también excluidos los empleados públicos. Así las cosas, se crean dos regímenes especiales: en 1974, la Caja Mutual de la Fuerza Armada –convertida en 1981 en el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) –; y en 1975, el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP) (en 1978 se incorporaron los docentes del sector público). Los programas del ISSS, el INPEP y el IPSFA conforman entonces el Sistema Público de Pensiones (SPP).

En 1996 se realiza una reforma estructural al sistema de pensiones: se crea el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP)⁴ y se cierra el Sistema Público de Pensiones (SPP). El SAP –en funcionamiento hasta el año 1998– es un sistema basado en cuentas individuales, gestionado por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)⁵. Al inicio, en el proceso de

⁴ En 2017 se aprobó una nueva reforma, pero manteniendo el modelo de administración.

⁵ En septiembre de 2017 la Asamblea Legislativa aprobó una reforma a la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), que estableció cambios paramétricos y ajustes en la gobernanza del sistema, aunque manteniendo el sistema basado en cuentas individuales, y gestionado a través de AFP.

Con sustento en esa reforma constitucional, el 28 de Septiembre de 1949 se decreta **la primera Ley del Seguro Social de El Salvador** (Decreto núm. 329), y según lo estipulado en ella, el 23 de Diciembre del mismo año se crea **el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)** para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo.



transición hacia el SAP, la legislación establece varias condiciones para los afiliados al antiguo sistema: i) los hombres mayores de 55 años y las mujeres mayores de 50 años deben permanecer afiliados al ISSS o al INPEP, según corresponda; ii) los hombres de entre 36 y 55 años y las mujeres de entre 36 y 50 años pueden optar por afiliarse al SAP o permanecer en el ISSS y el INPEP; iii) los menores de 36 años y los que se incorporen al mercado laboral deben afiliarse al SAP; y iv) los trabajadores independientes pueden afiliarse de forma voluntaria al SAP.

En lo concerniente a la atención en salud, el Ministerio de Salud brinda el servicio a toda la población, incluso a los grupos que no cubiertos por ninguno de los regímenes de salud citados anteriormente. En lo relativo a las pensiones y otras transferencias, El Salvador ha creado un conjunto amplio de programas de asistencia social. Entre ellos, la Pen-

sión Básica Universal (PBU) para quienes no han cotizado o no cumplen con los requisitos establecidos en los regímenes contributivos; los principales beneficiarios son personas adultas mayores en situación de pobreza que no perciben o no tienen derecho a una pensión contributiva. La cobertura de la PBU se encuentra limitada a los departamentos más pobres del país y a áreas rurales.

1.2. El trabajo independiente en el Seguro Social

En 1985 el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) promulga el Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social a los trabajadores independientes (véase el Anexo 2), con el cual se amplía la cobertura conforme lo establecido en el Art. 3 de la Ley del Seguro Social “a los trabajadores que no dependen de un patrono, tales como: las personas naturales propietarias de establecimientos comerciales, industriales, de servicios y artesanales; los profesionales; y, en general todos aquellos trabajadores que efectúen labores por cuenta propia y que no perciben salario” (Art. 1 del reglamento) y también “quedan incorporados inicialmente al Régimen del Seguro Social, en calidad de trabajadores independientes, aquellas personas naturales sujetas al mismo, en su carácter de patronos” (el subrayado no es del original) (Art. 2 del reglamento).

El reglamento indica que la incorporación de estos trabajadores se realiza siguiendo un programa elaborado por el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), a quien corresponde igualmente determinar el momento en que este grupo se incluye en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM).

Hasta 2018 el ISSS no diferencia en sus estadísticas a los trabajadores asalariados de los independientes, ni dispone de series largas de cotizantes. En estas circunstancias, no es posible conocer el impacto real del reglamento⁶. En todo caso, como se verá más adelante, los resultados de las encuestas de hogares muestran que la cobertura del seguro de salud del ISSS es bastante reducida con respecto a la población económicamente activa, y más aun entre los trabajadores independientes.

La cobertura de los trabajadores independientes sigue siendo una preocupación del ISSS. Por ello, en enero de 2018, el Consejo Directivo de la institución aprueba el proyecto para desarrollar un régimen especial que incorpore a los trabajadores independientes o por cuenta propia, que se concreta en el Reglamento de aplicación del Régimen Especial de Salud del Seguro Social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios (véase el Anexo 3)⁷.

En este nuevo reglamento, persona trabajadora independiente es “toda persona natural, comprendida entre los dieciocho y sesenta años de edad, cualquiera sea su estado familiar, que ejerza profesiones o actividades liberales o realice de forma habitual, personal y directa, una actividad económica, física o intelectual, sin sujeción por ella a contrato de trabajo, ni con trabajadores a su cargo, y que no se encuentre sujeto al régimen general del seguro social (...). Las personas que realicen servicio pasto-

⁶ ISSS (2019).

⁷ Cabe señalar que los esfuerzos del ISSS para llegar a grupos de difícil cobertura incluye a los trabajadores domésticos, a quienes protege mediante el Reglamento de creación y aplicación del régimen especial de salud y maternidad para los trabajadores domésticos, de mayo de 2010. La afiliación al régimen es voluntaria. Según el ISSS (2019), 1.783 trabajadoras y trabajadores domésticos fueron asegurados en 2018.

ral, como actividad independiente, podrán aplicar al presente régimen” (Art. 3).

El reglamento cubre “los riesgos comunes, profesionales y maternidad, otorgando los servicios de salud y las prestaciones económicas de conformidad a la Ley del Seguro Social y al Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social y al portafolio de servicios vigente. Para otorgar las prestaciones de salud por maternidad, será aplicable todo lo dispuesto en el reglamento para la aplicación del régimen del seguro social” (Art. 4). En cualquier caso, el reglamento establece un periodo de carencia de seis meses posteriores a la afiliación para ciertas patologías, que incluyen la insuficiencia renal (estadio 4 y 5), cáncer, cardiopatía coronaria y cirugías electivas, entre otras (Art. 4).

Con la reforma a la Ley del Seguro Social aprobada en 2019, a partir de 2020 los hijos e hijas dependientes de entre 12 y 18 años también tendrán acceso efectivo a las prestaciones y los servicios de salud. Anteriormente, la cobertura se limitaba a los beneficiarios de hasta 12 años de edad.

Un aspecto relevante es que la inscripción al ISSS de las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios continúa siendo voluntaria; aunque el Consejo Directivo podría realizar una nueva reforma para establecer la afiliación obligatoria.

En todo caso, el reglamento establece la posibilidad de revisar las cuotas cada tres años y ajustarlas en función de la evolución del régimen y la variación del monto del salario que equilibra el programa, tomando como referencia los criterios definidos por el equipo técnico del Seguro Social. Así, según la normativa, la primera revisión podrá hacerse efectiva a partir de los primeros meses de 2021.

El ISSS no incluye las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivencia, sino que las brinda el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), gestionado por las AFP. Según la Ley del SAP, la cobertura a esta cate-

PARA TENER DERECHO A LAS PRESTACIONES / (ART. 9):



... se establece una cuota mensual de financiamiento que pagarán las personas que se acojan al régimen, y la cual será de forma ininterrumpida y acorde a la modalidad que se optó al momento de afiliarse según estas opciones:

- a) **Cobertura Individual**, por la cual se cancelará la cantidad de \$40 mensuales; y
- b) **Cobertura Familiar**, por la cual se cancelará la cantidad de \$56 mensuales.

goría ocupacional es igualmente voluntaria, con un aporte equivalente al 15 por ciento de los ingresos reportados, que no pueden ser inferiores al salario mínimo legal mensual vigente⁸.

⁸ Históricamente, la cantidad de afiliados al ISSS ha sido mayor que la cobertura reportada en el SAP. Con el propósito de incrementar la cobertura del sistema de pensiones, la reforma a la Ley del SAP del año 2017 estableció la creación de una base de datos única de los afiliados del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), cuyas instituciones deberán enviar la información de sus afiliados a la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF), institución que centralizará la información para que todos los trabajadores (dependientes e independientes) y los empleadores que cotizan al ISSS y al INPEP lo hagan de igual manera a las AFP.

2

El mercado laboral
Salvadoreño

2.

El mercado laboral Salvadoreño

Este capítulo muestra las principales características del mercado de trabajo de El Salvador en el año 2017, enfocándose en el trabajo independiente. En una primera parte se realiza un análisis general, para luego, en la segunda parte, tratar lo referente a la cobertura contributiva de la seguridad social a partir de registros administrativos e información de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de ese año (EHPM 2017) de la Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Considerando también la EHPM, el capítulo presenta información sobre las y los trabajadores independientes que potencialmente podría acceder al seguro social.

2.1. Principales características del mercado de trabajo

En el año 2017 la población de El Salvador llega a prácticamente 6,6 millones, cerca de un millón de personas más que en 1995. Del total de población, 4,8 millones tienen 16 años y más y conforman la población en edad de trabajar (PET). De ellos, casi 3 millones son población económicamente activa

(PEA). Así, la tasa bruta de participación es del 45 por ciento y la tasa neta, del 61,9 por ciento (véase la Tabla 1)⁹.

La estructura de población en El Salvador es bastante piramidal, aunque comienza un periodo de transición demográfica que se observa en los grupos de menor edad (0-15 años). En 1995, la población de 14 años y menos representa el 37,5 por ciento, y se reduce al 25,3 por ciento en 2017. En ese mismo periodo, el grupo de 60 años y más pasa del 8,3 por ciento al 12,6 por ciento de la población.

En 2017, prácticamente tres quintas partes de la población (60,2 por ciento) residen en áreas urbanas, y dos quintas partes (39,8 por ciento), en áreas rurales (véase la Tabla 1). Con respecto a la distribución según el departamento, la mayor cantidad de la población se ubica en San Salvador (27,1 por ciento) y en La Libertad (12,2 por ciento), seguido de departamentos como Santa Ana, Sonsonate y San Miguel. En total, los departamentos citados suman casi las dos terceras partes de la población del país (63,6 por ciento). La población económicamente activa se distribuye según el área de residencia de forma bastante similar a la población en general: un 63,4 por ciento en el área urbana y un 36,6 por ciento, en la rural.

⁹ Para garantizar la comparabilidad con las estimaciones oficiales publicadas por la DIGESTYC (2018), se considera aquí la población de 16 años como población en edad de trabajar. Además, la estimación de desempleo incluye el desempleo abierto y el oculto.

Tabla 1. El Salvador (2017). Condición de actividad de la población por área y sexo (en número y en porcentaje)

	Total	Área		Sexo	
		Urbana	Rural	Hombre	Mujer
Total	6.581.860	3.959.652	2.622.208	3.090.387	3.491.473
Inactivos de 15 años o menos	1.801.330	995.203	806.127	910.319	891.011
Poblac. en edad de trabajar ^{1/}	4.780.530	2.964.449	1.816.081	2.180.068	2.600.462
PEA	2.960.788	1.877.970	1.082.818	1.756.340	1.204.448
Ocupados	2.752.094	1.749.488	1.002.606	1.610.302	1.141.792
Desocupados	208.694	128.482	80.212	146.038	62.656
Inactivos de 16 años y más	1.819.742	1.086.479	733.263	423.728	1.396.014
Tasa de desempleo ^{2/}	7,0	6,8	7,4	8,3	5,2
Tasa neta de participación ^{3/}	61,9	63,3	59,6	80,6	46,3
Tasa bruta de participación ^{4/}	45,0	47,4	41,3	56,8	34,5

^{1/} Población de 16 años y más (DIGESTYC, 2018).

^{2/} La estimación oficial incluye desempleo abierto y oculto.

^{3/} La tasa neta de participación es el porcentaje que representa la PEA con respecto a la población en edad de trabajar.

^{4/} La tasa bruta de participación es el porcentaje que representa la PEA con respecto a la población total.

Fuente: Estimación propia a partir de la EHPM 2017.

Según el sexo, las mujeres superan en número a los hombres debido principalmente a dos motivos. Por una parte, la mayor emigración de hombres. En 2017 un 15,5 por ciento de los hogares (casi 285.000) tiene algún miembro en el extranjero. Se trata de 514.024 personas: 302.875 hombres y 211.149 mujeres. Por otra parte, la mortalidad en hechos violentos impacta más a los hombres. Además, del total de hogares (1.831.313), un 36 por ciento tiene jefa de hogar.

La tasa neta de participación (porcentaje de la PEA con respecto a la población en edad de trabajar) es del 80,6 por ciento para los hombres y del 46,3 por ciento para las mujeres (véase la Tabla 1). No debe extrañar, entonces, que el 58,5 por ciento de las personas ocupadas sean hombres y el 41,5 por ciento, mujeres. Otro resultado relevante es que la

tasa de desempleo (incluye el desempleo abierto y el oculto) es mayor entre los hombres (8,3 por ciento) que entre las mujeres (5,2 por ciento). La diferencia es menor en el caso del desempleo abierto: del 4,6 por ciento y del 4,1 por ciento, respectivamente.

En lo que respecta a la categoría ocupacional, poco más de 1,6 millones de personas ocupadas son asalariadas (véase la Tabla 2), es decir, prácticamente tres de cada cinco ocupados, siendo la categoría de más peso en la de fuerza de trabajo. La gran mayoría de ellos (87,9 por ciento, incluyendo el servicio doméstico) son empleados del sector privado.

La segunda categoría en importancia por número de ocupados es la de los trabajadores por cuenta propia, que representan prácticamente tres de

Tabla 2. El Salvador (2017). Categoría ocupacional de las personas ocupadas de 16 años y más por área y sexo

	Total	Área		Sexo	
		Urbana	Rural	Hombre	Mujer
Total (personas)	2.752.094	1.749.488	1.002.606	1.610.302	1.141.792
Asalariados	1.639.620	1.089.091	550.529	1.044.376	595.244
empleados públicos*	197.613	150.715	46.898	113.608	84.005
empleados privados*	1.317.005	861.998	455.007	917.885	399.120
servicio doméstico	125.002	76.378	48.624	12.883	112.119
Empleadores o patronos	107.210	73.116	34.094	74.268	32.942
Por cuenta propia	807.685	485.491	322.194	388.271	419.414
con local	76.338	58.905	17.433	23.498	52.840
sin local	731.347	426.586	304.761	364.773	366.574
Otros ^{1/}	197.579	101.790	95.789	103.387	94.192
Total (porcentajes)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Asalariados	59,6	62,3	54,9	64,9	52,1
empleados públicos*	7,2	8,6	4,7	7,1	7,4
empleados privados*	47,9	49,3	45,4	57,0	35,0
servicio doméstico	4,5	4,4	4,8	0,8	9,8
Empleadores o patronos	3,9	4,2	3,4	4,6	2,9
Por cuenta propia	29,3	27,8	32,1	24,1	36,7
con local	2,8	3,4	1,7	1,5	4,6
sin local	26,6	24,4	30,4	22,7	32,1
Otros ^{1/}	7,2	5,8	9,6	6,4	8,2

*Incluye asalariados permanentes y temporales.

^{1/}Incluye trabajadores familiares no remunerados, aprendices y otros.

Fuente: Estimación propia a partir de la EHPM 2017.

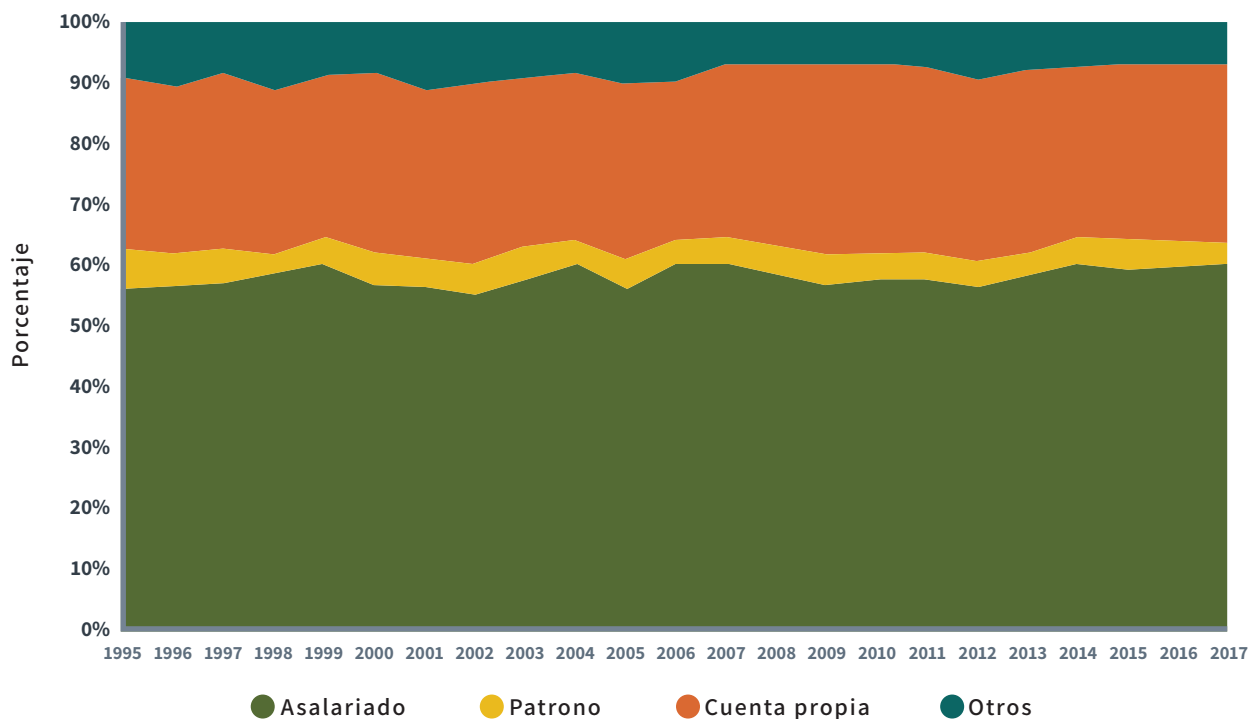
cada diez personas ocupadas (29,3 por ciento). La gran mayoría no tiene local propio (véase la Tabla 2). Los empleadores son apenas un 3,9 por ciento del total de ocupados, y otras categorías (trabajadores familiares no remunerados, aprendices y otros) conforman un 7,2 por ciento (véase el Gráfico 1). La distribución no ha variado significativamente entre 1995 y 2017.

En el área urbana, el número y el porcentaje de personas asalariadas son mayores que en la rural

(véase la Tabla 2): 62,3 por ciento y 54,9 por ciento, respectivamente. Sucede lo inverso con los trabajadores por cuenta propia.

Por sexo, los asalariados son más en número y porcentaje entre los hombres: representan un 64,9 por ciento de los hombres ocupados y un 52,1 por ciento de las mujeres ocupadas. En cambio, en el trabajo por cuenta propia, pesan más entre las mujeres (36,7 por ciento) que entre los hombres (24,1 por ciento).

Gráfico 1. El Salvador (1995-2017). Distribución de la fuerza laboral como porcentaje del total según categoría ocupacional



Fuente: Estimación propia a partir de la EHPM 1995-2017.

Nota: En el año 2007 se ajusta la población total a partir de los resultados del Censo de Población y Vivienda de 2005 realizado por la DIGESTYC.

Sobre el trabajo independiente. El Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios del año 2018 señala en su Art. 3: “Las personas trabajadoras independientes, que para efectos del presente reglamento se entenderá como toda persona natural, comprendida entre los dieciocho y sesenta años de edad, cualquiera sea su estado familiar, que ejerza profesiones o actividades liberales o realice de forma habitual, personal y directa, una actividad económica, física o intelectual, sin sujeción por ella a contrato de trabajo, ni con trabajadores a su cargo, y que no se encuentre sujeto al régimen general del seguro social (...). Las personas que realicen servicio pastoral, como actividad independiente, podrán aplicar al presente régimen” (el subrayado no es del original).

De ahora en adelante, para efectos didácticos la categoría “trabajadores por cuenta propia (con local y sin él)”, identificada así en la Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples de la DIGESTYC, corresponde a los “trabajadores independientes” definido en el reglamento.

La mayor parte de trabajo por cuenta propia y de la PEA ocupada se concentran en la “agricultura, ganadería, caza y silvicultura”, las “industrias manufactureras” y el “comercio, hoteles y restaurantes”. Estas tres actividades reúnen a cerca del 80 por ciento de la PEA que trabaja por cuenta propia (véase la Tabla 3).

En general, como se ha destacado, en el país el número de mujeres que trabaja por cuenta propia es superior al de hombres. Es notable que una de

Tabla 3. El Salvador (2017). Personas ocupadas por cuenta propia de 16 años y más por sexo y rama de actividad (en número y en porcentaje)

	Área			Sexo		
	Total ^{1/}	Hombre	Mujer	Total ^{1/}	Hombre	Mujer
Total	807.685	388.271	419.414	100,0	48,1	51,9
Agricultura, ganadería, caza y silvic.	163.720	155.615	8.105	20,3	19,3	1,0
Pesca	12.696	12.390	306	1,6	1,5	...
Explotación de minas y canteras	61	61	0	...	...	0,0
Industrias manufactureras	97.844	35.954	61.890	12,1	4,5	7,7
Suministro electricidad, gas y agua	214	214	0	...	...	0,0
Construcción	19.057	18.858	199	2,4	2,3	...
Comercio, hoteles y restaurantes	383.074	101.588	281.486	47,4	12,6	34,9
Transporte, almacenamiento y comunicación	28.325	27.640	685	3,5	3,4	0,1
Interm. financiera, act. inmobiliarias	15.490	11.398	4.092	1,9	1,4	0,5
Administración pública y defensa	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Enseñanza	1.215	734	481	0,2	0,1	0,1
Servicios comunales sociales y salud	72.762	23.124	49.638	9,0	2,9	6,1
Hogares con servicios domésticos	13.227	695	12.532	1,6	0,1	1,6
Act. organizac. y órganos extraterrit.	0	0	0	0,0	0,0	0,0

^{1/}Trabajadores por cuenta propia con local y sin él.

Fuente: Estimación propia a partir de la EHPM 2017.

cada tres personas que trabaja por cuenta propia (34,9 por ciento) sea una mujer en “comercio, hoteles y restaurantes”, mientras que solo uno de cada diez trabajadores independientes (12,6 por ciento) son hombres que se dedican a esta actividad (véase la Tabla 3). Se destaca también que un 19,3 por ciento son hombres en actividades agropecuarias y pesca. En conjunto, esas tres combinaciones de sexo-rama de actividad suman un 66,8 por ciento del total de trabajadores por cuenta propia, es

decir, dos de cada tres personas que trabajan por cuenta propia en el país.

Por grupo ocupacional, los dos más numerosos son los “trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados” y los “trabajadores no calificados”, con un 29,1 por ciento y un 26,0 por ciento del total de ocupados. Así, en conjunto representan poco más de la mitad de los ocupados (55,1 por ciento) (véase el Cuadro A.2 del Anexo).

Al considerar las categorías ocupacionales, se observa que en los asalariados, el grupo más importante es el de “trabajadores no calificados”, con un 31,8 por ciento; es decir, casi uno de cada tres asalariados (véase el Cuadro A.2 del Anexo). Siguen en importancia los “trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados” (21,3 por ciento) y los “oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros” y “operadores de instalaciones, máquinas y montadores”, (cada uno con alrededor de un 12 por ciento).

En el caso de los trabajadores por cuenta propia, el 41,9 por ciento son “trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados”; el 21,7 por ciento, “agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros”; y los “oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros” y los “trabajadores no calificados”, un 15,7 por ciento y un 13,0 por ciento, respectivamente (véase el Cuadro A.2 del Anexo).

En el caso del empleo urbano, se estima que en 2017 un 37,3 por ciento corresponde a subempleo, es decir, la suma de los ocupados que trabajan involuntariamente menos de 40 horas a la semana (subempleo visible o por insuficiencia de horas) y quienes, pese a trabajar 40 horas semanales o más, obtienen un ingreso menor al salario mínimo vigente (subempleo invisible). La tasa de subempleo visible es del 6,8 por ciento, y la de subempleo invisible, del 30,5 por ciento¹⁰.

En ese mismo año, un 43,3 por ciento del empleo urbano es empleo informal, que incluye a los asalariados y trabajadores familiares ocupados en establecimientos de menos de cinco trabajadores, y a trabajadores por cuenta propia y patronos de empresas con menos de cinco trabajadores en

ocupaciones que no son profesionales, técnicas, gerenciales o administrativas. Por sexo, las tasas de informalidad son del 38,5 por ciento en los hombres y del 49,2 por ciento en las mujeres¹¹.

Por último, conviene hacer referencia a los ingresos laborales. Según la EHPM 2017, hay una diferencia significativa en los ingresos laborales promedio de los asalariados y los trabajadores por cuenta propia; especialmente, en algunas ramas de actividad. El salario promedio total es de US\$ 318 para las personas asalariadas frente a los US\$ 198 de los trabajadores por cuenta propia (véase la Tabla 4).

Dejando a un lado las “organizaciones y órganos extraterritoriales”, perciben los salarios promedio más altos los asalariados en “enseñanza” (US\$ 603), “administración pública y defensa” (US\$ 512); “servicios comunales, sociales y salud” (US\$ 457), “suministro de electricidad, gas y agua” (US \$422) e “intermediación financiera y actividades inmobiliarias (US\$ 412).

En el caso de los trabajadores por cuenta propia, los mayores ingresos laborales promedio los reciben los ocupados en “intermediación financiera y actividades inmobiliarias” (US\$ 378), “enseñanza” (US\$ 322) y “transporte, almacenamiento y comunicaciones” (US\$ 305).

