



MISIÓN PERMANENTE DE EL SALVADOR
ANTE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS,
WASHINGTON, D.C.

Nota - OEA-127/2016

La Misión Permanente de El Salvador ante la Organización de los Estados Americanos (OEA), saluda muy atentamente a la Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral – Departamento de Inclusión Social-, en ocasión de hacer referencia a las observaciones hechas por el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (PSS) al Informe del Estado de El Salvador relativo a la Aplicación del Primer Agrupamiento de Derechos del PSS.

Sobre el particular, remite para los fines que la Secretaría estime correspondientes el "Informe de Seguimiento a las Observaciones hechas por el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador al Informe de País sobre la Aplicación del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales".

Al hacer del conocimiento lo anterior, la Misión Permanente de El Salvador ante la Organización de los Estados Americanos aprovecha la oportunidad para renovar a la Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral – Departamento de Inclusión Social- las seguridades de su alta y distinguida consideración.



Washington, DC, 5 de octubre de 2016.

A la
Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral
– Departamento de Inclusión Social-,
Washington, DC.



República de El Salvador

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS OBSERVACIONES HECHAS POR
EL GRUPO DE TRABAJO DEL PROTOCOLO DE SAN SALVADOR AL
INFORME DE PAÍS SOBRE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO
ADICIONAL A LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS
HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y
CULTURALES
(PROTOCOLO DE SAN SALVADOR)**

PRIMER AGRUPAMIENTO DE DERECHOS

Octubre, 2016

INTRODUCCIÓN

El Salvador, país ratificante del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) que entró en vigor el 16 de noviembre de 1999, según su artículo 19 se compromete a presentar informes periódicos sobre las medidas progresivas que haya adoptado, para asegurar el debido respeto de los derechos consagrados en el Protocolo.

Por lo que, en enero de 2016 presentó su primer informe sobre el primer agrupamiento de derechos: derecho a la seguridad social, a la salud y a la educación (artículos 9, 10 y 13 del Protocolo), basándose en los parámetros establecidos por las **Normas para la Confección de los Informes Periódicos previstos en el Protocolo de San Salvador, establecidas por la Resolución AG/RES. 2074 (XXXV-O/05) y actualizadas según lo dispuesto por la Resolución AG/Res. 2713 (XLII-O/12).**

Sobre dicho informe, el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador remitió una serie de observaciones y consideraciones para que El Salvador retome y clarifique algunos datos contenidos en el mismo. La información presentada en el documento de seguimiento tiene como referencia del año 2010 al 2014, en el caso de las señales de progreso.

La información contenida en el presente documento, es el resultado del trabajo interinstitucional coordinado por el Ministerio de Relaciones Exteriores e integrado por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud (MINSAL), Ministerio de Educación (MINED), Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS), Ministerio de Hacienda (MH), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA), Corte Suprema de Justicia (CSJ), Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Superintendencia del Sistema Financiero (SSF), Secretaría de Cultura de la Presidencia de la República (SECULTURA) y la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC).

Los avances en la garantía de los derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador están contemplados dentro del Plan Quinquenal de Desarrollo, el cual tiene como objetivo principal el desarrollo equitativo e incluyente que se traduzca en el buen vivir para la población salvadoreña.

A continuación se presentan las matrices de seguimiento a las observaciones realizadas por el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador, donde se recopilan los datos para cada uno de los derechos consignados en el primer agrupamiento.