Los ingresos laborales promedio de los hombres son superiores a los de las mujeres en ambas categorías ocupacionales, pero las diferencias no son muy elevadas: ellos reciben US\$324 y ellas, US\$ 309. Ocurre lo contrario con los trabajadores por cuenta propia: las mujeres perciben US\$ 205 y los hombres, US\$ 193.

En conclusión, el mercado de trabajo salvadoreño se caracteriza en 2017 por una alta tasa (neta) de participación de los hombres (80,6 por ciento) y una no tan alta de las mujeres (46,3 por ciento). La población total y la PEA se concentran principalmente en las áreas urbanas del país. La tasa de

¹⁰ DIGESTYC (2018), págs. 31-32.

¹¹ Ibid., pág. 32.

Tabla 4. El Salvador (2017). Ingreso laboral promedio mensual de las personas ocupadas de 16 años y más por categoría ocupacional y rama de actividad (en dólares estadounidenses)

	Área	
	Asalariados ^{1/}	Cuenta propia ^{2/}
Total	318	198
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	169	64
Pesca	234	227
Explotación de minas y canteras	220	-
Industrias manufactureras	320	189
Suministro electricidad, gas y agua	422	212
Construcción	277	227
Comercio, hoteles y restaurantes	280	246
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	358	305
Intermediación financiera, act. Inmobiliarias	412	378
Administración pública y defensa	512	-
Enseñanza	603	322
Servicios comunales sociales y salud	457	172
Hogares con servicios domésticos	146	147
Act. organizaciones y órganos extraterrit.	973	-

^{1/}Incluye asalariados públicos, privados y servicio doméstico, permanentes y temporales.

^{2/}Trabajadores por cuenta propia con local y sin él.

Fuente: Estimación propia a partir de la EHPM 2017.

desempleo abierto es muy baja (4,4 por ciento); y al sumar el desempleo oculto, la tasa de desempleo alcanza el 7 por ciento. No obstante, el subempleo visible o por insuficiencia de horas y, especialmente, el subempleo invisible, son elevados: en las áreas urbanas son del 6,8 por ciento y del 30,5 por ciento, respectivamente.

El trabajo asalariado es la categoría ocupacional predominante, con cerca de un 60 por ciento de los ocupados, seguida por el trabajo por cuenta propia, con alrededor de un 30 por ciento. Las actividades terciarias absorben cerca de un 60 por ciento del empleo, mientras que las primarias y secundarias, alrededor de un 20 por ciento cada una; sin embargo, tres son las actividades produc-

tivas más importantes desde el punto de vista del empleo. En “comercio, hoteles y restaurantes” trabajan prácticamente 3 de cada 10 personas ocupadas del país; la “agricultura, ganadería, caza y silvicultura” y la “pesca” emplean a cerca del 20 por ciento de la población ocupada; y la “industria manufacturera”, a un 15,6 por ciento. En conjunto, estas tres actividades acogen en 2017 a dos de cada tres ocupados (65,5 por ciento).

Poco más de la mitad de las personas ocupadas del país se ubica en los grupos ocupacionales de “trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados” y “trabajadores no calificados”. Por último, independientemente de la medición utilizada, es reseñable el alto nivel de empleo informal.

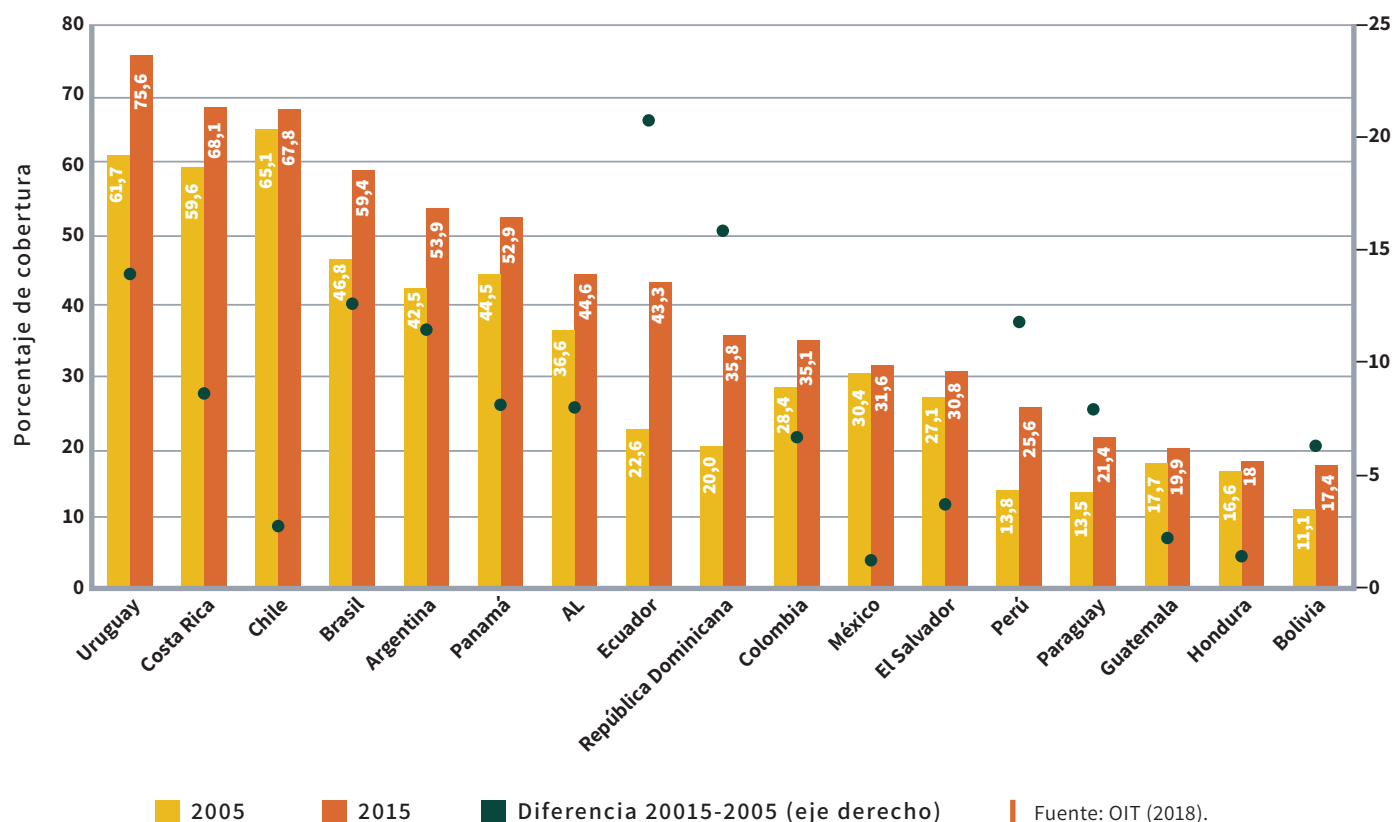
2.2. Cobertura contributiva de la seguridad social

Cuando se analiza la cobertura contributiva de la seguridad social, la comparación con otros países resulta de gran relevancia, pues permite un mejor dimensionamiento de la realidad nacional. Al comparar dieciséis países de América Latina, El Salvador queda en undécima posición, casi 14 puntos porcentuales por debajo del promedio de la región (véase el Gráfico 2). Además, se encuentra entre los países con menor crecimiento de la cobertura con-

tributiva entre 2005 y 2015: aumenta únicamente 3,7 puntos porcentuales. Cabe señalar que la cobertura incluida en el Gráfico 2 corresponde a información de la encuesta de hogares, y calcula el acceso de la fuerza de trabajo (PEA ocupada) a algún programa de seguridad social: pensiones o salud¹².

En este contexto, es evidente que el país requiere avanzar hacia una estrategia nacional de formalización que permita aumentar la cobertura contributiva de los diferentes regímenes o programas de la seguridad social. Más adelante en este informe se

Gráfico 2. América Latina (16 países) (2005 y 2015). Porcentaje de la fuerza de trabajo con cobertura contributiva de la seguridad social (al menos un programa)



¹² Tomando como referencia la EHPM, para el caso de El Salvador, el dato incluye la fuerza de trabajo que es cotizante activa en el ISSS, el ISBM, el IPSFA o de alguna AFP.

realizan propuestas para lograr ese objetivo. Antes conviene profundizar en la comprensión de la situación actual de esa cobertura; particularmente, al seguro social. Para ello se utiliza información de registros administrativos y de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM).

2.2.1 Cobertura contributiva de la seguridad social

En el caso del ISSS, los registros administrativos muestran un estancamiento en el porcentaje de cotizantes activos con respecto a la PEA entre 2007 y 2017: del 27,9 por ciento y el 27,8 por ciento, respectivamente (véase la Tabla 5). En el mismo período

se da un aumento considerable en el número de pensionados que cotizan al seguro de salud: de 119.468 pasan a ser 163.262 (un incremento del 36,7 por ciento).

Igualmente hay una subida en la cantidad de beneficiarios de los cotizantes (activos y pensionados), que incluye a sus esposas y esposos o compañeras y compañeros de vida e hijos e hijas de 12 años o menos: de 591.997 en 2007 a 723.471 en 2016 (22,2 por ciento). No obstante lo anterior, si bien el número de asegurados (cotizantes y beneficiarios) crece, en el año 2017 apenas representa un 26,0 por ciento de la población total.

Tabla 5. El Salvador (2007-2017). Población cubierta por el ISSS según categoría de aseguramiento (en número y en porcentaje)

	Cotizantes		PEA ^{1/}	Cotizantes activos/PEA (%)	Beneficiarios directos	Población total ^{2/}	Total asegurados/población (%) ^{3/}
	Activos	Pensionados					
2007	687.288	119.468	2.464.027	27,9	591.997	6.097.389	22,9
2008	706.105	122.259	2.495.908	28,3	607.853	6.120.672	23,5
2009	681.186	124.150	2.551.667	26,7	590.956	6.153.255	22,7
2010	696.635	127.266	2.580.284	27,0	604.579	6.193.164	23,1
2011	718.338	130.700	2.641.133	27,2	623.024	6.239.084	23,6
2012	734.172	134.653	2.656.154	27,6	637.544	6.289.709	23,9
2013	773.783	139.002	2.795.156	27,7	669.802	6.344.069	24,9
2014	791.787	143.257	2.842.997	27,9	686.136	6.401.240	25,3
2015	800.936	147.957	2.867.966	27,9	696.298	6.460.271	25,5
2016	814.888	155.841	2.931.653	27,8	712.321	6.520.675	25,8
2017	822.663	163.262	2.960.788	27,8	723.471	6.581.860	26,0

^{1/} Población Económicamente Activa (PEA): 2003-2006 y 2014-2017: Proyección de la Población Económicamente Activa de El Salvador 1990-2030 (DIGESTYC y UNFPA, 2009); PEA 2007-2013 (cifras de la Encuesta de Hogares).

^{2/} Población total del país: El Salvador: Estimaciones y proyecciones de población nacional 2005-2025 (DIGESTYC, CELADE y UNFPA, 2014).

^{3/} El total de asegurados engloba a los cotizantes (activos y pensionados) y los beneficiarios directos, que incluyen a cónyuges e hijos.

Fuente: ISSS (2019).

Según esos registros administrativos institucionales¹³, del total de cotizantes activos en el año 2017 (822.663), 494.434 son hombres (60,1 por ciento) y 328.229, mujeres (39,9 por ciento). Además, 657.924 (80 por ciento) trabajan en el sector privado y 164.739 (20 por ciento), en el sector público. De acuerdo con la ubicación geográfica de los centros de trabajo, en el año 2017 un 62,6 por ciento de los cotizantes activos realiza sus labores en la zona metropolitana, un 21,6 por ciento, en la Central, y el resto, en las zonas Occidental y Oriental¹⁴.

De los 163.262 pensionados cotizantes al seguro de salud en el año 2017: 47.801 son pensionados del ISSS; 51.714, del INPEP; 62.154, de las AFP; y 1.593, del IPSFA¹⁵.

Entre los años 2017 y 2016¹⁶, el número total de pensionados cotizantes aumenta en 7.421 personas: 232 pensionados menos del ISSS, 33 menos del INPEP, 7.260 más de las AFP y 426 más del IPSFA. El destacado incremento de la cantidad de pensionados de las AFP continúa en los años siguientes.

Hay dos últimos aspectos adicionales a los que se debe hacer referencia. El primero, que el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) reporta a julio de 2017 un total de 41.755 afiliados y 54.285 beneficiarios¹⁷. Al analizar la cobertura

contributiva de los regímenes de salud –esto es, sumando ISSS e ISBM– con respecto a la PEA, el aumento es de casi 1,5 puntos porcentuales, ubicándose cerca del 30 por ciento de la PEA. Esta magnitud no representa un cambio significativo frente a la situación del ISSS.

El segundo aspecto: que la cobertura de los regímenes de pensiones sigue siendo baja. Según la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador, a diciembre de 2017 hay 720.417 cotizantes a pensiones: 6.579, al INPEP; 2.080, al ISSS; y 711.758, al SAP¹⁸. Así las cosas, un 24,3 por ciento de la PEA, por debajo de la cobertura del sistema de salud. Esta diferencia reiterada en las últimas décadas de cerca de 100.000 personas trabajadoras se vincula con la evasión y mora de las cotizaciones, y con la existencia histórica de una fuerte desarticulación y dificultades en la supervisión para combatir este tipo de prácticas en el sistema de pensiones¹⁹.

2.2.2. Análisis a partir de la EHPM 2017

Según la EHPM 2017, cerca de 744.000 personas cotizan al seguro de salud del ISSS como trabajadoras activas, y representan un 25,1 por ciento de la PEA. Aunque la estimación de la EHPM es inferior a la que arrojan los registros administrativos, no le resta validez al análisis que aquí se plantea.

La EHPM 2017 identifica dentro de la PEA a poco más de 121.000 asegurados del ISSS como beneficiarios y casi 15.000 como pensionados. Ni estos dos grupos ni quienes cotizan a otros seguros de salud públicos –la mayoría, al ISBM– o privados se incluyen en este estudio. De esta forma, en adelante, se considerará cotizantes del ISSS o cobertura contributiva del ISSS a las personas de la PEA que cotizan como trabajadoras activas al seguro de salud del ISSS.

Cuando se considera la totalidad de la PEA, la cobertura contributiva del ISSS es bastante mayor en el

¹³ ISSS (2019).

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ ISSS (2018).

¹⁷ Información tomada de las “Estadísticas de afiliados a julio de 2017”, disponible en: <http://www.transparencia.gob.sv/instituciones/isbm/documents/estadisticas>.

¹⁸ Información tomada del Informe Estadístico Previsional a diciembre 2017, disponible en: <http://ssf.gob.sv/index.php/nov/191-publicaciones/estadisticas/727-infestprev>.

¹⁹ Mesa-Lago, C. y Rivera, M. E. (2017).

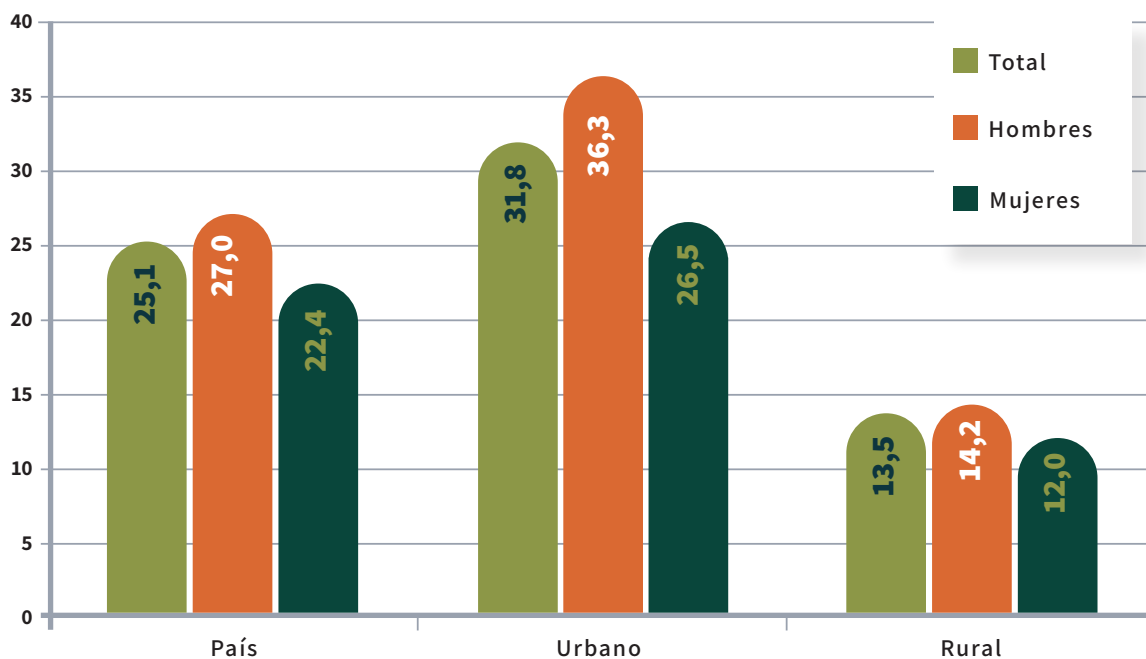
área urbana que en la rural: más del doble (Gráfico 2). De todas formas, debe tomarse en cuenta que el seguro de salud del ISSS aún no cubre el sector agrícola²⁰. Al analizar la cobertura contributiva por sexo de esos cotizantes, la cobertura de la PEA masculina supera en 4,6 puntos porcentuales a la femenina en el país (véase el Gráfico 3), con una brecha mayor en el área urbana que en la rural.

Por regiones, la cobertura contributiva de la PEA es del 39,6 por ciento en el Área Metropolitana, del 21,0 por ciento en la región Central, del 20,6 por ciento en la Occidental y del 16,1 por ciento en la Oriental. Si se considera la distribución regional del total de cotizantes, las proporciones son: 43,5 por ciento, 26,5 por ciento, 18,2 por ciento y 11,8

por ciento, respectivamente. Estos porcentajes difieren de los presentados previamente provenientes de registros administrativos, dado que estos últimos consideran la ubicación del establecimiento, mientras que la encuesta de hogares tiene en cuenta el lugar de residencia de los trabajadores. Por consiguiente, buena parte de la diferencia se explica por la disparidad de las dimensiones espaciales, es decir, si se considera la región en que residen o la región en que trabajan.

La mayor cobertura contributiva en el Área Metropolitana de San Salvador se debe a que concentra gran parte de la actividad económica del país; y, además, a que registra las remuneraciones más elevadas, los mejores niveles de alfabetización, las

Gráfico 3. El Salvador (2017). Porcentaje de la PEA que cotiza al seguro de salud del ISSS por área según sexo



Fuente: Elaboración propia con información de la EHMP 2017.

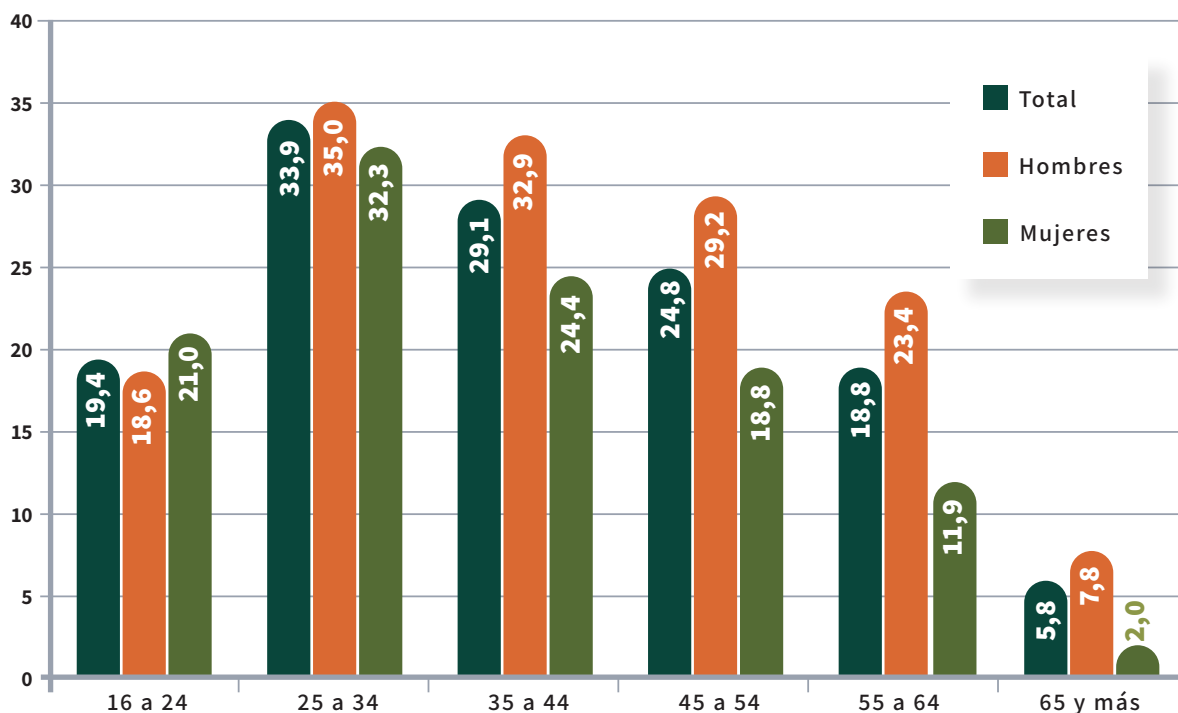
²⁰ ISSS (2017).

mayores posibilidades de acceso a los servicios de salud y, en general, a que reporta los menores niveles de pobreza.

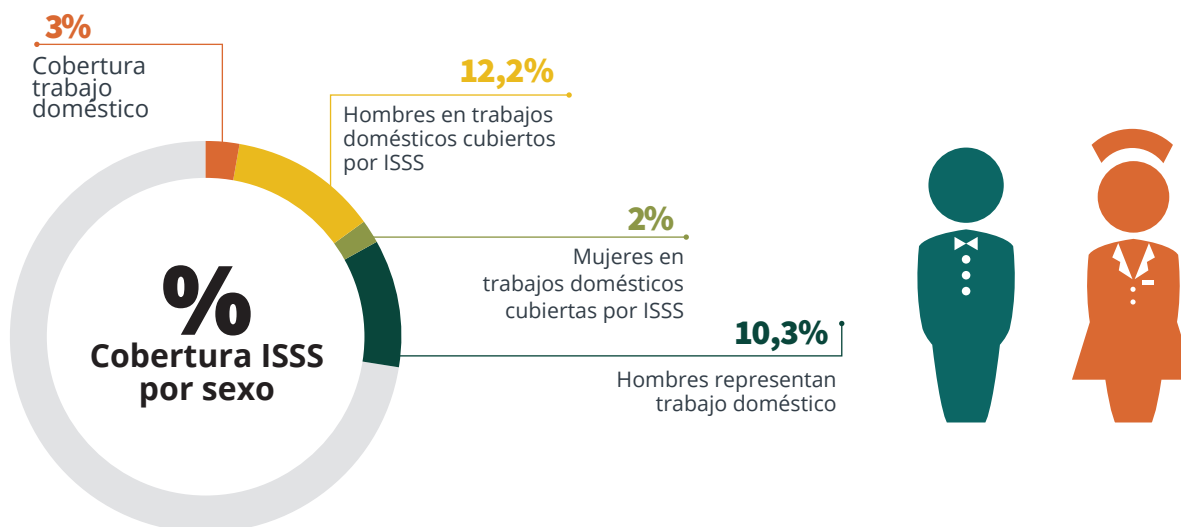
El comportamiento de la cobertura contributiva en el ISSS a lo largo del ciclo de vida de la población total y por sexo se ilustra en el Gráfico 4. Entre los 16-24 y los 25-34 años aumenta desde un 19,4 por ciento hasta un 33,9 por ciento, donde alcanza un máximo; y a partir de ahí registra una tendencia decreciente hasta alcanzar solo un 5,8 por ciento entre la población de 65 y más años. Dicho comportamiento se presenta igual en hombres y mujeres cotizantes. No obstante, la proporción de mujeres cubiertas por el ISSS se sitúa sistemáticamente por debajo de la registrada entre los hombres después de los 25 años, aunque es mayor para las mujeres en el grupo de 16-24 años de edad.

La cobertura contributiva del ISSS entre los ocupados según categoría en la ocupación (véase la Tabla 6) es bastante mayor entre los asalariados que entre los no asalariados. En 2017, es muy superior para los empleados públicos (66,6 por ciento) que para los asalariados privados (45,2 por ciento). Sin embargo, del empleo total, el empleo público solo representa un 7,2 por ciento, mientras que el trabajo asalariado concentra un 47,9 por ciento. En todo caso, si bien en la fuerza de trabajo del sector público es elevada (66 por ciento) –aunque con notables diferencias según el sexo–, hay otros regímenes de protección que cubren a los empleados públicos. Según datos procesados por la OIT, para el año 2015 la cobertura del sector público alcanzó cerca del 93 por ciento. No obstante, todavía hay un porcentaje que trabaja para alguna institución del

Gráfico 4. El Salvador (2017). Porcentaje de la PEA que cotiza al seguro de salud del ISSS según edad y sexo



Fuente: Elaboración propia con información de la EHMP 2017.



Estado, en sus distintos niveles, y no contribuye a ninguno de los programas de la seguridad social.

Por sexo, en la población asalariada llama la atención que la cobertura contributiva sea similar para

hombres y mujeres –incluso ligeramente mayor para ellas–, aunque difiere por sector: en el público es menor la cobertura para las mujeres, y en el sector privado, mayor.

Destaca, además, la cobertura del trabajo doméstico: de apenas un 3 por ciento. Se observa también que un 12,2 por ciento de los hombres en servicio doméstico están cubiertos por el ISSS y solo un 2 por ciento de las mujeres. Es necesario tener en cuenta que los hombres que realizan trabajo doméstico representan únicamente un 10,3 por ciento del total de esta categoría y no necesariamente las actividades de ellos coinciden con las que realizan las mujeres.

Finalmente, en este caso, como se esperaba, la cobertura de los trabajadores independientes (por cuenta propia) es mínima: de apenas un 0,4 por ciento; lo cual confirma la trascendencia de incorporar a este sector. La EHPM 2017 identifica la muy reducida cifra de 3.154 ocupados por cuenta propia que cotizan al seguro de salud del ISSS. Dado que el ISSS publicó por primera vez en 2018 estadísticas de los cotizantes por condición de actividad, resulta complejo comparar esa estimación con la de los registros administrativos.

Por sexo, la cobertura es igualmente reducida para mujeres y hombres trabajadores por cuenta

Tabla 6. El Salvador (2017). Cobertura contributiva del ISSS según categoría ocupacional y sexo (porcentaje de ocupados que cotiza al seguro de salud del ISSS)

	Total	Hombre	Mujer
Total	27,0	29,4	23,6
Asalariados	44,6	44,4	44,8
empleados públicos *	66,6	72,8	58,1
empleados privados *	45,2	41,4	54,0
serv. doméstico	3,0	12,2	2,0
Empleadores o patronos	7,9	10,2	2,6
Cuenta propia	0,4	0,5	0,3
con local	0,8	2,0	0,3
sin local	0,3	0,4	0,3
Otros ^{1/}	0,2	0,1	0,4

* Incluye asalariados permanentes y temporales.

^{1/} Incluye trabajadores familiares no remunerados, aprendices y otros.

Fuente: Estimación propia con información de la EHPM 2017.

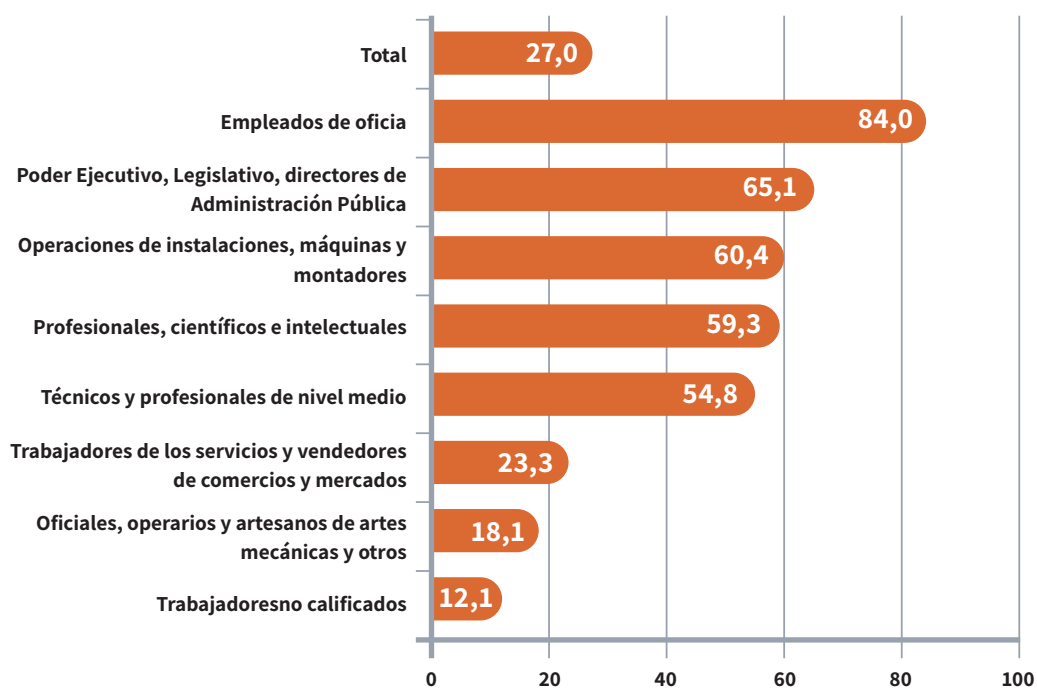
propia (véase la Tabla 6), aunque es menor para ellas. Por tenencia de local, la cobertura es mayor para los independientes con local.

Quienes tienen un nivel de especialización más elevado registran sistemáticamente porcentajes de cobertura más altos (véase el Gráfico 5): empleados de oficina, funcionarios de poderes del Estado, operadores de máquinas especializadas, profesionales, científicos e intelectuales, así como técnicos y profesionales de nivel medio poseen coberturas a la seguridad social que superan el 50 por ciento del total de cada grupo. En cambio,

los trabajadores menos calificados (trabajadores no calificados, oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros, y trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados) tienen coberturas de entre el 12,1 por ciento y 23,3 por ciento²¹.

Por rama de actividad se percibe una alta heterogeneidad (véase el Gráfico 6). En la agricultura y pesca la cobertura no supera el 4 por ciento – debe tomarse en cuenta que el ISSS no cubre legalmente el sector agrícola, “de tal manera que en la actividad económica agricultura, caza, silvi-

Gráfico 5. El Salvador (2017). Cobertura contributiva del ISSS según grupos ocupacionales (porcentaje de ocupados que cotiza al seguro de salud del ISSS)



*Se excluyen los ocupados en “Fuerzas Armadas” y los “agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros”, con coberturas muy reducidas.

Fuente: Elaboración propia con información de la EHMP 2017.

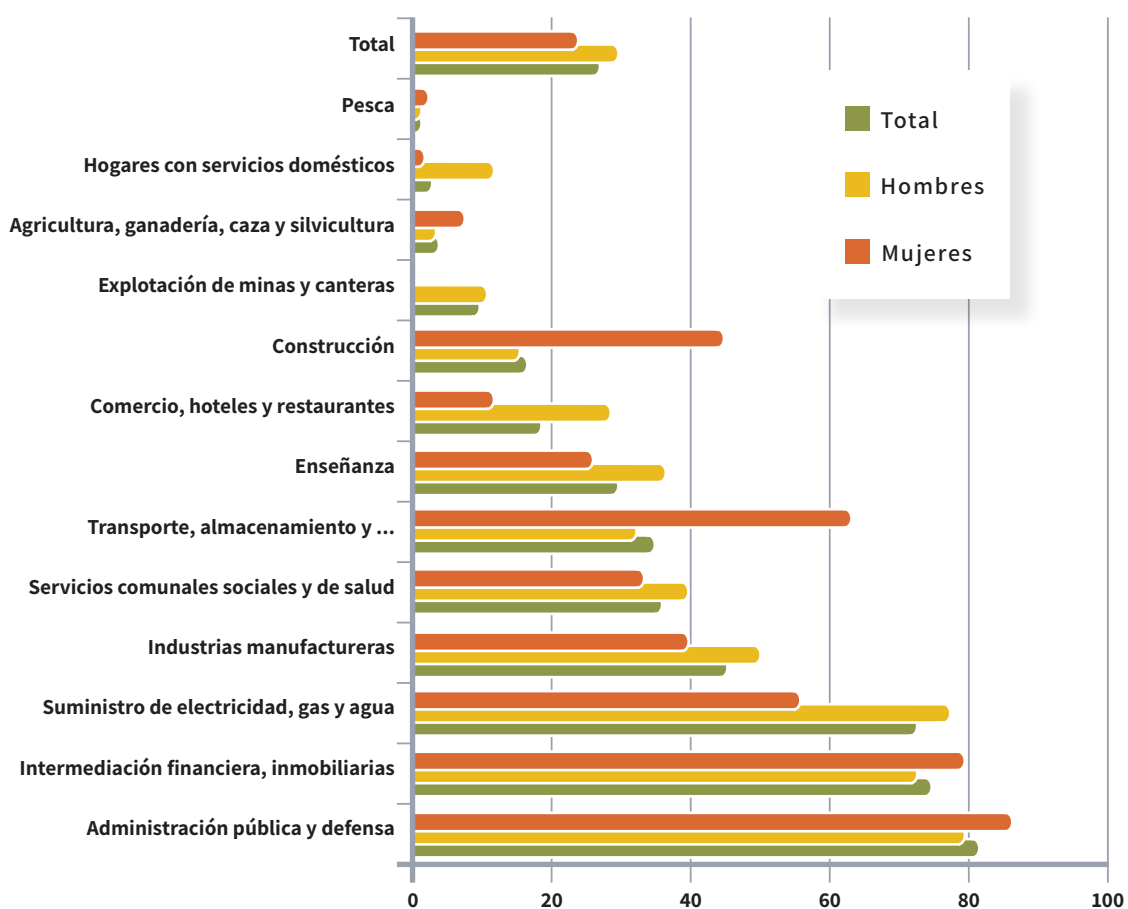
²¹ Los ocupados en las Fuerzas Armadas y los “agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros” tienen coberturas muy reducidas: los primeros, por estar cubiertos por su propio régimen de salud; y los segundos, por no estar cubiertos por el ISSS.

cultura y pesca se incluyen solamente las empresas dedicadas a la agricultura que emplean trabajadores en servicios administrativos²², y, en cambio, en los sectores productivos de “administración pública y defensa”, “intermediación financiera y actividades inmobiliarias” y “suministro de electricidad, gas y agua”, supera el 70 por ciento. En estos tres últimos sectores y en el sector trans-

porte, las coberturas contributivas de las mujeres son altas (por encima del 50 por ciento), pero con participaciones reducidas en el empleo.

La cobertura contributiva del ISSS aumenta con el tamaño de las empresas; y dado que el empleo tiende a concentrarse en empresas de menor tamaño, la cobertura contributiva global es baja (véase la Tabla 7).

Gráfico 6. El Salvador (2017). Cobertura contributiva del ISSS según rama de actividad y sexo (porcentaje de ocupados que cotiza al seguro de salud del ISSS)



Fuente: Elaboración propia con información de la EHMP 2017.

²² ISSS (2017), pág. 23.

Tabla 7. El Salvador (2017). Cobertura contributiva del ISSS según categoría ocupacional y tamaño de las empresas (porcentaje de ocupados que cotiza al seguro de salud del ISSS)

	Tamaño de las empresas (número de empleados)				
	5 o menos	6-10	11-50	51-100	más de 100
Total	3,8	29,0	57,3	73,4	83,0
Agricultura, ganadería, caza y silvic.	0,5	6,3	7,8	12,7	53,6
Industrias manufactureras	3,1	20,2	71,6	86,1	96,6
Suministro electricidad, gas y agua	6,6	33,9	71,8	86,9	87,5
Construcción	2,7	18,0	61,5	66,9	76,7
Comercio, hoteles y restaurantes	4,3	39,1	68,3	85,1	93,0
Transporte, almacenam. y comunic.	7,4	40,5	52,6	70,9	89,9
Interm. financiera, act. Inmobiliarias	26,8	61,7	85,9	88,0	95,5
Administración pública y defensa	24,2	64,4	65,1	76,4	83,5
Enseñanza	32,0	30,7	71,7	83,2	17,6
Servicios comunales sociales y salud	17,9	38,1	52,0	57,9	89,7

* Se consideran únicamente los casos con tamaño de la empresa conocido.

Fuente: Estimación propia con información de la EHPM 2017.

La escasa cobertura en empresas con menos de 5 trabajadores eleva la magnitud de grupos de difícil cobertura en el país. Por el contrario, las empresas con 51 y más empleados, si bien no están cerca de estar cubiertas en su totalidad, sus trabajadores son teóricamente de más “fácil cobertura”. Hay que considerar que en 2017, un 48,8 por ciento del empleo se generó a través de empresas con 5 y menos trabajadores (considerando el trabajo doméstico), un 19,5 por ciento, en empresas con entre 6 y 50 trabajadores, y un 31,7 por ciento, en empresas con 51 y más trabajadores.

En el mismo sentido, solamente un 5,1 por ciento de los ocupados con seguro de salud del ISSS pertenecen a empresas con 5 trabajadores o menos, un 24,2 por ciento, a empresas con 6-50 trabajadores, y un 70,8 por ciento, a empresas con más de 50 trabajadores.

Según la estimación de la segmentación del mercado de trabajo urbano realizada por la DIGESTYC con la EHPM 2015²³, mientras que el 61 por ciento de los ocupados del sector formal urbano (que representan el 57,8 por ciento de la ocupación) son cotizantes activos del seguro de salud del ISSS, entre los informales (42,2 por ciento de la ocupación) la cobertura es de apenas el 3,3 por ciento de los ocupados.

Considerando la distribución de los ocupados según rango de ingresos laborales de la ocupación principal y la cobertura del ISSS (obligatoria solo

²³ La base de datos de la EHPM 2017 utilizada para efectos del presente estudio no incluye la variable “segmentación del mercado de trabajo”, motivo por el cual se hace referencia aquí a las cifras del año 2015.

para dependientes y patronos) (véase la Tabla 8), se observa que prácticamente un 40 por ciento de los ocupados perciben hasta US\$ 200 mensuales, y su cobertura contributiva es inferior al 5 por ciento. Estas cifras ponen en evidencia la limitada capacidad de estos grupos de bajos ingresos de acceder al seguro social de salud (ISSS).

Cuando se considera un grupo que gana hasta un límite de US\$ 300, que corresponde al salario mínimo vigente en ese año para los trabajadores de los sectores comercio y servicios, esta población abarca al 60 por ciento de los ocupados, con una cobertura cercana al 20 por ciento en el tramo de ingreso de US\$ 201-US\$ 300.

Para la mitad restante de ocupados, la cobertura aumenta fuertemente a partir de los US\$ 300: es de

más del 60 por ciento en la mayoría de los tramos de ingreso –aunque es inferior en algunos– (véase la Tabla 8). Debe mencionarse que la base mínima contributiva del ISSS equivale al salario mínimo del sector comercio y servicios: de US\$ 300 en 2017.

En suma, la estructura de la cobertura contributiva del ISSS refleja la segmentación del mercado de trabajo salvadoreño y muestra mayor cobertura contributiva urbana que rural –especialmente, en el Área Metropolitana–; y la distancia crece significativamente al comparar un hombre urbano y una mujer rural. En cuanto al ciclo de vida, la cobertura presenta un patrón decreciente a partir de los 35 años; y, por tanto, paradójicamente, la protección se reduce a medida que crece –con la edad– la demanda de servicios de salud.

Tabla 8. El Salvador (2017). Cobertura contributiva del ISSS de los ocupados, según rangos de ingreso laboral mensual (en porcentaje)

Rangos de ingreso laboral (en US\$)	Distribución de los ocupados (%)		Porcentaje de cobertura contributiva (%)
	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Total	100,0		29,0
100 o menos	16,0	16,0	0,4
101-200	23,9	40,0	1,6
201-300	20,4	60,4	20,8
301-400	19,8	80,2	64,6
401-500	7,6	87,8	63,0
501-600	4,5	92,3	60,9
601-700	2,8	95,1	51,3
701-800	1,6	96,8	52,8
801-900	1,0	97,8	39,5
901-1.000	0,8	98,6	52,0
1.001 y más	1,4	100,0	60,3

* Se consideran solamente los ocupados con ingreso laboral declarado.

Fuente: Estimación propia con información de la EHPM 2017.

Además, como era previsible, la cobertura contributiva es básicamente asalariada y se concentra en el sector privado. Los mayores indicadores porcentuales de cobertura se registran en el sector público, aunque todavía un porcentaje de trabajadores del Estado no tiene acceso a la seguridad social. Dado que la cobertura crece con la calificación del empleo y con el nivel de ingreso, es necesario tenerlo en cuenta a la hora de abordar una estrategia de su expansión, considerando primero a estos grupos en su fase inicial.

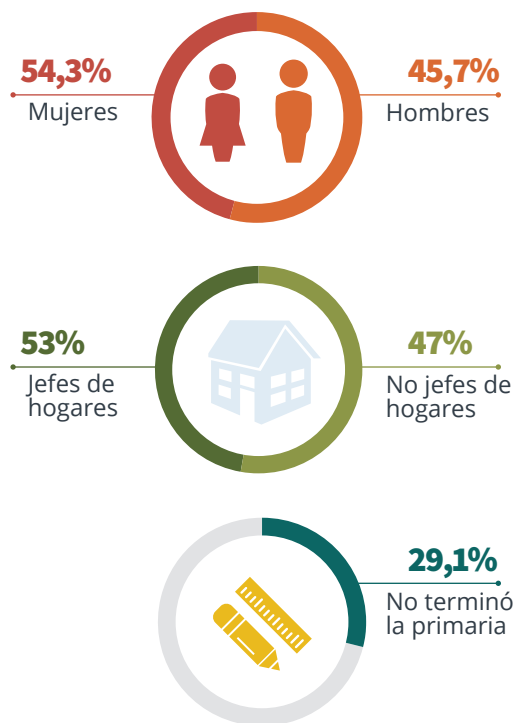
El principal déficit de cobertura contributiva radica en: los trabajadores con menores niveles de calificación; los asalariados que operan en empresas de menor tamaño y perciben salarios más bajos; los trabajadores por cuenta propia; y los ocupados en el sector agropecuario. Este conjunto de trabajadores puede considerarse de "cobertura difícil o compleja", y su inserción como cotizantes activos al ISSS requerirá políticas específicas y coordinadas. De paso, dicha dualidad o segmentación revela un rasgo estructural de la economía salvadoreña y del mercado de trabajo.

2.2.3 Características específicas de los trabajadores independientes de 18-60 años

En este punto, resulta relevante analizar algunas características específicas de los trabajadores independientes en los términos indicados en el Art. 3 del Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios, esto es, trabajadores por cuenta propia de 18-60 años de edad.

Según la EHPM 2017, se trata de 627.811 trabajadores independientes en ese rango de edad ocupados. Los registros administrativos ponen en evidencia una cobertura muy baja del seguro social a estos trabajadores. "El reglamento fue aprobado por Consejo de Ministros en marzo 2018, y lanzado

Trabajadores independientes / Año 2017 /



oficialmente el 02 de mayo de 2018, registrándose un total de 1.472 inscritos al cierre del mes de diciembre 2018 (569 de cobertura individual y 903 cobertura familiar)²⁴. Por ese motivo, el análisis que se realiza a continuación considera la totalidad de los trabajadores independientes según la EHPM 2017, sin tener en cuenta si cotizan o no.

En el año 2017, el 54,3 por ciento de estos trabajadores eran mujeres y un 45,7 por ciento, hombres (véase la Tabla 9). Tres de cada diez trabajadores por cuenta propia (30,0 por ciento) eran menores de 35 años, y la gran mayoría tenía entre 35 y 60 años (un 39,1 por ciento, entre 45 y 60 años).

El 53 por ciento de estos trabajadores por cuenta propia son jefes de hogar y el 47 por ciento restante, no jefes (véase la Tabla 9). En lo que concierne

²⁴ SSS (2019), pág. 50.

a la escolaridad, tres de cada diez (29,1 por ciento) tienen primaria incompleta, y más de la mitad (58,1 por ciento), primaria completa o más.

Entre estos trabajadores predominan las mujeres, las personas mayores de 35 años, los jefes y jefas de hogar y, en general, personas con bajo nivel educativo (primaria completa o menos).

En lo que se refiere a las características laborales de los trabajadores por cuenta propia, únicamente un 9,7 por ciento cuenta con local (véase la Tabla 10).

Tabla 9. El Salvador (2017). Principales características personales de los trabajadores por cuenta propia de 18-60 años ocupados según cotización al seguro de salud del ISSS

	Personas	%
Total	627.811	100,0
Sexo		
hombres	287.024	45,7
mujeres	340.787	54,3
Edad		
18-24 años	49.294	7,9
25-34 años	138.751	22,1
35-44 años	194.001	30,9
45-54 años	174.001	27,7
55-60 años	71.764	11,4
Jefatura hogar		
jefes	332.516	53,0
no jefes	295.295	47,0
Nivel educativo		
sin primaria completa	182.715	29,1
con primaria completa	70.616	11,2
con + de prim. comp.	294.751	46,9
ignorado	79.729	12,7

Fuente: Estimación propia con datos de la EHPM 2017.

Tabla 10. El Salvador (2017). Principales características laborales de los trabajadores por cuenta propia de 18-60 años

	Personas	%
Total	627.811	100,0
Tenencia de local		
con local	60.833	9,7
sin local	566.978	90,3
Horas trabajadas por semana		
menos de 40 horas	297.684	47,4
40-48 horas	141.584	22,6
más de 48 horas	188.543	30,0
Rama de actividad		
Agropecuario y pesca	120.627	19,2
Minas y canteras	61	0,0
Industria	76.780	12,2
Electricidad, gas y agua	214	0,0
Construcción	15.721	2,5
Comercio, hoteles y rest	302.854	48,2
Transporte, alm. y com.	24.257	3,9
Interm. financ., inmob.	13.411	2,1
Enseñanza	1.215	0,2
Serv. com. soc. y salud	61.039	9,7
Hogares con serv. dom.	11.632	1,9
Ingreso laboral mensual (US\$)		
Menos de 100	190.560	30,4
101-200	176.570	28,1
201-300	137.405	21,9
301-400	57.511	9,2
401-500	29.236	4,7
501-600	12.634	2,0
601-700	7.041	1,1
701-800	5.975	1,0
801-900	4.871	0,8
901-1.000	2.086	0,3
1.001 y más	3.922	0,6

Fuente: Estimación propia con datos de la EHPM 2017.

Predominan los ocupados que trabajan menos de 40 horas semanales (47,4 por ciento), seguidos por los que lo hacen más de 48 horas semanales (30,0 por ciento). El 22,6 por ciento restante trabaja entre 40 y 48 horas por semana (véase la Tabla 10).

En lo que respecta a la rama de actividad, prácticamente la mitad de estos trabajadores (48,2 por ciento) se ocupan en actividades de comercio, restaurantes y hoteles. Las actividades agropecuarias y la pesca ocupan el segundo lugar en importancia relativa, con un 19,2 por ciento del total de ocupados, seguido por la industria (12,2 por ciento) y los servicios comunales, sociales y de salud (9,7 por ciento) y el transporte, almacenamiento y comunicaciones (3,9 por ciento). En conjunto, en las actividades hasta ahora mencionadas se ocupa un 93,3 por ciento de estos trabajadores por cuenta propia, poniendo en evidencia que las demás actividades son muy poco significativas.

Otro resultado de gran relevancia es que el 30,4 por ciento de los trabajadores considerados tiene ingresos laborales mensuales inferiores a US\$ 100, el 58,5 por ciento gana menos de US\$ 200 y el 80,4 por ciento, menos de US\$300 (véase la Tabla 10). Como se ha mencionado, el Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios establece dos contribuciones para estos trabajadores: una cobertura individual de US\$ 40 mensuales y una familiar de US\$ 56 mensuales. Cualquiera de estos dos montos representa porcentajes muy altos del ingreso laboral que percibe el 80,4 por ciento de los trabajadores independientes (menos de US\$ 300). Este es un gran obstáculo para lograr una amplia cobertura en ellos.

La situación de los trabajadores por cuenta propia aquí mostrada no difiere de la del resto de trabajadores sin cobertura contributiva; de hecho, incluso se profundizan las barreras a las que se enfrentan. En efecto, este conjunto de trabajadores (por cuenta propia) se pueden considerar como los de “cobertura [más] difícil o compleja”. Por consiguiente, para lograr afiliarlos, el ISSS deberá realizar grandes esfuerzos.

Principales barreras
y estrategias para la formación y
extensión de la cobertura
de la protección social
al trabajo independiente

3.

Principales **barreras y estrategias** para la formación y extensión de la cobertura de la protección social al trabajo independiente

En este capítulo se presentan las principales barreras y estrategias para la formalización, y previamente se describen aspectos conceptuales del trabajo independiente y el empleo formal. De igual forma, se presentan experiencias latinoamericanas de extensión de la cobertura de la protección social al trabajo independiente.

3.1. Precisiones conceptuales sobre trabajo independiente y empleo informal

Refiriéndose a América Latina, la OIT²⁵ señala que “a pesar de una reducción de 4 puntos en la ‘década de oro’ de alto crecimiento 2003-2013, todavía el 47% del empleo total está en la informalidad, es decir, casi la mitad del total de la fuerza de trabajo de la región trabaja en condiciones caracterizadas por ese complejo, heterogéneo y persistente fenómeno de empleos de baja calidad, de muy baja productividad, y no cubiertos por la seguridad social ni los derechos laborales que se conoce como el empleo informal”.

Dos aspectos son relevantes en esa referencia: por una parte, la complejidad y heterogeneidad del empleo informal; y por otra, su elevada magnitud independientemente de la especificidad de la definición que se utilice para la medición.

Desde que el concepto de informalidad fue acuñado por el economista británico Keith Hart en 1970²⁶ sobre la base de su trabajo en Ghana, el mismo concepto y su medición se han desarrollado ampliamente; especialmente, en las Conferencias Internacionales de Estadísticos del Trabajo (CIET). Si bien el objetivo del informe escapa de realizar un análisis de la evolución del concepto y su medición, sí resulta de gran importancia hacer referencia al cambio en el enfoque.