Índice

	Pág.
Introducción	1
Índice	2
Derecho a la Seguridad Social	3
Derecho a la Salud	12
Derecho a la Educación	24
Siglas	38
Anexos	40
Anexo 1: Acciones de la Sala de lo Constitucional referentes al Derecho a la Seguridad Social, Salud y Educación	41
Anexo 2: Partidas de defunción en base a datos del RNPN 2010-2014	46
Anexo 3: Población cubierta por el régimen de Salud del ISSS 2010-2014	47
Anexo 4: Porcentaje de inversión en capacitaciones con respecto al total de gasto en Salud	48
Anexo 5: Gasto en programas de Salud Sexual y Reproductiva	49
Anexo 6: Sistema Único de información en Salud	50
Anexo 7: Protocolos de confidencialidad de la información sobre salud y tratamiento	51
Anexo 8: Campañas difundidas de información sobre efectos del tabaco	55
Anexo 9: Regulaciones sobre confidencialidad de información personal de salud	57
Anexo 10: Legislaciones sobre consentimiento de la persona para aceptar o rechazar un tratamiento médico	58
Anexo 11: Programa de atención a estudiantes con desempeño sobresaliente	59
Anexo 12: Centros Educativos que atienden el nivel de educación media que realizan PAES	60

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

En el Salvador, dentro de la Constitución de la República, en su artículo 50 se reconoce la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio, prestado por uno o varias instituciones, la cuales deben trabajar coordinadamente para asegurar una buena política de protección social.

La Seguridad Social es reconocida como uno de los pilares importantes del Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019, la cual se encuentra contemplada en el Objetivo 5 "Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente" donde se establecen las líneas de acción que garantizarán el cumplimiento del Estado de la Seguridad Social. Entre las principales líneas de acción contenidas en el PQD se encuentra el fortalecimiento del pilar contributivo y no contributivo, lo que certificará la ampliación de la cobertura para las personas trabajadoras en situación de exclusión y la impulsión de reformas al sistema de pensiones que busque la cobertura universal.

Las principales instituciones encargadas de brindar los servicios de seguridad social a los trabajadores/as son: ISSS, ISBM, IPSFA, SSF, INPEP. Los cuales en sus sistemas de seguridad social además de contemplar diversos seguros médicos y de maternidad, también incluyen seguros de riesgos de trabajo, invalidez, de vida, retiro y cesantía y otras prestaciones sociales.

El Sistema de Pensiones en El Salvador ha ido modificándose a lo largo del tiempo, a partir del Decreto Legislativo No. 927 de fecha 20 de diciembre de 1996, se crea el Sistema de Ahorro para Pensiones SAP para los trabajadores del sector privado, público y municipal administrado por las AFP, lo que significó una transformación del sistema previsional, ya que, a pesar de la creación del SAP aún se mantendría el Sistema Público de Pensiones SPP para las personas que nacieron antes del 15 de abril de 1962 si ellos así lo optaban, sino tendrían la posibilidad de trasladarse al SAP, y todas las personas nacidas después de esa fecha tendrían que incorporarse al SAP de manera obligatoria.

El Salvador, a pesar de no contar con un subsidio al desempleo ha tomado a bien prestar el servicio de cesantía que consiste en brindar atención médica hospitalaria a las personas que han formado parte del régimen contributivo por al menos 3 meses luego de terminar su servicio laboral.

El Estado Salvadoreño ha implementado a través de sus instituciones planes y acciones que garanticen la seguridad social de los salvadoreños que no forman parte de un régimen contributivo, entre los cuales están la Pensión Básica Universal que consiste en la entrega de una pensión mensual de \$50 a las personas mayores de 70 años que viven en los municipios identificados con pobreza extrema y que son de escasos recursos o viven en situación de abandono. Además el Programa PATI que consiste en la ayuda con \$100 mensuales a jóvenes entre 16 y 24 años, que sean de escasos recursos, que participen en las actividades comunitarias y en capacitaciones.

La siguiente matriz contiene los indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el primer agrupamiento de derechos del Protocolo de San Salvador, específicamente a los referentes al Derecho a la Seguridad Social, los cuales brindan una perspectiva para el lector sobre el compromiso salvadoreño de mejorar la realidad en cuanto al goce de derechos y la calidad de los mismos.