En la 15.^a Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (1993), la definición de empleo informal enfatizaba las características de la empresa: “son todos los empleos realizados en las empresas del sector informal”. En cambio, en la 17.^a CIET (2003) el énfasis se puso en el trabajo: “son todos los empleos informales realizados en las empresas del sector formal, en las empresas del sector informal o en hogares, durante un período de referencia determinado”.

²⁵ OIT (2016), pág. 12.

²⁶ Hart, K. (1970).

Según la CIET de 2003, componen el empleo informal:

- a. Trabajadores por cuenta propia y empleadores que trabajan en sus propias empresas del sector informal.
- b. Trabajadores familiares auxiliares, independientemente de si trabajan en las empresas del sector formal o informal.
- c. Asalariados con empleos informales contratados por las empresas del sector formal, por empresas del sector informal o por hogares que les emplean como trabajadores domésticos remunerados.
- d. Miembros de cooperativas de productores del sector informal.
- e. Trabajadores por cuenta propia dedicados a la producción de bienes exclusivamente para el uso final propio de su hogar.

A partir de una definición más relacionada con la propuesta de la 15.^a CIET, la DIGESTYC²⁷ realiza las estimaciones ya presentadas: en el año 2015 un 42,2 por ciento del empleo urbano correspondía a empleo informal, y únicamente un 3,3 por ciento de estos ocupados informales cotizaban al seguro de salud del ISSS. Esto, además de mostrar la magnitud del fenómeno de la informalidad en el país, también refleja el problema de la cobertura de la seguridad social en ese sector.

Si bien la ausencia de cobertura de la seguridad social es una característica relevante del empleo informal –y de ahí, la prioritaria y urgente necesidad de ampliar la cobertura en El Salvador–, de lo anteriormente expuesto debe quedar claro que el concepto de formalización del empleo implica mu-

cho más que estar cotizando activamente al seguro social.

A lo largo de este documento se ha hecho referencia a la población que quedará cubierta con el seguro de salud del ISSS con el nuevo Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios (véase el Anexo 3), que se refiere exclusivamente a los trabajadores por cuenta propia.

En todo caso, de los capítulos previos queda patente que los trabajadores por cuenta propia –y, en su extensión, los trabajadores independientes– son una parte muy importante de la población ocupada (entre un 29 por ciento y un 40 por ciento del total de ocupados, dependiendo de a quiénes se incluya) y presentan una cobertura contributiva de la seguridad social muy reducida (menor al 10 por ciento).

Teniendo presente que no todos los trabajadores independientes son informales, ni todos los trabajadores informales son independientes, pero sí que buena parte de los ocupados comparten ambas características, conviene concluir con lo indicado por la OIT²⁸: “La falta de acceso a la seguridad social suele ser a menudo una consecuencia directa del empleo informal, y las estrategias para ampliar la cobertura social pueden desempeñar una función decisiva en la transición a la economía formal, en particular, en el caso de las mujeres. A largo plazo, mediante la mejora de las condiciones de vida de los trabajadores más vulnerables, y de la población en su conjunto, la ampliación de la cobertura de la seguridad social no sólo ayuda a hacer realidad dicha transición, sino también a generar ingresos y aumentar la productividad y la prosperidad”.

Desde el plano normativo, la Recomendación núm. 204 sobre la transición de la economía informal a la economía formal (2015) proporciona una guía de derechos y protección social a los trabaja-

²⁷ DIGESTYC (2016).

²⁸ OIT (2013), pág. 54.

dores informales en el tránsito a la economía formal. La recomendación llama, entre otras cosas, a la extensión de la seguridad social, incluyendo la protección a la maternidad, las condiciones de trabajo decente y el salario mínimo para los trabajadores en la economía informal. Además, busca la adaptación de los procesos administrativos, los beneficios y contribuciones, tomando en cuenta la capacidad contributiva.

3.2. Principales barreras para la formalización del trabajo independiente

Según la OIT²⁹, solamente un 29 por ciento de la población mundial dispone de una cobertura adecuada de protección social. Por esta razón muchos países en desarrollo han procurado extenderla a través de mecanismos contributivos o no contributivos que incluyen la asistencia social. En el caso de los seguros sociales, las barreras para su extensión radican principalmente en las grandes dificultades para garantizar la cobertura a los trabajadores independientes, que representan generalmente una proporción considerable del empleo total.

La situación mencionada es también aplicable a El Salvador, ya que, de acuerdo con la EHPM 2015, el trabajo por cuenta propia representa un 29,3 por ciento del empleo total y el 36,7 por ciento del empleo de las mujeres. Sin embargo, la cobertura contributiva de estos trabajadores en el ISSS alcanza solo a un 0,4 por ciento. Así las cosas, se constituye en uno de los grupos objetivo prioritarios de políticas para incrementar la cobertura del seguro social.

El desafío de extender al trabajo independiente la cobertura contributiva a la seguridad social no es



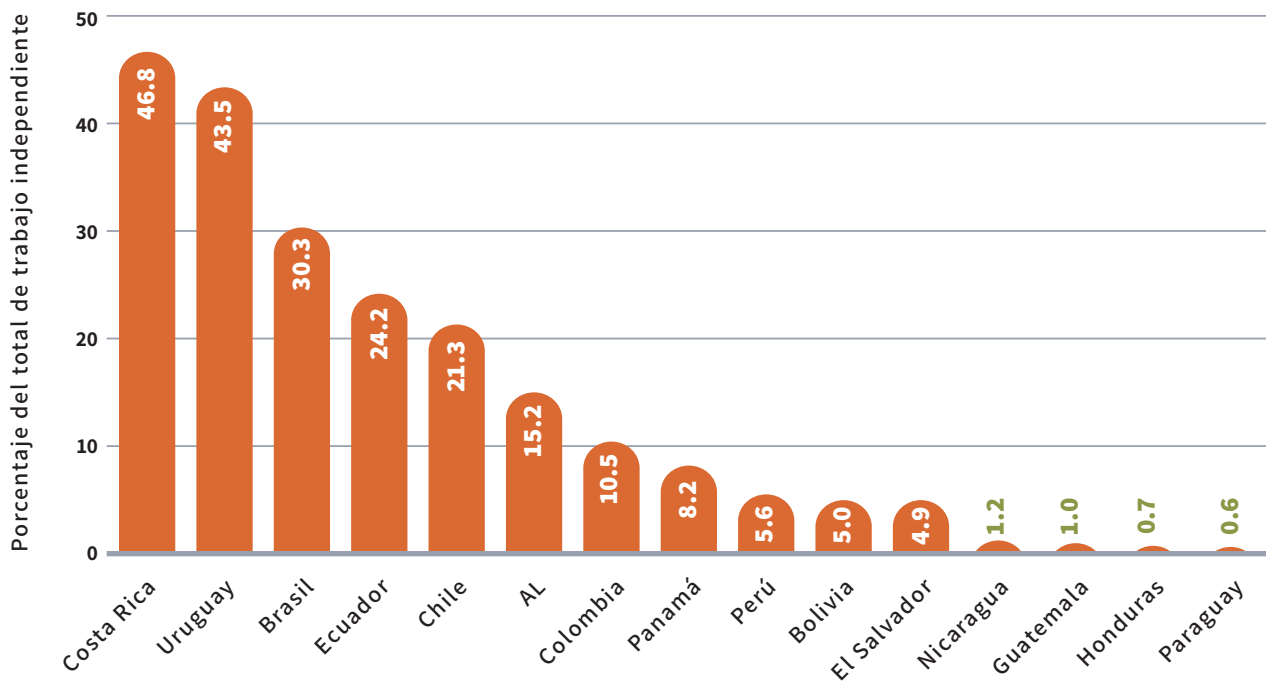
materia exclusiva de El Salvador, ni de países de ingresos similares. En efecto, según la información de la OIT³⁰ sobre 17 países de América Latina (véase el Gráfico 7), en 2015, en promedio, solo un 17,6 por ciento de los trabajadores por cuenta propia y patronos son cotizantes activos en los sistemas de seguridad social, frente al 48,2 por ciento promedio de la PEA. El Salvador se encuentra por debajo de ambos promedios, con las coberturas más bajas del trabajo independiente y patronos en la región latinoamericana.

Un grupo de países con políticas activas de incorporación de trabajadores por cuenta propia y patronos (Costa Rica, Uruguay, Brasil y Ecuador) obtiene un significativo crecimiento de la cobertura entre 2005 y 2015. En cambio, en El Salvador, Nicaragua, Guatemala, Honduras y Paraguay, sin políticas activas dirigidas para tal grupo, se estanca. La comparación de estas experiencias arroja razón adicional desarrollar el programa del ISSS que incorpora trabajadores independientes, complementado por políticas activas de formalización en línea con el espíritu de la Recomendación núm. 204.

²⁹ OIT (2017a).

³⁰ OIT (2018).

Gráfico 7. América Latina (17 países) (2015). Cobertura contributiva de la seguridad social como porcentaje de la fuerza de trabajo por cuenta propia y patronos (variación porcentual 2005-2015)



Fuente: OIT (2018).

Según la experiencia internacional, en primera instancia conviene destacar la marcada heterogeneidad del grupo de trabajadores independientes, con al menos tres subgrupos: trabajadores profesionales y técnicos de altos ingresos, trabajadores de ingresos bajos como los vendedores del comercio, y trabajadores esporádicos de menores ingresos como los obreros de la construcción y trabajadores de la agricultura. Esta constatación revela, a su vez, las distintas capacidades contributivas. Este es un elemento clave en una estrategia de intervención y de apoyos diferenciados para impulsar la participación como contribuyentes de los trabajadores independientes.

Basándose igualmente en las prácticas internacionales, en una estrategia de extensión de la cobertura ha de tomarse en cuenta que la inscripción en la seguridad social es para el trabajo independiente una de sus principales barreras. El Cuadro 2 mues-

tra algunas de las más evidentes; principalmente, para países en desarrollo. Naturalmente, la elección de la estrategia deberá ser diferenciada y dependerá del tipo de trabajo independiente y del tipo de actividad. En el caso de los sistemas de pensiones, Mesa-Lago³¹ identifica las siguientes causas de la baja cobertura a la seguridad social: causas externas, como el grado de informalidad de la fuerza de trabajo, la economía del comportamiento y el desempleo; y causas internas, como el diseño de los sistemas y su limitada capacidad de adaptarse a la transformación del mercado laboral y afiliar a los grupos difíciles de incorporar, así como el incumplimiento de obligaciones y aspectos institucionales vinculados con la escasa articulación de programas contributivos y no contributivos.

³¹ Mesa-Lago, C. (2017) y Mesa-Lago, C. y Rivera, M. E. (2017).

Cuadro 2. Principales características laborales de los trabajadores por cuenta propia, basadas en la experiencia internacional



Para este conjunto de trabajadores independientes, la inclusión en la seguridad social adquiere una especial complejidad debido a una multiplicidad de factores. En primer término, los trabajadores independientes tienden a ser más vulnerables frente a los efectos adversos de los ciclos económicos: sus ingresos son más irregulares y sus empleos, más precarios.

Sumado a lo anterior, las dificultades se amplifican por la ausencia de empleador: los trabajadores independientes deberían asumir el financiamiento total de las cotizaciones a la seguridad social; a diferencia del trabajador asalariado, que lo comparte con el empleador. En El Salvador, un asalariado debe cotizar al ISSS un 3 por ciento del salario para financiar la cobertura al seguro social (ISSS); a lo que se añade el aporte correspondiente al patrono (7,5 por ciento del salario).

Un trabajador por cuenta propia deberá cotizar, según el nuevo reglamento de aplicación (Anexo 3), US\$ 40 mensuales por cobertura individual o US\$ 56 por cobertura familiar. Para dimensionar el bajo o alto costo de la cotización, se debe tener en cuenta que la cobertura familiar, por ejemplo, asume un salario base de aproximadamente US\$ 533 (= US\$ 56 / 10,5%), donde menos del 6 por ciento de los trabajadores y trabajadoras independientes ganan más que esa cifra, según se muestra en la Tabla 10. Así, por su elevado costo, es una barrera objetiva para extender la cobertura contributiva para la mayoría de los trabajadores independientes.

Por su parte, al comparar la cotización para la cobertura familiar al trabajo independiente con la base mínima de cotización al ISSS –equivalente a US\$ 300 (salario mínimo del sector de comercio y servicios)–, el trabajo independiente estaría asu-

miendo una tasa de cotización hipotética aproximada del 18,6 por ciento (= U\$ 56 / U\$ 300), muy por encima de la cotización que haría un trabajador asalariado con un ingreso similar (10,5 por ciento)³². Estas diferencias pueden crear desincentivos al trabajo independiente para cotizar al seguro social, limitando las posibilidades de cumplir con las metas de cobertura inicialmente definidas por el ISSS.

Otro inconveniente es la movilidad entre categorías y segmentos ocupacionales que les caracteriza. La información disponible muestra que estos trabajadores transitan entre empleos asalariados y no asalariados y entre empleos formales e informales, de modo que las contribuciones a la seguridad social no siempre son continuas. Tales interrupciones o “lagunas contributivas” impiden el acceso a las prestaciones por incumplimiento de las condiciones de elegibilidad. Las soluciones en este ámbito no son triviales; con frecuencia conllevan a establecer periodos más reducidos de cotización para acceder a los beneficios –principalmente, pensiones–, con el evidente costo actuarial que ello representa para los programas de seguro social. En algunos países, dicho costo es subsidiado solidariamente por otros grupos de trabajadores o por el Estado.

A los elementos señalados se agregan las complejidades administrativas y elevados costos asociados con la recaudación y el control de las contribuciones de los trabajadores independientes, en comparación con los sistemas de recaudación tradicionales que se aplican a los asalariados. De hecho, la seguridad social contributiva se desarrolló en el contexto del empleo asalariado, donde la relación laboral depen-

diente es un mecanismo que facilita la cobertura del trabajador formal. En cambio, la detección y el control de las contribuciones de los trabajadores independientes son más complejos y requieren desarrollar una institucionalidad específica que gestione los regímenes destinados a este tipo de trabajadores. Se trata, sin duda, de un obstáculo administrativo, que solo puede afrontarse parcialmente mediante los servicios de inspección laboral. Una mayor efectividad en esta materia exigirá políticas integradas con otros servicios públicos, mayores recursos e incentivos y apoyos cuidadosamente diseñados.

Finalmente, una baja cobertura contributiva también puede estar relacionada con problemas de conocimiento e información sobre la existencia y funcionamiento de los instrumentos de seguridad social. Por lo tanto, toda estrategia orientada en tal sentido debe considerar las dimensiones de información y educación de la población objetivo.

3.3. Experiencias internacionales en el diseño de estrategias formalización del trabajo independiente e inclusión a la seguridad social

Ante las barreras para aumentar la cobertura del seguro social, resulta útil tener en cuenta experiencias de países de la región orientadas a promover la transición hacia la formalidad de trabajadores asalariados, por cuenta propia y domésticos.

Los países de la región han explorado diferentes estrategias para incidir en la formalización; las principales se han asociado con la promoción de la productividad, la generación de normas y regulaciones, la creación de incentivos y el fortalecimiento de la fiscalización (véase el Esquema 1). En cada caso se han adoptado instrumentos o medidas diversas en función de los grupos específicos de trabajadores considerados.

³² En caso de realizar esta comparación teniendo en cuenta la cobertura individual, el trabajo independiente estaría asumiendo una tasa de cotización hipotética del 13,3 por ciento (= U\$ 40 / U\$ 300) con respecto al salario mínimo contributivo.

La OIT³³ sostiene que, cuando se han adoptado enfoques integrados, los resultados sobre la formalización del empleo han sido más robustos. En ello se basa la convicción sobre la necesidad de enfoques multidimensionales e integrados para abordar los problemas relacionados con el trabajo informal y, así, avanzar en la Agenda de Trabajo Decente. La idea de “estrategia integrada” implica la articulación de acciones en siete dimensiones: (a) estrategias

para el crecimiento y la creación de empleos de calidad; (b) mejora del entorno regulatorio y de las políticas de inspección; (c) organización, representación y diálogo social; (d) promoción de la igualdad y no discriminación; (e) apoyo a la iniciativa empresarial, desarrollo de competencias, financiación y acceso de mercados; (f) extensión de la protección social; y (g) estrategias de desarrollo local (urbano y rural).

Esquema 1. América Latina y el Caribe. Vías para la transición a la economía formal



Fuente: OIT (2016), pág. 73.

³³ OIT (2013).

En el eje Productividad se ha operado en niveles del entorno macroeconómico, meso (intermedio) de desarrollo sectorial y de encadenamientos productivos, y micro de vías de fortalecimiento empresarial, la tecnología y el financiamiento. En materia de Normas, por su parte, se ha intervenido mejorando la información y el conocimiento de los derechos y las obligaciones laborales y de seguridad social; en la adecuación o simplificación de trámites y el diálogo social para perfeccionar o modificar regulaciones. En el ámbito de los Incentivos se ha recurrido a promover la formalización empresarial por la vía de la simplificación del registro y pago de tributos y de grupos de trabajadores mediante las asociaciones. Finalmente, en Fiscalización, los énfasis se han aplicado en incrementar la capacidad del Estado para hacer cumplir las normas y promover una cultura del cumplimiento.

3.4. Experiencias latinoamericanas de extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente

En esta sección se describen experiencias de países de la región latinoamericana para aumentar la cobertura contributiva de los trabajadores independientes, clasificadas en dos tipos: experiencias de aplicación general y experiencias del ámbito rural (aquí se ubica el 36 por ciento de la fuerza laboral en El Salvador). Téngase en cuenta que determinados instrumentos (como los convenios colectivos de aseguramiento) también pueden aplicarse para trabajadores urbanos.

Se consideran siete experiencias de aplicación general (véase el Cuadro 3): categorías contributivas diferenciadas (Brasil), subsidio a trabajadores inde-

Cobertura contributiva de los trabajadores independientes en Latinoamérica

Experiencias de aplicación general

- **(Brasil)** Categorías contributivas diferenciadas
- **(Costa Rica)** Subsidio a trabajadores independientes de bajos ingresos
- **(Colombia)** Mecanismos especiales de recaudación de contribuciones
- **(Uruguay)** Monotributo
- **(Chile)** Gradualidad de la obligación de cotizar
- **(Uruguay)** Adaptación de requisitos
- **(Costa Rica)** Inspectores especializados

Experiencias para el ámbito rural

- **(Brasil)** Categorías contributivas diferenciadas
- **(Costa Rica)** Afiliación colectiva
- **(Colombia)** Afiliación colectiva con una Entidad Promotora de Salud
- **(México)** Aseguramiento rural en la producción de azúcar
- **(Argentina)** Convenios de corresponsabilidad gremial
- **(Ecuador)** Seguro social campesino

pendientes de bajos ingresos (Costa Rica), mecanismos especiales de recaudación de contribuciones (Colombia), monotributo (Uruguay), gradualidad de la obligación de cotizar (Chile), adaptación de requisitos (Uruguay) e inspectores especializados (Costa Rica); y seis experiencias para el ámbito rural, basadas, principalmente, en esquemas de afiliación colectiva que aprovechan la existencia de organizaciones que agrupan a trabajadores independientes: categorías contributivas diferenciadas (Brasil); afiliación colectiva (Costa Rica); afiliación colectiva con una Entidad Promotora de Salud (Colombia); aseguramiento rural en la producción de azúcar (México); convenios de corresponsabilidad gremial (Argentina) y seguro social campesino (Ecuador)³⁴.

³⁴ Velásquez Pinto, M. D. (2018).

Cuadro 3. Experiencias para aumentar la cobertura contributiva de los trabajadores independientes en América Latina

Mecanismos	Experiencia considerada	Beneficiarios	Aplicación	Resultados en cobertura
Categorías contributivas diferenciadas	Régimen diferenciado con respecto a los asalariados de pago de los aportes al seguro social. INSS de Brasil.	Contribuyentes individuales (trabajadores autónomos y no remunerados) y asegurados especiales (trabajadores rurales).	Contribuyente individual: elección de tasa del 20% o 11% del salario mínimo. Asegurado especial: contribuye con el 2,3% del valor de venta bruta de la producción efectiva.	Cobertura contributiva cercana al 30% de los trabajadores independientes.
	Empresas retienen obligatoriamente la contribución del prestador de servicio por cuenta propia sobre el valor de la factura de los servicios (Brasil).			
Subsidio a las cotizaciones de bajos ingresos	Subsidio estatal equivalente a la diferencia con respecto a la tasa de cotización general en la CCSS (Costa Rica).	Trabajadores independientes de bajos ingresos: menos de US\$ 885.	Subsidio estatal por la diferencia de entre 13,5% y 10,5%.	Cobertura contributiva cercana al 50% del seguro de salud.
Sistemas de afiliación colectiva	Convenios de grupos de trabajadores con el Seguro Social (Costa Rica y Colombia).	Campesinos organizados (Costa Rica) e independientes en cooperativas (Colombia).	La organización firma un acuerdo (anual, renovable) y se compromete al registro, recaudación y transferencia de las contribuciones.	Contribuye al 27,5% de cobertura en el sistema de salud; y del 13,1% en pensiones.
	Convenio de aseguramiento del sector azúcar (México).	Productores de caña de azúcar y jornaleros agrícolas.	Cámaras de Cañeros firman acuerdo anual con el IMSS, estiman el número de jornaleros agrícolas, y depositan las contribuciones en cuenta especial del IMSS.	Aproximadamente 137.000 productores de azúcar y 100.000 jornaleros cubiertos por el seguro social
	Convenios de Responsabilidad Gremial para diferir pago de aportes a la Seguridad Social (Tarifa Sustitutiva) (Argentina).	Trabajadores agropecuarios del ámbito rural.	Reemplaza el pago mensual de aportes a la seguridad social por un pago diferido (Tarifa Sustitutiva) en el momento más adecuado del proceso productivo.	Reducción de la informalidad a un 12%- 25%. Reduce costos de cosecha y operativos, mejora relación entre costos e ingresos devengados y reduce necesidades de endeudamiento.
	Seguro Social Campesino (Ecuador).	Trabajadores autónomos agrícolas y pescadores artesanales.	Se establece un régimen específico de seguro diferenciado para este tipo de trabajadores.	La experiencia muestra resultados positivos, que descansan en la capacidad de la afiliación colectiva y la cobertura territorial.

Cuadro 3 (Cont.) Experiencias para aumentar la cobertura contributiva de los trabajadores independientes en América Latina

Mecanismos	Experiencia considerada	Beneficiarios	Aplicación	Resultados en cobertura
Mecanismos especiales de recaudación	Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y Registro Único de Aportantes (PUA) (Colombia).	Todos los aportantes a la Seguridad Social, incluidos los trabajadores independientes y trabajadores domésticos remunerados.	Facilita los trámites y procedimientos de afiliación y de contribuciones periódicas.	Se estima que ha contribuido a la disminución de la informalidad en el empleo de estos grupos.
	Inspectores especializados en trabajadores independientes.	Todos los aportantes a la CCSS, incluidos los trabajadores independientes.	Forma parte de las atribuciones de los inspectores de la CCSS la verificación de contratos y el pago de contribuciones.	Apoyo al proceso de formalización del empleo y del control del pago de contribuciones a la CCSS.
	Aumento gradual de la obligación de cotizar (Chile).	Independientes formales de altos ingresos que tributan.	Usa mecanismo de recaudación anual (Operación Renta) para pago de cotizaciones, con gradualidad y voluntariedad.	Pese al aumento observado en la cobertura de independientes, no es clara su efectividad.
	Monotributo (Uruguay y también Brasil y Argentina).	Se amplía la base de contribuyentes con empresas unipersonales.	Simplifica la tributación en un único acto y se establecen tasas y bases especiales.	Logra formalización tributaria y extiende la protección social a dicho grupo.
Administración pública y defensa	Mejora la relación costo-beneficios en el seguro de salud y baja el número de contribuciones para pensiones (Uruguay).	Trabajadores en general y, en especial, los de menores ingresos y baja densidad contributiva.	Ajuste de requerimientos de elegibilidad y mejora la relación costo-beneficio de los aportes.	Con ambas medidas se genera un incentivo a la formalización.

Fuente: Elaborado por Velásquez Pinto, M. D. (2018).

Dadas las características que diferencian a los trabajadores independientes, la obligatoriedad contributiva requiere ser considerada en una política más amplia que incorpore vías de acción y opciones de diseño, como las que se presentan a continuación.

1. Diversidad de opciones. Existen alternativas de diferente naturaleza para abordar el objetivo. Unos priorizan el establecimiento de regímenes distintos al de los asalariados (como las categorías contributivas diferenciadas) para re-

ducir barreras que operan en contra de una mayor cobertura, como el monto de la cotización y base de su cálculo; su impacto en el ingreso disponible al incorporar un subsidio estatal, considerando la capacidad de pago; mejorar la relación costo-beneficio asociada a la contribución; reducir los costos de transacción asociados con la afiliación colectiva, y el uso flexible y simplificado de instrumentos de recaudación.

La adecuada selección o combinación de mecanismos estará condicionada por las característi-

cas del mercado de trabajo y del contexto en el cual se aplicarán. Cuanto más sencillo sea el diseño de los mecanismos, mayor será la facilidad con que la población los comprenda y mayor será la probabilidad de éxito.

Al establecer regímenes diferenciados, hay que tener cuidado con que personas ajenas al grupo objetivo puedan beneficiarse indebidamente del subsidio. Esta opción requiere capacidad de fiscalización y control. Con un régimen especial también es necesario mantener la portabilidad de derechos en caso de que el trabajador del régimen especial cambie de ocupación y pase a afiliarse al régimen general u otro régimen especial.

2. Aprovechar las ventajas de la organización de trabajadores.

Es manifiesta la importancia de las organizaciones de trabajadores y productores para promover la extensión de la cobertura, pese a que típicamente este tipo de trabajadores opera de forma individual. En efecto, los sistemas de seguro social que han establecido mecanismos colectivos para la afiliación y la recaudación han favorecido significativamente la ampliación de la cobertura de los trabajadores independientes y del ámbito rural y de los independientes de “difícil cobertura” en general.

El uso de enfoques proactivos y la proximidad con los trabajadores independientes y sus organizaciones aumentan el nivel de información de la población objetivo, y reducen los costos de transacción en el pago de los aportes para los trabajadores. En ello destacan el Seguro Social Campesino en Ecuador y los convenios en Costa Rica y en Colombia. La experiencia de los Convenios de Corresponsabilidad Gremial de Argentina resulta de especial interés, pues la existencia de la organización de los trabajadores (y de los empleadores) no solo es un requisito

indispensable para su operación, sino que ha operado como un aglutinador de trabajadores eventuales agropecuarios. Lo mismo ocurre con los Convenios de Aseguramiento del Sector Azúcar en México, que dependen, en gran medida, de la colaboración de las uniones nacionales de cañeros. En Brasil, los Sindicatos de Trabajadores Rurales también aglutinan a pequeños productores agrícolas por cuenta propia y propician documentos que facilitan el registro y gestión de la afiliación de trabajadores rurales por cuenta propia al seguro social.

3. Regímenes especiales. La capacidad para establecer tratos diferenciados articulados con los regímenes generales es una constante para aproximarse a soluciones efectivas que aumenten la cobertura de estos trabajadores. De hecho, reconocen las especiales condiciones que obstaculizan la afiliación y, además, permiten considerar la heterogeneidad de ingresos y de capacidad de pago de los independientes. Complementariamente, las innovaciones en materia de procesos de afiliación y mecanismos de recaudación como la PILA en Colombia, el Monotributo en Uruguay y el criterio de gradualidad de la obligatoriedad aplicado en Chile permiten avanzar en la configuración de nuevas vías para facilitar la afiliación activa a los seguros sociales. Además, el disponer de un sistema especializado de inspección permite reducir tasas de evasión, mejorar el control de los beneficiarios y reducir costos administrativos.

4. Vincular medidas para potenciar efectos individuales. El efecto de una medida en particular puede potenciarse al vincularse con el acceso a otros beneficios existentes. Es el caso de Brasil: además de aplicar contribuciones diferenciadas

(que dan acceso a pensiones por edad y no permiten jubilación anticipada), se otorga el derecho a una pensión equivalente a un salario mínimo y, en el caso del Programa del Microempendedor Individual (MEI), acceso a servicios, crédito, capacitación, compras públicas y otras herramientas útiles para el desarrollo de una microempresa. En Chile, al cotizar se accede al sistema de prestaciones familiares y al seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Estas combinaciones, a modo de ejemplo, fortalecen la relación costo-beneficio de la contribución y operan como un incentivo adicional.

Lo anterior debe ser complementado con reformas de carácter administrativo que faciliten el pago de las cotizaciones atrasadas, en zonas geográficas apartadas, reforzar los vínculos con

entidades bancarias, servicios de atención al beneficiario y redes y plataformas de servicios; mantener actualizados los registros de afiliados y cruzar información para el control y asegurar una dotación de funcionarios capacitados.

5. Coordinación institucional. Finalmente, resulta claro que una fluida coordinación interinstitucional entre las entidades responsables de la tributación, del seguro social o de los servicios de inspección, entre otros, es una condición para la efectividad de las políticas en este campo. De hecho, un programa destinado a aumentar la cobertura contributiva del ISSS necesariamente debe formar parte de la estrategia nacional de formalización del empleo.

Recomendaciones y opciones
de política para extender
la cobertura al trabajo
independiente en El Salvador

Sobre la base del análisis de las características del mercado de trabajo y de la estructura de la cobertura contributiva del ISSS de los capítulos anteriores, se plantea un conjunto de opciones de política que El Salvador podría ejecutar, con el liderazgo del ISSS, para ampliar la cobertura contributiva al trabajo independiente.

Como se ha señalado con anterioridad, la cobertura contributiva del ISSS refleja la segmentación y heterogeneidad de la estructura del mercado de trabajo salvadoreño, con un 31 por ciento de subempleados urbanos y un 42 por ciento de empleo informal también urbano. Esto impone una barrera estructural para garantizar la protección social por la vía de esquemas contributivos. Dicha segmentación explica en gran medida que cerca de la mitad de los trabajadores ocupados no tengan una relación formal de trabajo y que queden, por lo tanto, excluidos de los mecanismos formales de protección.

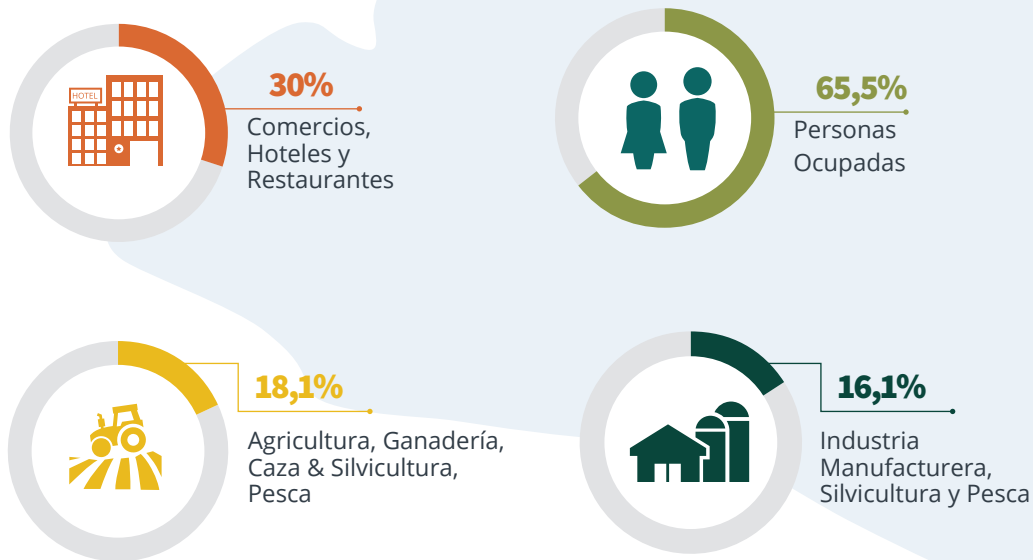
A su vez, el mercado de trabajo muestra una estructura del empleo concentrada en tres actividades: “comercio, hoteles y restaurantes”, que absorbe a tres de cada diez ocupados del país; “agricultura, ganadería, caza y silvicultura” y “pesca”, con el

18,1 por ciento del total de ocupados; e “industria manufacturera”, con el 16,1 por ciento. En conjunto, se dedican a esas actividades dos de cada tres ocupados del país (64,5 por ciento). En las dos primeras se concentran las pequeñas empresas y el trabajo independiente; las mujeres –sobre todo, de áreas rurales–; los trabajadores con menor calificación relativa y las más bajas remuneraciones o ingresos, y, en definitiva, los empleos informales. El sector agropecuario, hasta ahora fuera de la cobertura contributiva institucional, representa un gran desafío.

Si bien la cobertura contributiva del ISSS es objetivamente baja y la propia heterogeneidad del mercado de trabajo se ve reflejada en ella, se constata una diversidad de coberturas entre grupos de trabajadores. Realizar esta diferenciación se requiere para identificar grupos prioritarios y reducir brechas existentes en esta materia; y evaluar, en cada caso, los factores, y analizar si pueden abordarse y eliminarse a corto plazo o en plazos mayores.

Como se ha visto, los trabajadores por cuenta propia –que representan un 29,1 por ciento del total de ocupados– tienen una cobertura contributiva baja. Independientemente del impacto logrado

Estructura de empleos en el mercado laboral



con el reglamento de 1985, el nuevo Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios de 2018 (véase en el Anexo 3) define las condiciones para ampliar la cobertura de la seguridad social en El Salvador.

En este contexto, se propone una serie de opciones de política que podrían adoptarse para ampliar de manera sistemática la cobertura a la seguridad social al trabajo independiente en El Salvador. Si bien la experiencia internacional brinda un acervo amplio de estrategias, en primera instancia es necesario considerar un enfoque de políticas a la medida (tailor-made approaches) para el contexto salvadoreño: en función de las características institucionales del país y, particularmente, del ISSS, por un lado; y del perfil del trabajo independiente a escala nacional, por otro (véanse los capítulos anteriores).

A continuación se presenta un conjunto de opciones de política que podrían ejecutarse en El Salvador para ampliar la seguridad social al trabajo independiente:

1. Estrategia integral de formalización. Las estrategias de extensión de la cobertura al trabajo independiente idealmente deberían estar inmersas dentro estrategias integradas de formalización en las que se aborden al menos aspectos como la productividad, la generación de normas y regulaciones, la creación de incentivos y el fortalecimiento de la fiscalización no solo del sector de trabajo independiente, sino también del trabajo asalariado, incluyendo el trabajo doméstico. Este abordaje asume un concepto de formalización amplio, que contiene el acceso a la seguridad social y otras áreas institucionales.

La experiencia internacional muestra que el abordaje integral de la formalización del empleo implica necesariamente la participación de diversas instituciones en el proceso de diseño. En El Salvador, serán los interlocutores sociales quienes determinen cuáles son las instituciones participantes. De cualquier modo, se considera importante en primera instancia la participación del Ministerio de Trabajo y Previsión, el Ministerio de Economía, el Ministerio de Hacienda, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) e interlocutores sociales, como representantes de empleadores y representantes de trabajadores.

Bajo este mismo enfoque, es importante que el ISSS desarrolle una estrategia integral para la formalización: con medidas de inclusión del trabajo independiente articuladas con las del trabajo asalariado y las del trabajo doméstico. Un enfoque integral de formalización entre los distintos sectores (asalariado e independiente) puede derivar en una mejor articulación entre los departamentos y unidades de gestión del seguro social, con políticas coherentes con la dinámica del mercado laboral en general, y no exclusivamente de un sector en particular.

2. Obligatoriedad en la afiliación al trabajo independiente. En primer término, en la literatura especializada y en el ámbito de las políticas públicas hay consenso sobre la necesidad de establecer una cobertura legal obligatoria cuando se trata de programas que tienen como objetivo asegurar ingresos para enfrentar contingencias o riesgos vinculados con la seguridad social. La

principal forma de estar preparado para estas eventualidades es mediante el aseguramiento obligatorio y el ahorro. Sin embargo, para alcanzar niveles elevados de protección social al trabajo independiente es necesario reconocer que la simple obligatoriedad no implica el incremento inmediato y sostenido de la cobertura a la seguridad social. Por lo tanto, esta medida debe de ir acompañada de otras estrategias de inclusión.

El nuevo reglamento del trabajo independiente estipula una cobertura voluntaria, y abre la posibilidad de realizar cambios en el propio reglamento para establecer posteriormente una cobertura obligatoria.

La experiencia reciente con el régimen especial voluntario creado para los trabajadores domésticos muestra el escaso impacto en el aseguramiento después de más de ocho años de aplicación: la cobertura solo ha alcanzado a cerca de 1.720 personas (datos de 2017), según los registros administrativos. Como muestra la evidencia, si bien la obligatoriedad no es una condición suficiente para asegurar una alta cobertura, es también indudable que la voluntariedad, ceteris paribus, no tiene ningún efecto significativo. La voluntariedad, además, aumenta el riesgo moral por parte de los asegurados, pues se incentiva que se incorporen al seguro social aquellos trabajadores con mayor probabilidad de usar los beneficios del sistema que el resto de la población potencial de asegurados.

En cualquier caso, existen razones para considerar la pertinencia de establecer en un primer

momento un programa voluntario para estos trabajadores independientes que busque finalmente transitar hacia un régimen general obligatorio.

3. Gradualidad en los procesos de afiliación.

El criterio de gradualidad para incorporar a diferentes grupos de trabajadores por cuenta propia se justifica por al menos tres razones. En primer lugar, porque es necesario para asegurar la sostenibilidad financiera de la reforma. En efecto, si bien la inclusión de nuevos cotizantes implica disponer de nuevos flujos de financiamiento por la vía de las cotizaciones, también se ampliará la base de beneficiarios: los propios cotizantes y sus dependientes. En 2016, por cada cotizante activo había 1,87 beneficiarios³⁵. Esta relación se incrementará con la puesta en marcha de la reforma al Art. 2 de la Ley del Seguro Social, que amplía la cobertura a dependientes de hasta 18 años de edad.

En segundo lugar, la gradualidad también se justifica para asegurar las condiciones para proporcionar las prestaciones de salud. Aspectos como disponer en cada área geográfica de capacidades adecuadas de infraestructura, procesos administrativos, tecnologías y recursos humanos, entre otros, resultan indispensable para la efectividad de la estrategia.

Finalmente, porque el ISSS, desde sus inicios y durante más de 60 años de existencia, ha ope-

rado con dicho criterio. Ello le ha permitido ir cumpliendo con el mandato de ampliar progresivamente en el tiempo su base de beneficiarios, asegurar el financiamiento para la provisión de los servicios de salud y, al mismo tiempo, desarrollar la institucionalidad y las capacidades para aplicar dicha gradualidad.

4. Inclusión progresiva del trabajo independiente.

Una estrategia de incorporación de los trabajadores independientes al seguro social, en una primera fase, debería estar focalizada en los trabajadores con mayor capacidad contributiva y fácilmente identificables. Con ello se ampliaría su base de financiamiento y, además, se potenciaría el efecto distributivo dentro del sistema.

Un primer grupo para incorporar estaría conformado por trabajadores por cuenta propia de ingreso relativamente elevado: por ejemplo, en el tramo de US\$ 500 mensuales y más, y que sean profesionales y técnicos calificados. Se estima que para 2015 son 13.715 trabajadores. El umbral naturalmente deberá ser definido por el equipo técnico del ISSS, de acuerdo con las capacidades institucionales y sus previsiones de inversión. En cualquier caso, será de gran utilidad establecer un mecanismo de cruce de información sobre trabajadores contribuyentes para mantener una base de información actualizada sobre este segmento potencial de contribuyentes al ISSS. La inclusión obligatoria de manera gradual se ha realizado en Chile: estableció diferentes momentos y umbrales de ingreso que han facilitado la adaptación de las instituciones de seguridad social y, además, han permitido

³⁵ ISSS (2017).

crear un ambiente de previsibilidad para los trabajadores independientes.

Un segundo momento de la estrategia de ampliación consideraría la incorporación del resto de los trabajadores por cuenta propia que no cotizan actualmente y que pertenecen naturalmente a los tramos inferiores de ingresos definidos inicialmente. En este marco, es importante valorar la posibilidad de articular diferentes fuentes de financiamiento que permitan al trabajo independiente de bajos ingresos contribuir efectivamente al seguro social. Por un lado, es posible establecer un subsidio a las contribuciones de los trabajadores independientes de bajos ingresos. Por ejemplo, en Costa Rica, el Estado aporta una proporción de las contribuciones de acuerdo al ingreso del trabajador; a menor ingreso, mayor será el subsidio. Si bien esta medida implica necesariamente identificar un espacio fiscal, las transferencias tienen un efecto multiplicador a corto y mediano plazo en virtud que el Estado reduce las necesidades de financiamiento en los programas de salud financiados por impuestos. Por otro lado, países como Colombia han creado un fondo de solidaridad para apoyar la inclusión de trabajadores independientes financiado por impuestos y con una fracción de las contribuciones de los asegurados de alto ingreso. Esta medida, que puede ser igualmente valorada para el seguro social salvadoreño, permite crear nuevos mecanismos de redistribución dentro del seguro social.

Aplicación de sistemas semiobligatorios.

La definición de la voluntariedad es un avance significativo en el diseño del seguro social. En el

tránsito hacia la obligatoriedad y la búsqueda de un sistema con niveles elevados de cobertura a la seguridad social para el trabajo independiente, es posible valorar un esquema de aseguramiento semiobligatorio. Este tipo de esquemas suelen estar basados en principios de la economía conductual, fundamentados en psicología del comportamiento.

Estos esquemas se establecen bajo un principio de afiliación por defecto: las instituciones de seguridad social filian a los trabajadores de manera automática y, en caso de que en el proceso los trabajadores muestren el deseo de abandonar el sistema, dejarán de formar parte de los cotizantes activos. Naturalmente, el proceso de desafiliación requiere que los trabajadores realicen gestiones directamente en el seguro social.

Por ejemplo, como referencia, en El Salvador, según información proporcionada por el ISSS, para 2015 el Ministerio de Hacienda registra 8.819 trabajadores independientes que tributan y en un tramo de ingreso mensual de US\$ 500 y más, y que además no están cotizando al seguro social. Considerando a los trabajadores de hasta 60 años de edad, el grupo se reduce a 7.070.

Con esta población u otra definida por el seguro social, establecer un modelo semiobligatorio para el trabajo independiente permitiría incorporar al menos a 7.000 trabajadores con opción de desafiliarse en caso de no desear participar en el sistema. De cualquier modo, establecer un esquema con estas características podría generar resultados destacables, siempre y cuando se enmarque dentro de una estrategia más amplia

de formalización del sector, que busque naturalmente avanzar hacia la obligatoriedad.

5. Revisión de la definición de la prima de cotización y el esquema de contribución. La aprobación y puesta en marcha del reglamento de 2018 establece un esquema de contribución basado en aportes específicos, según la existencia o no de asegurados dependientes.

Tomando como referencias las potenciales barreras para la inclusión del trabajo independiente a la seguridad social –principalmente, las referidas a los desincentivos a la afiliación por el alto costo de aseguramiento (véase la Sección 3.2) –, se recomienda revisar el cálculo del valor de las cotizaciones definidas en el reglamento. Con ello se busca, por un lado, garantizar la sostenibilidad del seguro social y, por otro, analizar la capacidad contributiva de los trabajadores independientes –que, en el caso de El Salvador, es relativamente baja–. Según la Tabla 10, sólo el 19,7 por ciento de los trabajadores por cuenta propia de 18-60 años tienen ingresos iguales o mayores a US\$ 301.

El cálculo de las cotizaciones o las primas debería realizarse sobre la base de modelos financieros actuariales que tomen en cuenta las mejores prácticas internacionales y que permitan estimar el costo futuro del financiamiento del sistema de salud, incluyendo las diferentes modalidades de aseguramiento (asalariado, trabajo doméstico, independiente y otros), cuyos estudios actuaria-

El ISSS podría **firmar un convenio** con las organizaciones sociales quienes se encargarían de registrar a sus afiliados, recaudar las cotizaciones y transferir los recursos al ISSS.



les deben naturalmente practicarse con la frecuencia establecida en la legislación nacional.

Si bien se requiere hacer un análisis para definir con precisión el tipo y monto de cotización para el trabajo independiente, se recomienda valorar el establecimiento de una cotización al trabajo independiente que sea equivalente al break even (punto de equilibrio) del seguro social.

6. Adaptación de los procesos administrativos. La experiencia internacional ha demostrado que el éxito de las políticas de formalización e inclusión a la seguridad social de grupos de difícil cobertura exige una importante capacidad de adaptación y flexibilidad de las instituciones con respecto a la dinámica del mercado laboral y, principalmente, del sector informal. En esta sección se presenta una serie de recomendacio-

nes de corte administrativo que pueden ayudar a mejorar la cobertura de los trabajadores tanto independientes como asalariados, impulsando así el tránsito a la formalización del empleo en el país:

- **Fortalecer las medidas para facilitar el pago de las contribuciones.** En los últimos años, el seguro social ha desarrollado medidas para facilitar el pago de las contribuciones a la fuerza de trabajo asalariada e independiente. Continuar avanzando con estas medidas permitiría a los asegurados reducir el tiempo y el costo de desplazamiento del proceso de inclusión y pago de las contribuciones.

En este marco, es importante continuar el proceso de simplificación de trámites y procesos de afiliación y recaudación de los trabajadores asalariados e independientes. Asimismo, es necesario fortalecer la presencia en áreas rurales: con más ventanillas de atención, con oficinas móviles (como en Argentina, por ejemplo) o instalando oficinas locales en departamentos estratégicos (donde la cantidad de trabajadores sin cobertura puede ser alta). Dadas las características del mercado de trabajo salvadoreño, un enfoque proactivo en zonas rurales o semiurbanas es fundamental.

- **Continuar ampliando las opciones de pago de contribuciones.** En este contexto, son medidas efectivas reforzar y ampliar los convenios con entidades bancarias e identificar nuevos mecanismos de pago (por ejemplo, por medio de la aplicación del pago de las con-

tribuciones a través de descuento automático mediante tarjetas de crédito o débito).

- **Crear diferentes modalidades de frecuencia de pago.** El trabajo independiente se caracteriza por la irregularidad o estacionalidad de los ingresos. De este modo, incorporar medidas que permitan flexibilizar los periodos de pago de contribuciones (trimestral, semestral o anual) puede facilitar y simplificar el proceso de inclusión de los trabajadores a la seguridad social.
- **Desarrollo de una aplicación móvil.** Por la penetración de los celulares inteligentes en El Salvador, parece pertinente lanzar una aplicación móvil (app, abreviatura de la palabra en inglés application) para facilitar los procesos de comunicación con los asegurados activos y simplificar los procesos de afiliación y recaudación.
- **Ampliar el marco de contacto con potenciales asegurados.** El envío de mensajes de texto o la comunicación por correo electrónico a los asegurados actuales, así como a los potenciales asegurados representa una medida altamente efectiva. Países como Brasil y Bolivia la han ensayado, con resultados favorables en la cantidad de nuevos asegurados.

- 7. **Implantación progresiva de esquemas colectivos de aseguramiento.** Los mecanismos de afiliación colectiva permiten que los trabajadores independientes agrupados en organizaciones –principalmente, del tipo de asociaciones y cooperativas– puedan suscribir convenios de aseguramiento colectivo o grupal con la institución de

seguro social. La evidencia indica que este mecanismo ha tenido un impacto muy favorable en zonas rurales; especialmente, entre trabajadores independientes agrícolas organizados. En Colombia y Costa Rica este mecanismo ha posibilitado ampliar progresivamente la cobertura.

En la práctica, el ISSS podría firmar un convenio con las organizaciones sociales (de trabajadores o productores), quienes se encargarían de registrar a sus afiliados, recaudar las cotizaciones y transferir los recursos al ISSS. Este tipo de medidas permite extender la capacidad administrativa del instituto a un costo muy bajo, pues las organizaciones y asociaciones realizan las principales funciones de recaudación.

La capacidad asociativa de trabajadores o pequeños productores en asociaciones o cooperativas puede servir de impulso para la formalización del empleo independiente.

8. Sensibilización de la población sobre la seguridad social y el régimen de trabajo independiente.

La formación de una cultura en materia de seguridad social es fundamental para crear una conciencia ciudadana sobre el derecho humano a la seguridad social. Cuando los ciudadanos están mejor informados sobre los beneficios de pertenecer a un programa de seguridad social, estarán más interesados en participar; incluso, voluntariamente.

A continuación se presentan posibles medidas para crear mayor conciencia ciudadana, cuyos resultados tienen impacto en la protección so-

cial a los trabajadores asalariados y a los independientes:

- a) brindar información variada al público a través de medios de comunicación (radio, televisión, prensa escrita) y campañas específicas de marketing social para difundir las ventajas de incorporarse a la seguridad social;
- b) crear material didáctico (manuales, por ejemplo) para toda la población con información sobre el perfil y alcance del régimen de trabajo independiente, así como los otros regímenes. De hecho, es sabido que en El Salvador existe cierto desconocimiento ciudadano sobre el programa del ISSS;
- c) incorporar una formación cívica en materia de seguridad social en los programas del sistema educativo;
- d) generar vínculos con organizaciones de trabajadores, empleadores, sindicatos y otros grupos de la sociedad civil con el propósito de facilitar información útil.

Asimismo, es muy relevante que las instituciones de seguro social que otorgan prestaciones a funcionarios y empleados públicos también participen en el diseño y puesta en marcha de iniciativas para mejorar la cultura cívica en materia de seguridad social en todo el país.

- 9. **Coordinación interinstitucional.** Aun cuando en un primer momento el trabajo independiente cuente con aseguramiento voluntario, existen medidas que el seguro social puede adoptar para ampliar la cobertura al sector con una mejor articulación y coordinación entre distintas institu-

ciones del Estado. Algunas de estas medidas que potencialmente puede ser adoptadas son:

a) Fortalecer el flujo de información con el Ministerio de Hacienda. Esta es una práctica altamente efectiva que el seguro social ha venido realizando en los últimos años. Se recomienda avanzar en esta dirección y valorar la posibilidad de establecer protocolos de intercambio de información con mayor frecuencia y de manera sistemática.

b) Sistema simplificado de recaudación. En la misma dirección que varios países latinoamericanos, El Salvador puede avanzar en el establecimiento de un sistema simplificado y homologado de recaudación de contribuciones e impuestos para el trabajo independiente. Este mecanismo aumentar notablemente la recaudación y facilitar trámites para los potenciales asegurados.