ESTRUCTURALES		PROCESOS	RESULTADOS			
<p>* Incorporación en la Constitución Política y/o constituciones estatales o provinciales del derecho a la seguridad Social. Legislación específica que contempla a la seguridad social</p>		<p>RECEPCIÓN DEL DERECHO</p>				
<p>* Porcentaje de población asegurada por sistemas contributivos por sexo, etnia/raza y nivel educativo</p>			<p>* Tasa de población económicamente activa por sexo, edad, nivel educativo y quintiles de ingresos</p>			
<p>Relación de cobertura total ISSS+ Cotizantes y pensionados IPSFA + Población usuaria ISBM / Población total</p>						
<p>RELACION DE COBERTURA TOTAL ISSS+ COTIZANTES Y PENSIONADOS IPSFA + POBLACIÓN USUARIA ISBM / POBLACIÓN TOTAL</p>						
Institución	Variable	2010	2011	2012	2013	2014
ISSS 1	Cobertura total	1,426,944	1,472,723	1,505,963	1,580,553	1,617,791
IPSFA	Cotizantes	39,525	39,748	39,702	40,356	39,821
IPSFA2	Pensionados	16,350	16,589	16,814	17,256	17,742
ISBM 3	Población Usuaría	86,840	103,627	103,494	101,527	101,519
Total asegurados		1,569,659	1,632,687	1,665,973	1,739,692	1,776,873
Población total		6,181,405	6,213,730	6,249,262	6,290,420	6,401,415
Asegurados/Población total		25.4%	26.3%	26.7%	27.7%	27.8%
1/ ISSS: Cotizantes activos + pensionados + beneficiarios						
2/ IPSFA: Pensionados por retiro, invalidez y sobrevivencia						
3/ ISBM: Población usuaria: Docentes y beneficiarios						
<p>1. Constitución de la República. El artículo 50 reconoce la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, prestado por uno o varias instituciones.</p>						
<p>2. Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Establece en el artículo 2 "El Instituto Salvadoreño del Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de enfermedad, accidente común; accidente de trabajo, enfermedad profesional; maternidad, invalidez; vejez; Muerte; y cesantía Involuntaria (Fuente: ISSS)</p>						
<p>3. Libro Tercero del Código de Trabajo. Se refiere a la Previsión y Seguridad Social (artículo 307 al 368), se encuentran contempladas las siguientes temáticas: 1) prestaciones inmediatas a cargo del patrono (prestaciones por enfermedad, maternidad y en caso de muerte del trabajador); 2) la seguridad e higiene del trabajo; 3) los riesgos profesionales (generalidades, consecuencias: incapacidades y enfermedades, responsabilidades y seguros). Es importante destacar las exclusiones estipuladas en el referido Código (Fuente: MTPS).</p>						
<p>4. Ley del IPSFA. El artículo 1 establece que el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) tendrá por objeto la realización de fines de previsión y seguridad social para los elementos de la Fuerza Armada. El artículo 18</p>						

establece las prestaciones que otorgará: Pensiones de invalidez; pensiones por retiro; pensiones de sobrevivientes; fondo de Retiro; seguro de vida solidario; y auxilio de sepelio. (Fuente: IPSFA)

5. **Ley de Desarrollo y Protección Social.** El artículo 1 tiene como objeto establecer el marco legal para el desarrollo humano, protección e inclusión social, que promueva, proteja y garantice el cumplimiento de los derechos de las personas. El Estado será el garante de su aplicación con un enfoque de derechos humanos, procurando que la población tenga acceso a los recursos básicos para la satisfacción y ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes." (Fuente: ISSS)

6. **Ley del Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a consecuencia del conflicto armado.**
Contiene las medidas que procuren beneficiar a los salvadoreños lisiados y discapacitados a consecuencia del conflicto armado, así como a sus familiares y a las víctimas civiles de entre la población, con una prestación adecuada.

7. **Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial ISBM,** está determinada según el artículo 2 que menciona lo siguiente: El Instituto tendrá por objeto brindar el servicio de asistencia, médica y hospitalaria, cobertura de riesgos profesionales y las demás prestaciones que en esta ley se expresen a favor de los Servidores Públicos Docentes que trabajan para el Estado en el Ramo de Educación, su cónyuge o conviviente y sus hijos a través de las cotizaciones destinadas al financiamiento de este programa y del Instituto.