Si bien estos sistemas se han desarrollado para micro y pequeñas empresas, el ISSS y el Ministerio de Hacienda pueden ensayar planes piloto con trabajadores independientes en un primer momento.

c) Deducciones de impuestos (diferidos) por sus cotizaciones. La incorporación de incentivos fiscales para el pago de las cotizaciones de la seguridad social puede ser una medida estimule la inclusión de trabajadores independientes de altos ingresos: tanto aquellos que actualmente están tributando al impuesto sobre la renta como los que no lo están haciendo.

d) Obligatoriedad del aseguramiento a la persona física para realizar contratos con el Estado. Esta medida tiene como propósito fortalecer la legislación para establecer como obligatoria la afiliación del trabajador independiente al seguro social, y de esta forma optar por contratos o licitaciones con instituciones estatales (instituciones autónomas o del Gobierno Central). En concreto, el trabajador independiente deberá certificar que está al día con el pago al ISSS

Referencias bibliográficas

AFIP (2016). Convenios de Corresponsabilidad Gremial. Régimen de recaudación de la tarifa sustitutiva de aportes y contribuciones. Resolución General 3834. Buenos Aires. Disponible en:

http://biblioteca.afip.gob.ar/dcp/REAG01003834_2016_03_09

Asamblea Legislativa (2019). “Amplían de 12 a 18 años cobertura para los hijos de cotizantes del ISSS”. Disponible en: <https://www.asamblea.gob.sv/node/8565>

Bertranou, F., González, R., y Casanova, L. (2014). Estrategias para la formalización del empleo rural. El caso del Convenio de Corresponsabilidad Gremial en el sector vitivinícola de Mendoza. Documento de Trabajo núm. 7. OIT, Buenos Aires. Disponible en:

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_309393.pdf

Bertranou, F. y Vásquez, J. (2006). Trabajadores independientes y el sistema de pensiones en Chile. OIT Notas núm. 1: Seguridad Social y Reforma del Sistema de Pensiones en Chile. Marzo 2006. OIT, Santiago. Disponible en:

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_177270.pdf

Colombo, C. (2012). Análisis de las principales características de las altas de jubilación de los años 2002 al 2011. Comentarios de Seguridad Social núm. 35. Banco de Previsión Social (BPS) Montevideo. Disponible en:

<https://www.bps.gub.uy/bps/file/1414/1/altas-de-jubilacion-de-los-anos-2002-al-2011.-colombo.-febrero-2012.pdf>

DIGESTYC (2018). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2017.

Durán Valverde, F., Flores Aguilar, J., Ortíz Vindas, J. F., Muñoz Corea, D., De Lima Vieira, A. C. y Tessier, L. (2013a). Innovaciones en la extensión de la cobertura del seguro social a los trabajadores independientes. Experiencias de Brasil, Cabo Verde, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Filipinas, Francia y Uruguay. ESS, Documento núm. 42. OIT, Ginebra. Disponible en:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=42117>

Durán Valverde, F., Ortíz Vindas, J. F. y Díaz Romero, H. W. (2013b). La cobertura de los seguros sociales en Honduras. Análisis y recomendaciones. OIT y Unión Europea, Ginebra. OIT/UE/Honduras/R.18.

Hart, K. (1970). "Small scale entrepreneurs in Ghana and development planning", en: The Journal of Development Studies, 6 (4), 104-120, 1970.

ISSS (2017). Estadísticas del ISSS 2016. San Salvador, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Unidad de Desarrollo Institucional, Departamento de Actuariado y Estadística.

ISSS (2018). Estadísticas del ISSS 2017. San Salvador, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Unidad de Desarrollo Institucional, Departamento de Actuariado y Estadística.

ISSS (2019). Estadísticas del ISSS 2018. San Salvador, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Unidad de Desarrollo Institucional, Departamento de Actuariado y Estadística.

Mesa-Lago, C. y Rivera, M. E. (2017). Propuestas de re-reforma de pensiones en El Salvador: Evaluación comparativa y recomendaciones. Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO), San Salvador. Disponible en: <https://www.fundaungo.org.sv/products/propuestas-de-re-reforma-de-pensiones-en-el-salvador-evaluacion-comparativa-y-recomendaciones/363>

OIT (2018). Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe. Panorama Laboral Temático núm. 4. Lima. Disponible en: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_633654/lang--es/index.htm

_____ **(2017a).** Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019. Ginebra. Disponible en: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_605075/lang--es/index.htm

_____ **(2017b)**. La formalización del empleo rural en Argentina a través de los Convenios de Corresponsabilidad Gremial (CCG). Documento de trabajo núm.17. Buenos Aires. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_656752.pdf

_____ **(2016)**. Desarrollo productivo, formalización laboral y normas del trabajo: áreas prioritarias de trabajo de la OIT en América Latina y el Caribe. OIT Américas Informes Técnicos 2016/4. Lima. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_534139.pdf

_____ **(2015)**. Fortalecimiento de la inspección laboral en Colombia: la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y los acuerdos de formalización. Notas sobre tendencias de la Inspección del Trabajo. Lima. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_371224.pdf

_____ **(2014)**. Políticas para la formalización de las micro y pequeñas empresas. Notas sobre políticas para la formalización de las micro y pequeñas empresas. Lima. Disponible en: http://ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_318177/lang--es/index.htm

_____ **(2013)**. La transición de la economía informal a la economía formal. Informe V (1) elaborado para la 103.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, 2014. Ginebra. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meeting-document/wcms_218350.pdf

Sáenz, M. R., Acosta, M., Muiser, J. y Bermúdez, J. L. (2011). "Sistema de Salud de Costa Rica", en Salud Pública de México, vol. 53, suplemento 2 de 2011. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Morelos. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5037/4863>

Schwarzer, Helmut. 2017. "Relación Clave entre Formalización y Protección Social – Aportes desde la OIT". Seminario "Desafíos de la Formalización Laboral en México" Auditorio de la STPS, Semana de la Seg. Social. Ciudad de México

Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia (STPP) (2017). "Socialización de Resultados de la Caracterización Territorial". San Salvador. Exposición realizada el 26 de julio de 2017.

Velásquez Pinto, M. D. (2018). Cobertura contributiva del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS): análisis y recomendaciones para su extensión a trabajadores por cuenta propia. Informe de consultoría realizada para la Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana. San José.

Referencias bibliográficas

Ministerio de Hacienda y Crédito Público de Colombia (2011). Decreto núm. 2128 por el cual se traslada una función para la administración del Registro Único de Aportantes (RUA). Diario Oficial núm. 48.102, de 16 de junio de 2011. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2128_2011.htm

Ministerio de la Protección Social de Colombia (2008). Resolución núm. 1747 de 2008. Diario Oficial núm. 46.998, de mayo 23 de 2008. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_1747_2008.htm



Anexos

Anexo 1

Cronología de adscripción a los regímenes del ISSS³⁶

Con la promulgación del Reglamento para la aplicación del Seguro Social (Decreto ejecutivo núm. 37, de 1954), se inició la inscripción de los patronos y trabajadores del sector privado de las empresas industriales, comerciales y de servicios de los municipios de San Salvador, Soyapango, Cuscatancingo, Mejicanos, Ciudad Delgado, Ayutuxtepeque, San Marcos, Nueva San Salvador y Antiguo Cuscatlán. Quedaron excluidas del régimen las empresas con menos de cinco personas empleadas y más de 249, los trabajadores con un salario mayor de ¢500 mensuales (equivalentes a US\$ 200) al servicio de un solo patrono, los del sector público y municipal, los agrícolas, los domésticos y los que trabajan eventualmente para un patrono. En 1955 se inicia el proceso de extensión gradual establecido en la Ley del Seguro Social de la siguiente manera:

Abril de 1954	Empresas con 5-249 trabajadores y trabajadoras.
Junio de 1955	Empresas con más de 249 trabajadores y trabajadoras.
Enero de 1958	Municipio de Ilopango y trabajadores y trabajadoras al servicio del ISSS.
Mayo de 1961	Municipios de Sonsonate, Acajutla y Apopa; trabajadores y trabajadoras de la Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma (CEPA).
Noviembre de 1961	Trabajadores y trabajadoras del Banco Central de Reserva de El Salvador (BCR).
Enero de 1965	Empresas con menos de 5 trabajadores y trabajadoras.
Mayo de 1966	Municipios de Santo Tomás, Santiago Texacuangos, Panchimalco, Rosario de Mora, San Martín, Guazapa, Nejapa, Tonacatepeque, Aguilares, El Paisnal y Quezaltepeque.

³⁶ Tomado de ISSS (2017), págs. 16-17.

Mayo de 1967	Municipio de La Libertad.
Julio de 1968	Municipios de Usulután y Jiquilisco.
Agosto de 1968	Municipio de Puerto El Triunfo.
Septiembre de 1968	Municipio de Zacatecoluca.
Noviembre de 1968	Municipio de San Miguel.
Febrero de 1969	Municipios de Moncagua y La Unión.
Enero de 1970	Municipios de San Vicente, Cojutepeque, Sacacoyo, Colón, Juayúa, Izalco, Sonzacate, Nahuizalco y San Antonio del Monte.
Junio de 1970	Trabajadores y trabajadoras de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) y del Instituto Salvadoreño de Fomento Industrial (INSAFI).
Julio de 1970	Municipios de Santa Ana y Chalchuapa.
Noviembre de 1970	Municipios de Ahuachapán, Atiquizaya y Metapán.
Mayo de 1971	Municipios de Turín, El Refugio, San Juan Opico, Tamanique, Jayaque, Comasagua, Nuevo Cuscatlán, San Sebastián, Guadalupe, Apastepeque, Nuevo Tepetitán, Tecoluca, San Cayetano Istepeque, Conchagua, El Carmen, Coatepeque, Candelaria de la Frontera, Texistepeque, San Sebastián Salitrillo, El Congo, Santa María, Santa Elena, Concepción Batres, Nahuilingo, San Rafael Cedros, San Juan Nonualco, Santiago Nonualco, San Rafael Obrajuelo, El Rosario de la Paz, Olocuilta, Chapeltique, El Tránsito y El Divisadero.
Octubre de 1971	Municipios de Ataco, Apaneca, Jujutla, Tacuba, Talnique, Santo Domingo, Yayantique, Santa Rosa de Lima, Jucuapa, Santiago de María, California, Berlín, Mercedes Umaña, Alegría, Tecapán, El Triunfo, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, El Carmen, San Pedro Nonualco, Chinameca, Quelepa, Nueva Guadalupe, San Francisco Gotera y Jocoro.
Enero de 1972	Municipios de Masahuat, Armenia, San Julián, Ciudad Arce, Suchitoto y San José Guayabal.
Agosto de 1973	Trabajadores y trabajadoras del Banco de Fomento Agropecuario (BFA).
Noviembre de 1973	151 municipios restantes, con los que se completa el país.

Febrero de 1975	Trabajadores y trabajadoras del Fondo Social para la Vivienda (FSV).
Marzo de 1975	Trabajadores y trabajadoras del Instituto Regulador de Abastecimiento (IRA).
Enero de 1979	Trabajadores y trabajadoras del sector público de la zona occidental del país.
Septiembre de 1980	Trabajadores y trabajadoras del sector público de la zona oriental del país.
Octubre de 1980	Ampliación de los beneficios por enfermedad y accidente común a las beneficiarias (cónyuges o compañeras de vida) de los cotizantes.
Abril de 1981	Trabajadores y trabajadoras del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP).
Diciembre de 1984	Trabajadores y trabajadoras de la Lotería Nacional de Beneficencia (LNB).
Mayo de 1985	Trabajadores y trabajadoras independientes (1.a etapa).
Febrero de 1986	Alcaldía Municipal de Sonsonate.
Septiembre de 1986	Alcaldía Municipal de Sonzacate.
Diciembre de 1986	Alcaldía Municipal de Juayúa.
Julio de 1988	Alcaldía Municipal de Acajutla.
Febrero de 1989	Empleados públicos de las regiones Central y Metropolitana.
Marzo de 1989	Viudas y viudos pensionados por el ISSS.
Marzo de 1989	Hijos e hijas menores de dos años.
Mayo de 1989	Pensionados del régimen administrativo del INPEP.
Mayo de 1989	Esposos o compañeros de vida de las cotizantes.
Junio de 1991	Alcaldía Municipal de Santa Ana.
Junio de 1991	Alcaldía Municipal de Santa Tecla.
Agosto de 1992	Alcaldía Municipal de Antiguo Cuscatlán.
Octubre de 1992	Alcaldía Municipal de Santiago de la Frontera.

- Octubre de 1992 Alcaldía Municipal de Guaymango. Alcaldía Municipal de San Luis Talpa.
- Octubre de 1992 Alcaldía Municipal de Apopa.
- Marzo de 1993 Trabajadores y trabajadoras de la Embajada de los Estados Unidos de América.
- Abril de 1993 Alcaldía Municipal de Quezaltepeque.
- Abril de 1993 Alcaldía Municipal de Soyapango.
- Septiembre de 1993 Hijos e hijas de entre dos y menos de tres años.
- Enero de 1994 Hijos e hijas de entre tres y menos de cuatro años.
- Mayo de 1994 Alcaldía Municipal de San Salvador.
- Agosto de 1994 Alcaldía Municipal de Jujutla.
- Agosto de 1994 Alcaldía Municipal de Colón.
- Noviembre 1994 Alcaldía Municipal de Caluco.
- Enero de 1995 Hijos e hijas de entre cuatro y menos de cinco años.
- Enero de 1995 Alcaldía Municipal de Ilopango.
- Mayo de 1995 Trabajadores y trabajadoras de la Embajada de Italia.
- Enero de 1996 Hijos e hijas de entre cinco y menos de seis años.
- Mayo de 1996 Alcaldías Municipales de San Antonio del Monte, San Julián, Izalco, San Pedro Perulapán y Concepción Batres.
- Agosto de 1996 Alcaldía Municipal de San Vicente.
- Agosto de 1996 Alcaldía Municipal de San Francisco Gotera.
- Octubre de 1996 Alcaldía Municipal de Ciudad Arce.
- Diciembre de 1996 Alcaldía Municipal de Nejapa.
- Enero de 1997 Alcaldía Municipal de Zaragoza.
- Enero de 1997 Viudas y viudos pensionados del INPEP.

Febrero de 1997	Alcaldía Municipal de Candelaria de la Frontera.
Febrero de 1997	Alcaldía Municipal de El Congo.
Febrero de 1997	Alcaldía Municipal de San Rafael Obrajuelo.
Agosto de 1997	Alcaldía Municipal de Opico.
Diciembre de 1997	Alcaldía Municipal de Jocoro.
Enero de 1998	Alcaldía Municipal de San Marcos.
Enero de 1998	Alcaldía Municipal de Atiquizaya.
Febrero de 1998	Alcaldía Municipal de San Francisco Menéndez.
Marzo de 1998	Alcaldía Municipal de Cacaopera.
Marzo de 1998	Alcaldía Municipal de Ayutuxtepeque.
Marzo de 1998	Alcaldía Municipal de San José Guayabal.
Marzo de 1998	Alcaldía Municipal de Coatepeque.
Abril de 1998	Alcaldía Municipal de La Palma.
Abril de 1999	El resto de municipalidades (Art. 221 de la Ley del SAP).
Septiembre de 2004	Hijos e hijas de entre seis y menos de doce años.
Marzo de 2008	Atletas de alto rendimiento ISSS-INDES bajo la modalidad de seguro médico individual.
Julio de 2010	Incorporación del servicio doméstico al Régimen Especial de Salud.
Septiembre de 2013	Pensionados Reafiliados del IPSFA.
Noviembre de 2014	Miembros de Consejos Municipales.
Noviembre de 2017	Salvadoreños Residentes en el Exterior y su Grupo Familiar
Enero de 2018	Los y las trabajadoras independiente y sus dependientes, mediante una modalidad voluntaria
Febrero de 2019	Ampliación de la cobertura de los beneficiarios dependientes de 12 a 18 años de edad

Anexo 2

Reglamento para la aplicación del régimen del seguro social a los trabajadores independientes (1985)

DECRETO N° 9.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,

CONSIDERANDO:

I.- Que la Ley del Seguro Social en su artículo 3 inciso primero, establece que el Régimen del Seguro Social podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono.

II.- Que tales trabajadores se encuentran expuestos a los mismos riesgos que afectan a otras categorías de trabajadores, no gozando en la actualidad de los beneficios de la Seguridad Social que establece la Ley de la materia.

III.- Que las apreciaciones concernientes a la economía nacional, a las posibilidades fiscales y a los recursos técnicos adecuados con que pueden contarse para la atención de tales trabajadores, son en todo sentido favorables.

IV.- Que, consecuentemente con lo anterior, se considera oportunamente la ampliación del Régimen del Seguro Social a los trabajadores independientes, conforme lo acordado por el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, quien en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 23 de la Ley del Seguro Social, ha presentado a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social el respectivo proyecto, el cual ha sido convenientemente estudiado, discutido y aprobado en el Seno de dicho Consejo.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales y en virtud de la decisión favorable del Consejo de Ministros.

DECRETA:

"EL REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES"

Art. 1.- Amplíase el Régimen del Seguro Social, conforme lo establece el inciso primero del Artículo 3 de la Ley del Seguro Social y en los términos del presente Reglamento, a los trabajadores que no dependen de un patrono, tales como: las personas naturales propietarias de establecimientos comerciales, industriales, de servicios y artesanales; los profesionales; y, en general todos aquellos trabajadores que efectúen labores por cuenta propia y que no perciben salario.

La incorporación a que se refiere este artículo se realizará conforme a un programa que elaborará el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Art. 2.- Quedan incorporados inicialmente al Régimen del Seguro Social, en calidad de trabajadores independientes, aquellas personas naturales sujetas al mismo, en su carácter de patronos.

Art. 3.- El pago de las respectivas cotizaciones y la concesión de prestaciones a los demás trabajadores que no dependen de un patrono, no comprendidos en el artículo anterior, se harán gradual y progresivamente, a partir de la fecha y con las modalidades que señale el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Art. 4.- Inicialmente los trabajadores sujetos a este Régimen, tendrán derecho a las prestaciones establecidas en la Ley del Seguro Social por causa de: a) enfermedad, accidente común; b) accidente de trabajo, enfermedad profesional, y c) maternidad. Se faculta al Consejo Directivo del Instituto, para que determine la época en que a éstos trabajadores se les aplicará el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Las beneficiarias de los trabajadores sujetos a este Régimen tendrán derecho a las prestaciones señaladas en los literales a) y c) del inciso anterior, en las condiciones establecidas por el inciso segundo del artículo 14 del Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social.

Art. 5.- Al financiamiento de este Régimen, contribuirán los trabajadores sujetos al mismo con el 8,75% de la remuneración afecta al Seguro, tomándose por base el ingreso líquido mensual de tales trabajadores, que en ningún caso podrá ser inferior al salario máximo mensual que paguen a un trabajador a su servicio, observándose el límite máximo de ¢700 colones mensuales, fijado por el inciso cuarto del Art. 3 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

"El monto de la cotización establecida en este Artículo cubre la cotización obrero-patronal. El aporte estatal se cubrirá con la misma cuota fija establecida en el Artículo 46 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

Art. 6.- En todo lo no previsto en el presente Reglamento, se aplicará en lo pertinente, lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y en sus Reglamentos.

Art. 7.- El presente Decreto entrará en vigencia el día primero de mayo de mil novecientos ochenta y cinco.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los ocho días del mes de febrero de mil novecientos ochenta y cinco.

JOSÉ NAPOLEÓN DUARTE,
Presidente Constitucional de la República.

Julio Alfredo Samayoa H.,
Ministro de Trabajo y Previsión Social.

Anexo 3

Reglamento de aplicación del régimen especial de salud del seguro social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios (2018)

DECRETO No 13

EI CONSEJO DE MINISTROS

CONSIDERANDO:

I. Que de conformidad al Art. 1 de la Constitución de la República, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

II. Que el Art. 50 de la Constitución de la República, se establece que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio cuyo alcance, extensión y forma será regulado en la ley, dicho servicio será prestado por una o varias instituciones dentro de las cuales se encuentra el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

III. Que el Art. 3 de la Ley del Seguro Social, establece que el Régimen del Seguro Social podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono, y que será por medio de reglamentos que se determinará en cada oportunidad, la época en que las diferentes clases de trabajadores se irán incorporando al régimen del seguro social.

IV. Que de conformidad al Art. 22 de la Ley del Seguro Social, la extensión del Régimen del Seguro Social, será en forma gradual en la manera que establezcan los Reglamentos aprobados por el Órgano Ejecutivo a través de Consejo de Ministros, los cuales bajo ciertas premisas puede incorporar nuevas categorías de trabajadores, sin menoscabo de las finanzas del ISSS, lo cual coadyuva a descongestionar los servicios públicos de salud, en beneficio de la población salvadoreña.

V. Que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, a partir de análisis jurídicos, financieros y actuariales para promover la ampliación de cobertura del sistema y teniendo en cuenta la necesidad, importancia y participación de sectores de la sociedad como pastores, profesionales en el libre ejercicio, las personas trabajadoras por cuenta propia, entre otros, ha determinado la factibilidad de brindar una alternativa de acceso a los servicios de seguridad social a las personas que laboran de forma independiente, sean o no titulares de empresas individuales o familiares, así como aquellas que ejercen profesiones o actividades liberales no sometidas a un contrato de trabajo y que no tienen trabajadores a su cargo, ya que se encuentran expuestos a los mismos riesgos que afectan a los trabajadores ya asegurados.

VI. Que en sesión Ordinaria celebrada el día 29 de enero de dos mil dieciocho, el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, aprobó entre otros puntos, someter a consideración del Consejo de Ministros, el REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS.

POR TANTO, en uso de sus facultades legales,

DECRETA: el siguiente:

**REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO
SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES
Y SUS BENEFICIARIOS.-**

CAPÍTULO I

OBJETO, ALCANCE Y SUJETOS PROTEGIDOS

Objeto.-

Art. 1.- A través del presente Reglamento se crea el RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES Y SUS BENEFICIARIOS, que establece y regula su alcance y funcionamiento, para la efectiva cobertura de servicios de salud en los Centros de Atención administrados por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y prestaciones económicas, en adelante el Instituto, a favor de las personas sujetas a su ámbito de aplicación.

Alcance.-

Art. 2.- El Instituto garantizará a los asegurados y sus beneficiarios, cuando aplique, en sus Centros de Atención los servicios de salud por enfermedad, accidente y maternidad, así como las prestaciones de carácter económico que se encuentran reguladas en los marcos normativos que rigen al Instituto, y lo cual se hará en la forma establecida en los mismos.

Sujetos protegidos.-

Art. 3.- Las personas trabajadoras independientes, que para efectos del presente reglamento se entenderá como toda persona natural, comprendida entre los dieciocho y sesenta años de edad, cualquiera sea su estado familiar, que ejerza profesiones o actividades liberales o realice de forma habitual, personal y directa, una actividad económica, física o intelectual, sin sujeción por ella a contrato de trabajo, ni con trabajadores a su cargo, y que no se encuentre sujeto al régimen general del seguro social.

Los beneficiarios de las personas trabajadoras independientes, que se encuentren sujetos a este Régimen Especial en las modalidades que correspondan, serán los mismos del Régimen General de Salud.

Las personas que realicen servicio pastoral, como actividad independiente, podrán aplicar al presente régimen.

A la entrada en vigencia, la inscripción del presente Régimen Especial de Salud del Seguro Social para las personas trabajadoras independientes y sus beneficiarios será de carácter voluntario; sin embargo, anualmente el Consejo Directivo del Instituto revisará los resultados de la aplicación del régimen, así como las condiciones sociales de ese momento, y la capacidad institucional, pudiendo decidir la obligatoriedad del presente Régimen.

CAPÍTULO II

COBERTURA

Riesgos cubiertos.-

Art. 4.- El presente régimen especial cubre los riesgos comunes, profesionales y maternidad, otorgando los servicios de salud y las prestaciones económicas de conformidad a la Ley del Seguro Social y al Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social y al portafolio de servicios vigente.

Para otorgar las prestaciones de salud por maternidad, será aplicable todo lo dispuesto en el reglamento para la aplicación del régimen del seguro social.

Los hijos inscritos como beneficiarios, tendrán derecho a las prestaciones del régimen de salud de conformidad al portafolio de servicios aprobado por el instituto.

Periodo de Carencia.-

Art. 5.- Se establece un período de carencia de seis meses, posteriores a la afiliación, para la atención de las patologías siguientes: Insuficiencia Renal (estadio 4 y 5), Cáncer, Cardiopatía Coronaria, para las cirugías electivas y otras patologías definidas en el instructivo correspondiente tanto para el asegurado como sus beneficiarios.

Modalidades de cobertura.-

Art. 6.- La persona trabajadora independiente sujeta a este régimen, según su estado familiar al momento de su afiliación, se inscribirán bajo una de las siguientes modalidades:

a) Cobertura Individual, para aquella persona trabajadora afiliada que no tenga beneficiarios que puedan ser incluidos al presente régimen, y la cual comprenderá las prestaciones de salud y económicas para ese trabajador.

b) Cobertura Familiar, para aquella persona trabajadora afiliada y sus beneficiarios, y la cual comprende las prestaciones de salud y económicas según lo establecido en la normativa que rige al Instituto.

La persona trabajadora afiliada con beneficiarios amparados en este régimen, deberán inscribirse exclusivamente en la modalidad de Cobertura Familiar.

La persona trabajadora que al momento de afiliarse lo hicieron en la modalidad de Cobertura Individual, pero posteriormente modificaron su estado familiar, podrán cambiarse a la modalidad de Cobertura Familiar, una vez comprueben ese cambio en el área correspondiente del Instituto.

La persona trabajadora inscrita en la modalidad de Cobertura Familiar, permanecerán en el plan seleccionado al menos seis meses para cambiarse a la modalidad Cobertura Individual, y lo podrán realizar una vez comprueben en el área correspondiente del Instituto que ya no cuentan con beneficiarios amparados en este régimen.

CAPÍTULO III

AFILIACIÓN, FINANCIAMIENTO, COTIZACIÓN Y RECAUDACIÓN

Afiliación.-

Art. 7 - La persona trabajadora independiente para su ingreso al presente Régimen deberá de inscribirse a través de los medios que para tales efectos designe este Instituto, completando los requisitos establecido en el Instructivo correspondiente y demás normativa aplicable, delimitando la modalidad de cobertura por la que va optar.

Para acreditar su calidad de persona trabajadora independiente, suscribirá una declaración jurada en la que expondrá la información de la actividad a la que se dedica ya sea económica, física o intelectual, de conformidad a los requisitos establecidos por el Instituto y en la que asume el compromiso de la veracidad de lo que declara en dicho documento.

El documento indispensable para la inscripción al presente régimen será el Documento Único de Identidad (DUI) o la tarjeta de residencia.

Art. 8.- Para la inscripción de hijos beneficiarios deberá acreditarse la filiación y el vínculo matrimonial conforme a la documentación que se establezca en el Instructivo correspondiente. Para acreditar la calidad de compañero(a) de vida deberá suscribirse una declaración jurada, de conformidad a los requisitos establecidos por el Instituto.

Financiamiento.-

Art 9.- Para tener derecho a las prestaciones se establece una cuota mensual de financiamiento que pagarán las personas que se acojan al régimen, y la cual será de forma ininterrumpida y acorde a la modalidad que se optó al momento de afiliarse según estas opciones:

- a) Cobertura Individual, por la cual se cancelará la cantidad de \$40.00 mensuales
- b) Cobertura Familiar, por la cual se cancelará la cantidad de \$56.00 mensuales

Estas cuotas serán revisadas cada tres años, y ajustadas de acuerdo con la evolución de los costos de este régimen y la variación del monto del salario que equilibra el programa, calculado por el Departamento de Actuariado y Estadística del Instituto.

Art. 10.- Al financiamiento de este Régimen Especial, contribuirán las personas trabajadoras sujetos al mismo, en la forma establecida en el presente Reglamento. El aporte estatal se cubrirá con la misma cuota fija establecida en el Artículo 46 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

Recaudación y pago de las cuotas.-

Art. 11.- Para la recaudación y pago de las cuotas de este Régimen el Instituto implementará los mecanismos que considere apropiados, pudiendo realizarse el proceso de forma presencial o virtual.

El pago de la cuota deberá realizarse de forma mensual y anticipada a más tardar el último día del mes previo al que se pretende recibir los servicios, y se hará bajo las instrucciones y formularios electrónicos determinados por el Instituto.

Posterior a la afiliación, deberá realizarse el pago de la primera cuota y será proporcional a los días comprendidos entre la fecha de inscripción y el último día de ese mes.

Recargo por Mora

Art. 12.- La persona trabajadora independiente que paguen las cuotas correspondientes de forma extemporánea, lo harán con un recargo del cinco por ciento mensuales (5%) sobre el monto de la cuota adeudada, y por cada uno de los meses en los que persista el incumplimiento.

No se generará el recargo antes establecido cuando las causas del pago extemporáneo sean atribuibles al Instituto, o por motivos de fuerza mayor o de caso fortuito, esto último deberá justificarse debidamente ante la autoridad que determine la Dirección General en el instructivo respectivo.

Cuando existan seis cuotas consecutivas en mora, el Instituto podrá dejar sin efecto la inscripción del asegurado, el cual para gozar nuevamente de los beneficios establecidos en el presente Régimen deberá actualizar sus datos en el área de aseguramiento, y cumplir el correspondiente período de carencia.

CAPÍTULO IV

RESERVA DE EMERGENCIA

Reserva de emergencia.

Art. 13.- Créase la Reserva de Emergencia para el presente Régimen Especial, la cual se formará con un límite de cien dólares de los Estados Unidos de América, por cada mil asegurados o fracción y su monto no podrá ser mayor de doscientos mil dólares de los Estados Unidos de América.

Art. 14.- Para la creación y mantenimiento de la presente Reserva, se destinará el cinco por ciento (5%) de las cuotas de financiamiento percibidas mensualmente para el presente Régimen.

Art. 15.- Se consideran como emergencias aquellas contingencias tales como la disminución imprevista de los ingresos del Instituto, insuficiencia de éstos para cubrir los programas de prestaciones del presente Régimen y catástrofes como terremotos, inundaciones, derrumbes, accidentes, etcétera.

Creación de nuevas Reservas.

Art. 16.- El Consejo Directivo del Instituto podrá crear otras Reservas de capital, lo cual lo lo determinara las condiciones específicas del programa.

Inversión de las Reservas.

Art. 17.- La presente Reserva de Emergencia y las demás que sean creadas en el presente Régimen, serán invertidas en la forma establecida en la Ley del Seguro Social y en el Reglamento de Inversión de las Reservas Técnicas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES GENERALES

Goce de las prestaciones.

Art. 18.- Para el goce de las prestaciones de Seguridad Social de este Régimen es necesario la afiliación de la persona trabajadora independiente y el pago oportuno de la cuota de financiamiento, lo que se verificará por parte del Instituto en sus sistemas con la presentación del documento de identificación que corresponda, cuando se soliciten los servicios.

En caso de encontrarse en mora en el pago de las cotizaciones, solo podrá gozar los servicios cancelando el monto de lo adeudado al Instituto, sin que esto implique recibir prestaciones de forma retroactiva.

Revocación de las inscripciones.

Art. 19.- El Instituto podrá revocar la inscripción de la persona trabajadora independiente o cualquiera de sus beneficiarios, cuando se compruebe la transgresión de la Ley del Seguro Social, de este Reglamento y demás normativas aplicables, una vez se haya garantizado el derecho de audiencia y defensa al asegurado o su beneficiario.

CAPÍTULO VI

DISPOSICIONES FINALES, DEROGATORIAS Y VIGENCIA

Inicio de operaciones del Régimen.

Art. 20.- La inscripción al presente Régimen será a partir de la entrada en vigencia del presente reglamento.

La Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social llevará el control y manejo del presente Régimen Especial, con el fin de que se cumplan las condiciones técnicas, legales, y administrativas para su implementación y operativización, sin menoscabo de las finanzas del ISSS, para lo cual podrá definir la incorporación gradual al mismo.

Derogatoria.

Art. 21. Deróguese el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social a los Trabajadores Independientes emitido por Decreto Ejecutivo N° 9 de fecha 08 de febrero de 1985, publicado en el Diario Oficial N° 38, Tomo N° 286, de fecha 21 de febrero de 1985.

Afiliados al Régimen.

Art. 22. Los afiliados inscritos a dicho Régimen, al momento de entrar en vigencia el presente Reglamento, integrarán el Régimen General de Salud.

Normas supletorias.

Art. 23.- En todo lo no previsto en el presente Reglamento, se aplicará en lo pertinente, lo dispuesto en el instructivo del mismo, la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

Vigencia.

Art. 24.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los quince días del mes de marzo de dos mil dieciocho.

SALVADOR SANCHEZ CEREN,
Presidente de la República.

SANDRA EDIBEL GUEVARA PÉREZ,
Ministra de Trabajo y Previsión Social.

Anexo 4

Experiencias latinoamericanas de extensión de cobertura de la protección social al trabajo independiente³⁷

En este anexo se describen experiencias aplicadas en países de la región latinoamericana para aumentar la cobertura contributiva de los trabajadores independientes, clasificadas entre las de aplicación general y del ámbito rural, si bien determinados instrumentos –como los convenios colectivos de aseguramiento– también pueden aplicarse para trabajadores urbanos.

A4.1. De aplicación general

Se presentan aquí siete experiencias: categorías contributivas diferenciadas (Brasil); subsidio a trabajadores independientes de bajos ingresos (Costa Rica); mecanismos especiales de recaudación de contribuciones (Colombia); monotributo (Uruguay); gradualidad de la obligación de cotizar (Chile); adaptación de requisitos (Uruguay), e inspectores especializados (Costa Rica).

a) Categorías contributivas diferenciadas (Brasil)

Se trata de pagos diferenciados de los aportes al seguro social de los trabajadores independientes con respecto al régimen aplicable a los trabajadores asalariados. Entre las más exitosas experiencias en esta materia en la región destacan las políticas del Instituto Nacional de Seguridad Social de Brasil (INSS). El INSS identifica tres categorías de trabajadores: los empleados, los contribuyentes individuales y los asegurados especiales. En estas dos últimas categorías se han dado los avances más significativos del país en materia de cobertura contributiva de los trabajadores independientes.

Para los contribuyentes individuales (que incluyen a trabajadores autónomos, a personas que realizan actividades no remuneradas y a afiliados voluntarios), se creó el Plan Simplificado de Seguridad Social para captar a los cotizantes de bajos ingresos. El INSS permite al trabajador elegir la tasa de contribución que desea aportar al seguro social: desde una tasa máxima del 20 por ciento de la remuneración mensual declarada (con derecho a recibir la jubilación por tiempo de contribución) hasta una tasa de contribución mínima (rebajada) fijada en un 11 por ciento del salario mínimo oficial (sin derecho a recibir la jubilación por tiempo de contribución)³⁸. Es importante tener en cuenta que el sistema de salud público (SUS) en Brasil se financia con impuestos y es de acceso universal. Las contribuciones al INSS se destinan a financiar las prestaciones económicas de IVM, enfermedad-maternidad y riesgos laborales.

³⁷ Este capítulo fue elaborado por Velásquez Pinto, M. D. (2018) a partir de: Durán Valverde, F. et al. (2013a), Sáenz, M. R. et al. (2011), OIT (2014, 2015 y 2017), AFIP (2016) y Bertranou, F. et al. (2014).

³⁸ El sistema permite a los contribuyentes cambiar la tasa de contribución en el momento que lo consideren necesario y en ambas direcciones.

Para los contribuyentes individuales registrados en el Programa Microempendedor Individual (MEI), se aplica un monotributo que incluye la liquidación de las obligaciones del impuesto a la renta, a la facturación de la microempresa individual y los impuestos ante los estados y municipios. Este programa considera además un paquete de asesoría técnica y de contabilidad simplificada, y el acceso a compras gubernamentales y a líneas de crédito. Son elegibles para el MEI aquellos trabajadores por cuenta propia con un ingreso inferior a R\$ 60.000 por año (equivalente a US\$ 15.000 de marzo de 2019).

b) Subsidio a trabajadores independientes de bajos ingresos (Costa Rica)

La seguridad social en Costa Rica está administrada principalmente por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). El sistema se caracteriza por una fuerte presencia estatal y considera un subsidio a las contribuciones de trabajadores independientes de bajos ingresos.

Una vez determinado actuarialmente el porcentaje de contribución global que aplica a los trabajadores independientes, este se reparte entre el cotizante titular y el Estado, de modo que, a menor capacidad contributiva, mayor subsidio estatal, y viceversa. La tasa de contribución se determina con base en una escala de ingresos presuntos, la que a su vez guarda una relación con el salario mínimo vigente, de manera que, al igual que para los trabajadores asalariados, los trabajadores independientes deben ajustar su cotización según varíen las escalas de ingreso presunto y de salarios mínimos. Esta es aprobada por la Junta Directiva de la CCSS, la que a su vez se fija y se ajusta técnicamente en función de las recomendaciones actuariales. Así, de acuerdo con este arreglo, los trabajadores independientes de ingreso medio y alto no reciben ningún subsidio estatal de cotizaciones.

Como se observa en la Tabla A4.1, la escala de ingresos contiene 6 categorías que van desde un ingreso de 110.000 colones, equivalentes al 53,4% del salario mínimo legal del trabajador no calificado (aproximadamente 197 dólares), con una tasa de cotización global del 11%, distribuida entre 3,75% a cargo del afiliado y 7,25% como cuota complementaria o subsidio del Estado, hasta el tramo que incluye ingresos inferiores a 10 salarios mínimos. Por sobre dicho límite la cotización es completa, de un 11%, y sin subsidio estatal. Adicionalmente, el Estado aporta una contribución adicional de un 0,25% del total de contribuciones efectuada por el trabajador.

Tabla A4.1. Costa Rica (2010). Escala contributiva de los trabajadores independientes por rango salarial (porcentajes de cotización)

Nivel de ingreso	Seguro de Salud			Seguro de Pensiones		
	Afiliados	Estado	Conjunta	Afiliados	Estado	Conjunta
De ₡ 110.000	3,75	7,25	11,00	4,25	3,50	7,75
De ₡ 110.001 a < 2 SM	5,50	5,50	11,00	6,00	1,75	7,75
De 2 SM a < 4 SM	6,25	4,75	11,00	6,25	1,50	7,75
De 4 SM a < 6 SM	7,25	3,75	11,00	6,50	1,25	7,75
De 6 SM a < 8 SM	8,25	2,75	11,00	6,75	1,00	7,75
De 8 SM a < 10 SM	9,50	1,50	11,00	7,25	0,50	7,75
De 10 SM y más	11,00	0,00	11,00	7,75	0,00	7,75

SM = salario mínimo.

Fuente: Valverde et al. (2013a).

c) Mecanismos especiales de recaudación de contribuciones (Colombia)

Se trata de los casos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportantes (PILA) y el Registro Único de Aportantes (RUA) de Colombia. La PILA es una plataforma electrónica, a cargo del entonces Ministerio de Protección Social, por medio de la cual las empresas inscritas y los trabajadores independientes realizan las liquidaciones y el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social³⁹. Su uso es un requisito para acceder a beneficios tributarios establecidos por la Ley de Formalización y Generación de Empleo (Ley núm. 1429) de 2010.

La PILA ha facilitado y a la vez ha flexibilizado los trámites que deben realizar los afiliados. El pago de las cotizaciones a través de la PILA es de carácter obligatorio para todos los agentes participantes. Al tratarse de un sistema centralizado, ha promovido un control eficaz, y ha servido además como mecanismo de fiscalización y control para reducir el nivel de evasión.

³⁹ El marco legal de la PILA se definió con el Decreto núm. 3667, de 2004, que reglamentó algunas disposiciones de la Ley núm. 21 (Modificación al Régimen del Subsidio Familiar), de 1982, la Ley núm. 89 (Asignación de Recursos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), de 1988, y la Ley núm. 100 (que crea el sistema de Seguridad Social Integral), de 1993. Dicho decreto creó un Sistema Integrado de Aportes; y con el Decreto núm. 1465, de 2005, se dictaron las definiciones y conceptos “marco” necesarios para el desarrollo del mismo sistema. En 2006, el Decreto núm. 1931 estableció las condiciones de operación de la Planilla Integrada de Liquidación y Pago de Aportes o Formulario Integrado Asistido, además de dictar su respectivo procedimiento de aplicación y fechas de obligatoriedad de su uso. Finalmente, en mayo de 2008, el Ministerio de Protección Social emitió la Resolución núm. 1747, que determinó el diseño y el contenido del Formulario Único o PILA (Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2008).

En este instrumento se informa y liquidan los aportes a cada subsistema, y el valor se define por las características de cada persona que opera la PILA. En cada caso debe señalarse el ingreso que percibe la persona (Ingreso Base de Cotización⁴⁰), su condición en el sistema de aportes (pensionado, estudiante, perteneciente a la carrera diplomática, trabajador doméstico, independiente o dependiente o madre comunitaria, entre otras) y las condiciones de su contrato y datos personales del cotizante.

La PILA permite a los aportantes realizar los pagos bajo dos modalidades. Una es la electrónica, mediante la cual los aportantes pueden acceder a su perfil de aportes vía internet y realizar el pago correspondiente. Con ello se busca reducir los tiempos evitando las filas en bancos y, en general, las continuas confusiones en los pagos, pues permite el pago simultáneo y conjunto en una sola operación. La segunda modalidad es el pago asistido y presencial⁴¹, diseñado para aquellos aportantes que no tienen acceso a internet, o no tienen cuenta bancaria o que simplemente desean hacer el pago de la manera tradicional. Otro de los beneficios reportados en el uso de la nueva PILA es la posibilidad que tiene el aportante de diligenciar solo una planilla por todos los subsistemas o administradoras para los cuales tiene que reportar el pago.

Todas las personas que cuenten con un ingreso igual o superior a un salario mínimo legal mensual están obligadas a afiliarse al sistema de seguridad social. De este modo, el deber de pagar los aportes no excluye a los trabajadores independientes, pues están obligados a cotizar tanto para salud como para pensiones. Paralelamente, como un mecanismo preferente de formalización, los empleadores de personal doméstico también deben hacer los respectivos aportes al sistema PILA: como cualquier trabajador vinculado mediante contrato de trabajo –verbal o escrito–, deben realizarse aportes para salud, pensiones y riesgos profesionales, sin que para dicho grupo de trabajadores sea obligatorio el pago de contribuciones parafiscales⁴².

Por su parte, el Registro Único de Aportantes (RUA) permite controlar el cumplimiento de las obligaciones que la ley establece en materia de seguridad social y se apoya en información

⁴⁰ Para estos trabajadores se toma en cuenta el efecto de los ciclos productivos y las variaciones que frecuentemente sufre la actividad económica a lo largo del año; por lo tanto, en función de la situación económica particular, los individuos pueden hacer variaciones en su IBC, y consecuentemente, reportar dichos cambios mediante la PILA. La esencia de esta medida radica en que permite a los trabajadores independientes ajustar su ingreso presuntivo reportado a la administración de la seguridad social. Además, existe el Reporte de Novedades: un informe que pueden hacer los trabajadores independientes (al igual que los empleadores) para reportar cualquier circunstancia que afecte, de forma parcial o permanente, el monto que debe cancelarse a las EPS.

⁴¹ La plataforma ha desarrollado en todas las regiones del país –incluida la zona rural– un sistema de Planilla Asistida, que da apoyo a la gestión del pago de las contribuciones sociales a aquellas personas que carecen de los medios necesarios, como el acceso a internet, para realizar la correspondiente cancelación. En gran parte como resultado de estas medidas, las tasas de cobertura de los trabajadores independientes han aumentado significativamente (Durán Valverde, F. et al., 2013a).

⁴² Teniendo en cuenta que un hogar no es una unidad de explotación económica que implique el cumplimiento de determinadas actividades por parte de sus miembros, y las labores que cumple el servicio doméstico no son las que desempeña ordinariamente el empleador.

suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social: Régimen Contributivo de Salud, Régimen Subsidiado de Salud, por entidades administradoras de regímenes especiales o exceptuados, por las Administradoras de Fondos de Pensiones y las Administradoras de Riesgos Laborales.

Mediante el Decreto núm. 2128 de 2011⁴³ se establece como órgano de Administración del RUA a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), entidad administrativa del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. El RUA podrá ejercer sus funciones directamente o a través de un tercero especializado.

El RUA se ha consolidado como una herramienta del sistema de seguro social que posibilita detectar algunas irregularidades como la evasión y la multifiliación: su sistema informático permite cruzar la información contributiva de los afiliados con los distintos subsistemas de seguridad social, como el Sistema General de Seguridad en Salud, el Sistema General de Pensiones y el Sistema General de Riesgos Profesionales. Tanto la PILA como el RUA han permitido grandes avances en la eficacia y eficiencia de las recaudaciones del sistema colombiano de seguridad social.

d) Monotributo (Uruguay)

Con el objetivo de ampliar la cobertura contributiva, los sistemas de seguro social pueden adoptar mecanismos específicos para incorporar diferentes tipos de empresas. Este es el caso del Régimen Simplificado vigente en Uruguay, denominado “monotributo”: un paquete tributario unificado, de carácter opcional, que incluye tanto el pago de las contribuciones a la seguridad social como el pago de impuestos. El esquema involucra a las micro y pequeñas empresas que desempeñan actividades en la economía informal, principalmente.

Su creación nace de constatar que un importante sector de trabajadores por cuenta propia (más de un 80 por ciento) se encuentra excluido de la cobertura de la seguridad social. Así, se establece a partir de 2001 el Régimen de Monotributo con el objetivo no solo de promover la formalización tributaria, sino también de extender la protección social a dicho grupo.

En sus inicios, los resultados del régimen no son muy satisfactorios, lo cual lleva a introducir en el año 2006 modificaciones internas que permiten, entre otras cosas, flexibilizar las restricciones que impiden el ingreso a este régimen especial⁴⁴. Una de las más significativas a las cuales se somete el régimen es la inclusión de las empresas unipersonales, además de las sociedades de hecho, con algunas restricciones y se amplía el tipo y la cantidad máxima

⁴³ Ministerio de Hacienda (2011).

⁴⁴ La modificación se realizó mediante la Ley de Reforma Tributaria de 2006, vigente desde julio de 2007. Esta reforma fue promovida por autoridades del Banco de Previsión Social (BPS), con posteriores intervenciones del Poder Ejecutivo y del Parlamento.

de actividades que pueden desarrollar las empresas⁴⁵. Asimismo, se incorpora en el sistema a las empresas que venden sus productos con tarjeta de crédito, se amplía a las que comercializan más que productos finales y el monto de facturación máxima que puede tener una empresa para acceder al derecho a incorporarse en el régimen.

Antes de la reforma, la determinación del monto mensual que la empresa monotributista pagar y el correspondiente aporte a la seguridad social resultaba de calcular sobre un sueldo ficto (partidas fijas o importes preestablecidos sobre una base determinada de contribución: BFC), equivalente a un salario mínimo nacional, las tasas de contribución a la seguridad social e impuestos recaudados por el Banco de Previsión Social (BPS), con exclusión del denominado Complemento de Cuota Mutual (CCM), salvo que el contribuyente optase por ella. Emprendida la reforma, el monto mensual del monotributo –y la respectiva asignación al sistema de seguridad social– surge de aplicar la suma de las tasas de los tributos vigentes que el BPS recauda sobre un sueldo ficto de 5 Bases Fictas de Contribución (BFC).

Cabe señalar que los contribuyentes del monotributo conservan la totalidad de los derechos emergentes de su afiliación al sistema de seguridad social administrado por el BPS. En ese sentido, tienen derecho al cómputo del período de actividad para el otorgamiento de una pasividad o incrementarla en caso de ya poseerla. Asimismo, los monotributistas que opten por el pago de la CCM tendrán acceso al Seguro Social de Enfermedad y a sus prestaciones complementarias (esto es, cobertura de prótesis, lentes, ayudas para tratamiento de afecciones circulatorias, sillas de ruedas, prótesis de miembros, audífonos).

La reforma señalada permite aumentos anuales en la afiliación de más del cien por cien tanto en el segmento de pequeñas empresas comerciales como en los proveedores de servicios. El crecimiento promedio de las empresas unipersonales afiliadas al sistema entre los años 2002 y 2006 es del 1,3 por ciento; mientras que en el periodo 2007-2009 (primeros años de vigencia de las reformas) el incremento anual es del 6,5 por ciento. En términos absolutos, la reforma permite un incremento estimado en 12.722 empresas unipersonales en el citado periodo.

e) Gradualidad de la obligación de cotizar (Chile)

La Reforma Previsional de 2008, que busca aumentar la cobertura contributiva, toma, entre otras medidas, establecer la cotización obligatoria de los trabajadores independientes a través de su declaración anual de impuesto a la renta: deben aportar el 10 por ciento de su ingreso imponible, equivalente al 80 por ciento de los ingresos anuales recibidos bajo esta categoría, no inferior a un ingreso mínimo mensual, ni superior al tope imponible establecido. Para hacer efectiva esta reforma se estipula un período de transición.

Además, la obligatoriedad se introduce gradualmente a partir de marzo de 2008. Se inicia con un período informativo y educacional de tres años y una segunda etapa de tres años más en la que los trabajadores independientes realizan aportes previsionales con cargo a las reten-

⁴⁵ Se incluyen empresas con actividades de venta de bienes, con prestación de un servicio y la pequeña producción artesanal.

ciones de impuesto, salvo que la persona en forma expresa manifieste lo contrario (véase el Cuadro A4.1).

Durante dicho periodo de seis años, la obligación de cotizar se efectúa sobre el 40 por ciento, el 70 por ciento y el 100 por ciento de la renta imponible, respectivamente; siempre manteniendo el carácter voluntario, pero obligando al afiliado a tomar una decisión activa. Esta situación se mantiene hasta que en 2015 y, desde entonces, deben efectuar las cotizaciones obligatorias para pensiones sobre la totalidad de su renta imponible. Y a partir 2018, se establece incluir además las cotizaciones de salud (equivalentes a un 7 por ciento del ingreso imponible).

Cuadro A4.1. Chile (2012-2018). Aumento gradual de la obligación de cotizar de los trabajadores independientes

2012	Debieron cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sobre el 40% de la renta imponible anual. Podían renunciar a ello si lo informaban oportunamente.
2013	Debieron cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sobre el 70% de la renta imponible anual. Podían renunciar a ello si lo informaban oportunamente.
2014	Debieron cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sobre el 100% de la renta imponible anual. Podían renunciar a ello si lo informaban oportunamente.
2015	Debieron cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sobre el 100% de la renta imponible anual. No podían renunciar a ello.
2018	Deben cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y salud, sobre el 100% de la renta imponible anual, sin poder renunciar a ello.

Fuente: Elaborado por Velásquez Pinto, M. D. (2018).