* **Porcentaje de la población cubierta por sistemas no contributivos por sexo, etnia/raza y nivel educativo**

No se cuenta con los registros solicitados

* **Población cubierta por una pensión o jubilación por grupo de edad, sexo y quintiles de ingreso**

EDAD	POBLACIÓN CUBIERTA POR PENSIÓN									
	VEJEZ					INVALIDEZ				
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	SOBREVIVENCIA
4-14	0	0	0	0	0	0	2,397	2,640	5,307	
15-29	0	0	0	20	43	63	3,147	2,819	5,966	
30-44	1	0	1	193	478	680	3,030	384	3,414	
45-59	7,821	761	8,042	306	1,179	1,485	5,233	825	6,058	
60-79	25,194	34,728	59,922	93	318	411	3,505	866	4,371	
75+	11,510	20,159	31,669	64	71	135	1,306	573	1,879	
T	43,986	55,648	99,634	676	2,098	2,774	18,618	8,107	26,725	

Nota: Datos hasta septiembre 2014
Fuente: SSF

* **Total de subsidios al desempleo a personas no afiliadas a los sistemas contributivos**

En el país no se cuenta con un seguro por desempleo como tal, sin embargo, los cotizantes activos al quedar desempleados, se les emite un Certificado de Cesantía que cubre la prestación de servicios de salud.

PERSONAS ATENDIDAS CON CERTIFICADO DE CESANTÍA					
Año	H	%	M	%	
2010	2,408	2.22%	2,946	1.82%	
2011	3,957	2.32%	5,209	1.76%	
2012	3,501	2.40%	4,913	1.71%	
2013	3,584	2.32%	4,726	1.76%	
2014	3,489	2.32%	4,592	1.76%	

Fuente: División Aseguramiento Recaudación y Beneficios Económicos – ISSS
(Fuente: MTPS)

[6]