Se establece que el Servicio de Impuestos Internos (SII) comunique a la Tesorería General de la República la individualización de los afiliados independientes y el monto de las cotizaciones previsionales y de salud. Así, los trabajadores independientes verán extendido el derecho a Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS), a la asignación familiar y a afiliarse a las cajas de compensación de asignación familiar y al Seguro de la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

No obstante, entre los años 2012 y 2014 se observa una disminución paulatina en la cantidad de cotizantes en calidad de trabajadores independientes. Ello cuestiona la eficacia de cotizar voluntariamente: en 2014, solo un 8,7 por ciento de los obligados a cotizar lo decide voluntariamente. Así, el 26 de enero de 2016 se publica la Ley núm. 20.894, que prorroga la obligatoriedad de cotizar de los trabajadores independientes –inicialmente prevista para la operación renta 2016– hasta la operación renta 2019 (por el ejercicio de 2018) (véase el Cuadro A4.2).

Esta vez no se ha considerado un nuevo período de gradualidad, ya que en este último año el trabajador independiente deberá cotizar por el 100% de sus rentas. Con ello, persisten las dudas respecto de su real eficacia, lo que puede ser agravado por la falta de información y educación previsional al respecto.

Cuadro A4.2. Chile (2015-2018). Prórroga del aumento gradual de la obligación de cotizar de los trabajadores independientes

2015	Deben cotizar para AFP sobre el 100% de la renta imponible anual. Pueden renunciar a ello si lo informan oportunamente.
2016	Deben cotizar para AFP sobre el 100% de la renta imponible anual. Pueden renunciar a ello si lo informan oportunamente.
2017	Deben cotizar para AFP sobre el 100% de la renta imponible anual. Pueden renunciar a ello si lo informan oportunamente.
2018	Deben cotizar para AFP y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y salud, sobre el 100% de la renta imponible anual, sin poder renunciar a ello.

Fuente: Elaborado por Velásquez Pinto, M. D. (2018).

f) Adaptación de requisitos (Uruguay)

En Uruguay en 2005, se plantea la necesidad de construir una nueva matriz de protección social, con dos ejes fundamentales: incorporar un componente de transferencias de ingresos hacia los sectores más desfavorecidos de la sociedad y flexibilizar las condiciones de acceso a los beneficios de los programas tradicionales de la seguridad social.

El primer objetivo se cubre, principalmente, con la modificación del programa de asignaciones familiares, potenciando su cobertura con independencia de la pertenencia al mercado formal de trabajo de los titulares de los hogares beneficiados e incrementando sustancialmente el monto del beneficio. El segundo, se instrumenta a partir de las reformas de los sistemas de jubilaciones y pensiones, salud y desempleo.

Desde el punto de vista de su contribución al proceso observado de formalización del empleo es posible destacar, en primer término, la reforma al Seguro de Salud. A partir de 2008, junto con la integración gradual de jubilados y pensionistas, se incorporan las personas menores de edad a cargo de los trabajadores, sus cónyuges y otros colectivos. Dicha incorporación se financia con un aporte por cuenta del trabajador: en lugar de cotizar un 4,5 por ciento de su salario para su propia cobertura, aporta un 6 por ciento si tiene al menos una persona menor de edad a cargo.

Dicha medida reporta un beneficio neto (diferencia entre el valor de la cuota asistencial y el aporte sobre el salario) muy significativo para la mayoría de los trabajadores; y mayor, cuanto

menor sea el nivel salarial y más sea la cantidad de personas menores de edad a cargo. Por ello, constituye un fuerte incentivo microeconómico a la formalización del empleo; en particular, para los trabajadores de menor nivel salarial, que son los que registran mayor informalidad. Así, la cantidad de trabajadores del sector privado con derecho al seguro de salud pasan de ser 672.000 en 2007 a 955.000 en 2012.

En materia de jubilaciones y pensiones, en 2008 se realiza una reforma paramétrica que flexibiliza las condiciones de acceso a las prestaciones. Con ella, los créditos laborales necesarios se reducen de 35 años de actividad a 30 años y también los requisitos para obtener la jubilación por edad avanzada. Adicionalmente, se incorpora una acción positiva a favor de la mujer: se reconoce un año de actividad por cada hijo o persona menor de edad a cargo hasta un tope de 5 años.

Con dicha reforma, las altas de jubilación se triplicaron: de las 11.200 en 2007 a las 34.056 en 2011⁴⁶. Esto muestra cómo se logra reducir el desincentivo para los grupos con menores densidades de cotizaciones debidas a las altas exigencias preexistentes. Así, hacer la meta jubilatoria más accesible también habría operado como un incentivo a la formalización de las relaciones laborales.

g) Inspectores especializados (Costa Rica)

En esta dimensión de fiscalización previsional, interesa destacar la experiencia del seguro social costarricense, que también cuenta con mecanismos exitosos de recaudación de las contribuciones de los trabajadores independientes y de empresas. La CCSS, como encargada del proceso de recaudación de las contribuciones sociales, ha contratado personal administrativo e inspectores para reforzar la tarea de seguimiento de los casos de evasión de cotizaciones por parte de los empleadores y de los trabajadores independientes.

El seguro social de Costa Rica cuenta con inspectores especializados para temas de afiliación de trabajadores independientes en varias actividades económicas y disponibles a diferentes horas (con fiscalización diurna y nocturna). Además de contar con una dotación de recursos humanos mejorada, el programa también dispone de financiamiento suficiente para adquirir los recursos físicos, materiales y tecnológicos necesarios para la función de recaudación. La incorporación de un mayor número de inspectores en seguridad social ha permitido mejorar la cobertura contributiva.

A4.2. De aplicación en el ámbito rural

Para el ámbito rural se presentan seis experiencias basadas, principalmente, en esquemas de afiliación colectiva que aprovechan la existencia de organizaciones que agrupan a trabajadores independientes: categorías contributivas diferenciadas (Brasil); afiliación colectiva (Costa Rica); afiliación colectiva con una Entidad Promotora de Salud (Colombia); aseguramiento rural en la producción de azúcar (México); convenios de corresponsabilidad gremial (Argentina), y f) el seguro social campesino (Ecuador).

⁴⁶ Colombo, C. (2012).

a) Categorías contributivas diferenciadas (Brasil)

Bajo el mismo esquema señalado con anterioridad de aportes al seguro social de los trabajadores independientes en Brasil, se consideran asegurados especiales los trabajadores que ejercen sus actividades en zonas rurales, en régimen de economía familiar, que usan fundamentalmente la mano de obra de miembros de la familia y que no disponen de empleados permanentes. Se trata de pequeños agricultores, pescadores artesanales, personas que viven de la actividad de la extracción forestal y silvícola, entre otros. Además, para ser considerado como asegurado especial se aplica un límite al tamaño de la propiedad, de cuatro "módulos fiscales" (unidad de superficie que varía en las regiones del país). Al asegurado especial, el régimen le permite adecuar el pago de las contribuciones conforme varía el nivel de comercialización o venta de su producción y la tasa de contribución es del 2,3 por ciento del valor de la comercialización bruta de la producción efectiva. La obligación de recolectar la contribución al INSS es del comprador de la producción agrícola o pesquera, lo que permite concentrar la fiscalización en aproximadamente 20.000 comercializadoras al mayoreo de productos agrícolas y pesqueros (y no en 4 millones de pequeños establecimientos rurales de productores familiares).

Los beneficiados de este régimen contributivo tienen derecho a las mismas prestaciones del Régimen General de Previsión Social otorgadas a los asegurados de las otras categorías. Una ventaja adicional es que los trabajadores pueden acceder a los beneficios durante los periodos de improductividad temporal o incluso cuando por alguna razón pierden sus cultivos o la producción. Finalmente, mediante este esquema se cubren pensiones de retiro a los 60 años para los hombres y 55 años para las mujeres, por un monto equivalente al salario mínimo; y la prestación está condicionada al ejercicio de 15 años de actividad rural (análogo al período mínimo de contribución requerido en el régimen urbano).

Otras experiencias a destacar son los Mecanismos de Afiliación Colectiva, que permiten que los trabajadores independientes agrupados en organizaciones –principalmente, bajo la figura de asociaciones de productores y cooperativas– firmen convenios de aseguramiento colectivo o grupal con un programa de seguro social. Una de sus principales ventajas es que simplifican las relaciones del trabajador con la institución de seguridad social: en el pago de contribuciones, intercambio de información, etc. Así, el aprovechamiento de la estructura organizativa es clave para su funcionamiento.

El esquema es sencillo en su operación: la organización que les agrupa firma un acuerdo mediante el cual se compromete con la institución aseguradora a registrar periódicamente los afiliados, y a recaudar las contribuciones y transferirlas. Este esquema resulta ser especialmente conveniente para los trabajadores independientes de zonas rurales agrícolas, dado que, en ausencia de una afiliación colectiva, tendrían que destinar tiempo y recursos importantes para desplazarse y mantener activa su afiliación.

b) Afiliación colectiva (Costa Rica)

Esta práctica funciona exitosamente en Costa Rica bajo la administración de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), institución encargada de gestionar los convenios de asegura-

miento. Estos convenios se estrenan con los campesinos organizados y luego se extienden a otras categorías de trabajadores no asalariados.

Las cuotas se fijan en función de la actividad productiva específica de los trabajadores afiliados a una organización, y de la capacidad contributiva del grupo afiliado. Con este propósito, se determinan ingresos de referencia puntuales y uniformes para los diferentes miembros de la organización; en vez de intervalos de ingresos, como se aplica en la afiliación individual. Dentro de la misma organización se establecen niveles distintos de cotización. De igual forma, la organización se encarga de ubicar a cada afiliado en la escala que mejor se ajuste a sus ingresos; y los inspectores del seguro social confirman posteriormente esta situación.

La recaudación de las cuotas y la distribución de los comprobantes de verificación de derechos de aseguramiento están también a cargo de la propia organización a través de los canales internos que ella defina. La organización remite mensualmente una planilla y los recursos respectivos a la CCSS; es decir, actúa como recaudador de contribuciones. La negociación del convenio tiene una vigencia anual, renovable.

c) Afiliación colectiva con una Entidad Promotora de Salud (Colombia)

En Colombia la afiliación de los trabajadores al sistema de salud está a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)⁴⁷. Estas son las responsables del registro y recaudación de los aportes de los trabajadores a los seguros de salud y se encargan además de contratar a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que proveen los servicios directos de los hospitales, clínicas y laboratorios clínicos, entre otros.

Mediante el esquema de afiliación colectiva, una organización –un gremio, una asociación u otra con distinta figura jurídica– está facultada por ley para establecer un convenio de afiliación colectiva con una EPS. A través de este esquema, los miembros de las organizaciones pueden cambiar de EPS de manera individual, incluso si inicialmente su selección se ha realizado de manera colectiva.

Destaca la afiliación a través de cooperativas: los trabajadores independientes pueden acceder a los servicios del sistema de seguridad social en su carácter de trabajadores asociados a ellas. Estas organizaciones asumen ante la Superintendencia Nacional de Salud⁴⁸ las obligaciones y derechos habitualmente reconocidos a los empleadores. En Colombia, el mecanismo descrito ha contribuido a que los trabajadores independientes alcancen en 2007 una cobertura del 27,5 por ciento en el sistema de salud; y del 13,1 por ciento en pensiones.

d) Aseguramiento rural en la producción de azúcar (México)

En México resulta interesante la experiencia de aseguramiento rural, que desde 1963 extiende la cobertura obligatoria de la seguridad social para los productores de azúcar y caña de

⁴⁷ El sistema de salud colombiano está amparado sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

⁴⁸ Es el organismo encargado de la supervisión del sistema de salud en Colombia. Este autoriza la constitución de las EPS y las IPS.

azúcar y a sus empleados temporales. Para los empleados permanentes se aplican las reglas generales. Mediante un Convenio de Aseguramiento firmado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y las dos Uniones Nacionales de Productores, se realiza una previsión anual del número de trabajadores eventuales que debe ser cubierto y se estima el número de días de contratación; y con base en variables tales como el precio del azúcar y las tasas de contribución para los diferentes riesgos, se calcula el monto probable de contribuciones comprometidas para el ciclo de zafra siguiente. Con arreglo a estas cifras, los productores las pagan por adelantado estas y sus propias contribuciones.

Las Uniones Nacionales de Productores administran el pago de la cuota de contribución fija anual al IMSS y pueden acordar con los ingenios participantes la retención del respectivo monto y su transferencia al IMSS por la liquidación de la zafra anterior. El monto de dinero transferido al IMSS forma un fondo que financia las contribuciones para cada trabajador temporal contratado, comunicado al IMSS.

Por medio del respectivo convenio de aseguramiento para la zafra 2017-2018, las uniones estiman cubrir a 137.000 productores y a 96.000 trabajadores temporales. Este cubre ante todos los riesgos y prestaciones sociales administrados por el IMSS (incluso guarderías infantiles) y por las Afores, aunque no se considera la contribución para el ahorro para vivienda. La ley prevé la posibilidad desarrollar un régimen semejante para los sectores tabacalero y cafetalero, aunque no se encuentra en funcionamiento en la actualidad.

e) Convenios de Corresponsabilidad Gremial (Argentina)

Se trata de acuerdos suscritos entre asociaciones de trabajadores y productores de la actividad rural que permiten al empleador reemplazar el pago mensual de aportes y contribuciones destinados al sistema de la seguridad social por un pago diferido, denominado "Tarifa Sustitutiva (TS)", que se realiza en el momento más adecuado del proceso productivo.

Estos acuerdos y otras acciones para la formalización del empleo se crearon con la sanción de la Ley núm. 26.377 de 2011. Esta ley privilegia acuerdos en actividades agropecuarias caracterizadas por una significativa estacionalidad productiva y por una elevada rotación de trabajadores, lo que dificulta el control en el cumplimiento de las obligaciones de la seguridad social y hace más complejo el proceso de registro laboral. Los Convenios de Corresponsabilidad Gremial (CCG) siguen vigentes mientras las partes no declaren lo contrario y pueden ser modificados.

Asimismo, la Ley núm. 26.940 de Promoción del Trabajo Registrado y Prevención del Fraude Laboral sancionada en 2014 prevé la posibilidad de extender los CCG a otras actividades de características similares, previa autorización (conjunta) de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), la entonces Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo del que fuera Ministerio de Economía y la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). Desde entonces se dispone de un esquema de reducción de la TS de los empleadores durante el primer y segundo año de vigencia del 50 por ciento y del 25 por ciento, respectivamente.

El CCG de sector vitivinícola de la provincia de Mendoza vigente en 2016 es el de mayor alcance y abarca a todos los trabajadores ocupados en la cosecha de la uva que se encuentren en relación de dependencia en época de cosecha y a todos los productores vitivinícolas de la provincia. Este fue firmado entre la Federación de Obreros y Empleados Vitivinícolas y Afines (FOEVA) y entidades representativas de la producción vitivinícola de la provincia de Mendoza. El convenio establece una TS que reemplaza y difiere el pago mensual de los aportes y las contribuciones desde el período de cosecha (febrero, marzo y abril) hacia los meses que transcurren entre agosto y diciembre de cada año.

Con su aplicación se considera que solo entre un 12 por ciento y un 25 por ciento de los trabajadores que se estiman necesarios para la cosecha no se han incorporado al empleo formal. Su aplicación ha permitido mejorar el enlace temporal entre los costos y los ingresos devengados y reducir las necesidades de endeudamiento; y los trabajadores, por su parte, han visto enteradas sus cotizaciones a la seguridad social, incluidos los riesgos laborales. En suma, se observa un alto grado de cumplimiento de los CCG.

Su funcionamiento también ha permitido fortalecer el rol de las asociaciones gremiales de los trabajadores y de los empleadores. Entre los desafíos se anotan las dificultades de incorporar a trabajadores empleados en varias fincas y trabajadores migrantes que no perciben claramente los beneficios de estar dentro del sistema contributivo de seguridad social, así como la inclusión de productores que realizan cosecha tercerizada y mecanizada. En todo caso, los CCG pueden modificarse posteriormente para adaptarse a nuevas situaciones.

Hasta 2016, los catorce convenios existentes cubrieron 63.092 puestos de trabajo y a 5.745 productores (los datos toman el promedio mensual durante el periodo de mayor estacionalidad productiva en cada actividad). Con respecto a 2012, el aumento en la participación en convenios es del 16 por ciento en los puestos de trabajo y del 28 por ciento en la cantidad de empleadores. Finalmente, la actividad productiva que tiene casi la totalidad de los puestos de trabajo declarados bajo la modalidad de contratación de los CCG, con más del 95 por ciento, es la de tabaco “virginia” en las regiones de Chaco, Salta y Jujuy. En el otro extremo, con menos del 29 por ciento de los puestos declarados bajo los CCG se sitúa la producción Vitivinícola de San Juan, Río Negro y Salta. También la producción Vitivinícola de Mendoza, Neuquén y La Rioja mantiene un porcentaje de puestos declarados bajo la modalidad CCG por encima del 40 por ciento⁴⁹.

f) Seguro Social Campesino (Ecuador)

Se trata de un régimen especial por medio del cual se brinda cobertura a los trabajadores autónomos agrícolas y pescadores artesanales. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es la entidad encargada del sistema de seguridad social y, a la vez, el gestor directo del Seguro Social Campesino (SSC).

⁴⁹ OIT (2017b).

El SSC comprende la cobertura en caso de enfermedad y maternidad para toda la familia; y de vejez, invalidez y muerte para el asegurado directo. El monto de la pensión de vejez y de invalidez total y permanente equivale al 75 por ciento del salario mínimo de aportación.

La afiliación al SSC puede realizarse de manera individual o colectiva (esta última es mayoritaria), y es de carácter restrictivo. Para ello es necesario tener un trabajo por cuenta propia, temporal u ocasional, en alguna actividad del sector agropecuario de la economía y vivir en una zona rural. La recaudación de las contribuciones y su transferencia a la administración del seguro social están a cargo de la organización campesina.

Se financia mediante un esquema solidario, que involucra a los afiliados y empleadores del Sistema Nacional de Seguridad Social, así como los aportes del Estado; además de las propias contribuciones de las familias campesinas protegidas. Según Durán Valverde⁵⁰, los principales aportes del SSC son: un aporte solidario por cuenta de los empleadores, calculado sobre los ingresos cotizables de los afiliados al Seguro General Obligatorio, con relación de dependencia o sin ella, y los afiliados voluntarios; una contribución obligatoria subsidiaria de los seguros públicos y privados que forman parte del Sistema Nacional de Seguridad Social; el aporte diferenciado de las familias protegidas por el Seguro Social Campesino, correspondiente al 2 por ciento y al 3 por ciento de la fracción del salario mínimo de aportación de los afiliados en relación de dependencia; una contribución financiera obligatoria del Estado calculada sobre los ingresos cotizables de los afiliados con relación de dependencia al Seguro General Obligatorio; y otras asignaciones que entregue el Gobierno para el financiamiento de las prestaciones solidarias de este seguro, de conformidad con el reglamento general de la ley.

Cabe destacar que las tasas de contribución del SSC son inferiores a las del Seguro General Obligatorio; de allí, su carácter solidario. Así, el SSC ha permitido que la población rural ecuatoriana disponga de un mecanismo solidario de seguro social. Para el año 2010, se estima que este seguro comprendía a 918.056 asegurados y brindaba prestaciones a 36.135 pensionistas.

El SSC se caracteriza por una importante infraestructura de servicios, con una presencia regional destacable. Es un régimen especial administrado por el IESS, aunque con suficiente independencia administrativa dentro de la estructura de gestión nacional de la seguridad social. Esta representa una característica de diseño conveniente porque garantiza el respaldo de la principal institución nacional de seguridad social.

⁵⁰ Durán Valverde, F. et al. (2013a).

Anexo estadístico

Cuadro A.1. Ocupados de 16 años y más por categoría ocupacional y rama de actividad (en número y en porcentaje)

	Total	Asalariados ^{1/}	Empleador o patrono	Cuenta propia ^{2/}	Otros ^{3/}
Total	2.752.094	1.639.620	107.210	807.685	197.579
Agricultura, ganadería, caza y silvíc.	490.209	227.573	24.563	163.720	74.353
Pesca	20.987	6.450	614	12.696	1.227
Explotación de minas y canteras	1.182	810	311	61	0
Industrias manufactureras	430.122	285.471	20.792	97.844	26.015
Suministro electricidad, gas y agua	13.961	13.747	0	214	0
Construcción	159.696	131.260	8.089	19.057	1.290
Comercio, hoteles y restaurantes	862.164	347.757	42.386	383.074	88.947
Transporte, almacenam. y comunic.	116.918	81.208	5.123	28.325	2.262
Interm. financiera, act. inmobiliarias	153.308	133.534	3.295	15.490	989
Administración pública y defensa	111.900	111.900	0	0	0
Enseñanza	75.147	73.367	241	1.215	324
Servicios comunales sociales y salud	177.847	101.290	1.796	72.762	1.999
Hogares con servicios domésticos	138.112	124.712	0	13.227	173
Act. organizac. y órganos extraterrit.	541	541	0	0	0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Agricultura, ganadería, caza y silvíc.	17,8	13,9	22,9	20,3	37,6
Pesca	0,8	0,4	0,6	1,6	0,6
Explotación de minas y canteras	...	...	...	...	0,0
Industrias manufactureras	15,6	17,4	19,4	12,1	13,2
Suministro electricidad, gas y agua	0,5	0,8	0,0	...	0,0
Construcción	5,8	8,0	7,5	2,4	0,7
Comercio, hoteles y restaurantes	31,3	21,2	39,5	47,4	45,0
Transporte, almacenam. y comunic.	4,2	5,0	4,8	3,5	1,1
Interm. financiera, act. inmobiliarias	5,6	8,1	3,1	1,9	0,5
Administración pública y defensa	4,1	6,8	0,0	0,0	0,0
Enseñanza	2,7	4,5	0,2	0,2	0,2
Servicios comunales sociales y salud	6,5	6,2	1,7	9,0	1,0
Hogares con servicios domésticos	5,0	7,6	0,0	1,6	0,1
Act. organizac. y órganos extraterrit.	...	...	0,0	0,0	0,0

^{1/} Incluye asalariados públicos, privados y servicio doméstico, permanentes y temporales.

^{2/} Trabajadores por cuenta propia con local y sin él.

^{3/} Incluye trabajadores familiares no remunerados, aprendices y otros.

Fuente: Estimación propia con datos de la EHPM 2017.

Cuadro A.2. El Salvador (2017). Ocupados de 16 años y más por categoría ocupacional y grupo ocupacional (en número y en porcentaje)

	Total	Asalariados ^{1/}	Empleador o patrono	Cuenta propia ^{2/}	Otros ^{3/}
Total	2.752.094	1.639.620	107.210	807.685	197.579
Fuerzas Armadas	8.362	8.362	0	0	0
Poder Ejecutivo, Legislativo, directores de Administración Pública	43.375	32.910	8.750	1.575	140
Profesionales, científicos e intelectuales	97.449	80.901	2.799	13.440	309
Técnicos y profesionales de nivel medio	138.804	126.739	1.094	9.479	1.492
Empleados de oficina	119.418	117.399	98	1.226	695
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	799.592	350.013	33.906	338.547	77.126
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	217.920	16.947	25.013	174.974	986
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros	386.864	204.402	29.513	127.102	25.847
Operadores de instalaciones, máquinas y montadores	223.610	181.257	3.928	36.374	2.051
Trabajadores no calificados	716.700	520.690	2.109	104.968	88.933
Enseñanza	75.147	73.367	241	1.215	324
Servicios comunales sociales y salud	177.847	101.290	1.796	72.762	1.999
Hogares con servicios domésticos	138.112	124.712	0	13.227	173
Act. organizac. y órganos extraterrit.	541	541	0	0	0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fuerzas Armadas	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0
Poder Ejecutivo, Legislativo, directores de Administración Pública	1,6	2,0	8,2	0,2	0,1
Profesionales, científicos e intelectuales	3,5	4,9	2,6	1,7	0,2
Técnicos y profesionales de nivel medio	5,0	7,7	1,0	1,2	0,8
Empleados de oficina	4,3	7,2	0,1	0,2	0,4
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	29,1	21,3	31,6	41,9	39,0
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	7,9	1,0	23,3	21,7	0,5
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros	14,1	12,5	27,5	15,7	13,1

Cuadro A.2 (Cont.) El Salvador (2017). Ocupados de 16 años y más por categoría ocupacional y grupo ocupacional (en número y en porcentaje)

	Total	Asalariados ^{1/}	Empleador o patrono	Cuenta propia ^{2/}	Otros ^{3/}
Operadores de instalaciones, máquinas y montadores	8,1	11,1	3,7	4,5	1,0
Trabajadores no calificados	26,0	31,8	2,0	13,0	45,0
Enseñanza	2,7	4,5	0,2	0,2	0,2
Servicios comunales sociales y salud	6,5	6,2	1,7	9,0	1,0
Hogares con servicios domésticos	5,0	7,6	0,0	1,6	0,1
Act. organizac. y órganos extraterrit.	...	...	0,0	0,0	0,0

^{1/} Incluye asalariados públicos, privados y servicio doméstico, permanentes y temporales.

^{2/} Trabajadores por cuenta propia con local y sin él.

^{3/} Incluye trabajadores familiares no remunerados, aprendices y otros.

Fuente: Estimación propia con datos de la EHPM 2017.

INFORME TÉCNICO

EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL
AL TRABAJO INDEPENDIENTE
EN EL SALVADOR

Avances y Recomendaciones



Organización
Internacional
del Trabajo

OFICINA DE LA OIT PARA AMÉRICA CENTRAL,
HAÍTÍ, PANAMÁ Y REPÚBLICA DOMINICANA

- 2020 -