		* Porcentaje de población asegurada a un régimen contributivo, por sexo, edad y quintiles de ingreso																																																																
		<table><tr><th colspan="7">RELACIÓN DE COBERTURA TOTAL ISSS+ COTIZANTES Y PENSIONADOS IPSFA + POBLACIÓN USUARIA ISBM / POBLACIÓN TOTAL</th></tr><tr><th>Institución</th><th>Variable</th><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th></tr><tr><td>ISSS 1</td><td>Cobertura total</td><td>1,426,944</td><td>1,472,723</td><td>1,505,963</td><td>1,580,553</td><td>1,617,791</td></tr><tr><td>IPSFA</td><td>Cotizantes</td><td>39,525</td><td>39,748</td><td>39,702</td><td>40,356</td><td>39,821</td></tr><tr><td>IPSFA2</td><td>Pensionados</td><td>16,350</td><td>16,589</td><td>16,814</td><td>17,256</td><td>17,742</td></tr><tr><td>ISBM 3</td><td>Población Usuaría</td><td>86,840</td><td>103,627</td><td>103,494</td><td>101,527</td><td>101,519</td></tr><tr><td colspan="2">Total asegurados</td><td>1,569,659</td><td>1,632,687</td><td>1,665,973</td><td>1,739,692</td><td>1,776,873</td></tr><tr><td colspan="2">Población total</td><td>6,181,405</td><td>6,213,730</td><td>6,249,262</td><td>6,290,420</td><td>6,401,415</td></tr><tr><td colspan="2">Asegurados/Población total</td><td>25.4%</td><td>26.3%</td><td>26.7%</td><td>27.7%</td><td>27.8%</td></tr></table> <div>1/ ISSS: Cotizantes activos + pensionados + beneficiarios 2/ IPSFA: pensionados por retiro, invalidez y sobrevivencia 3/ ISBM: Población usuaria: Docentes y beneficiarios</div>		RELACIÓN DE COBERTURA TOTAL ISSS+ COTIZANTES Y PENSIONADOS IPSFA + POBLACIÓN USUARIA ISBM / POBLACIÓN TOTAL							Institución	Variable	2010	2011	2012	2013	2014	ISSS 1	Cobertura total	1,426,944	1,472,723	1,505,963	1,580,553	1,617,791	IPSFA	Cotizantes	39,525	39,748	39,702	40,356	39,821	IPSFA2	Pensionados	16,350	16,589	16,814	17,256	17,742	ISBM 3	Población Usuaría	86,840	103,627	103,494	101,527	101,519	Total asegurados		1,569,659	1,632,687	1,665,973	1,739,692	1,776,873	Población total		6,181,405	6,213,730	6,249,262	6,290,420	6,401,415	Asegurados/Población total		25.4%	26.3%	26.7%	27.7%	27.8%
RELACIÓN DE COBERTURA TOTAL ISSS+ COTIZANTES Y PENSIONADOS IPSFA + POBLACIÓN USUARIA ISBM / POBLACIÓN TOTAL																																																																		
Institución	Variable	2010	2011	2012	2013	2014																																																												
ISSS 1	Cobertura total	1,426,944	1,472,723	1,505,963	1,580,553	1,617,791																																																												
IPSFA	Cotizantes	39,525	39,748	39,702	40,356	39,821																																																												
IPSFA2	Pensionados	16,350	16,589	16,814	17,256	17,742																																																												
ISBM 3	Población Usuaría	86,840	103,627	103,494	101,527	101,519																																																												
Total asegurados		1,569,659	1,632,687	1,665,973	1,739,692	1,776,873																																																												
Población total		6,181,405	6,213,730	6,249,262	6,290,420	6,401,415																																																												
Asegurados/Población total		25.4%	26.3%	26.7%	27.7%	27.8%																																																												
		CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS																																																																
Información completa entregada	* Porcentaje total de recursos del presupuesto nacional asignados a seguridad social		Información completa entregada																																																															
	No se cuenta con los registros solicitados																																																																	
	* Disponibilidad y/o utilización de fondos extrapresupuestarios para financiar el sistema de seguridad social –o su déficit–.																																																																	
	No se cuenta con los registros solicitados																																																																	
		Señales de progreso																																																																
		Información completa entregada en el Informe																																																																

CAPACIDADES ESTATALES

* Tasa de cobertura por accidentados de trabajo por sexo, edad, condición jurídica, categoría ocupacional y rama de actividad

* Porcentaje de la población sin cobertura en materia de seguridad social, por edad, sexo, nacionalidad, condición jurídica (estatuto de refugiado o apátrida) condición de actividad, etnia y raza

No se cuenta con la información desglosada

ACTIVIDADES	Tasa de Accidentabilidad * 1000 Trabajadores				
	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL	25.15	26.46	25.9	25.62	24.56
Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca.	32.09	28.95	37.69	34.53	35.23
Explotación de Minas y Canteras.	48.41	62.97	46.83	44.8	30.48
Industrias Manufactureras.	33.6	32.92	31.13	31.65	29.67
Electricidad, Gas y Agua.	41.17	54.68	63.29	56.16	60.04
Construcción.	48.39	46.01	36.1	35.93	34.46
Comercio por Mayor y Menor, Restaurantes y Hoteles.	26.7	27.98	28.41	27.48	26.53
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones.	16.52	15.65	15.12	16.33	17.54
Establecimientos Financieros, Seguros, Bienes Inmuebles y Servicios Prestados a las Empresas.	21.31	22.09	23.56	21.8	20.89
Servicios Comunes, Sociales y Personales.	18.09	21.9	21.03	21.62	20.62
Actividades no bien Especificadas.	0	0	0	0	0
TOTAL HOMBRES	32.83	33.96	33.89	32.87	31.61
Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca.	33.88	32.25	40.94	35.62	37.78
Explotación de Minas y Canteras.	55.34	71.05	51.46	50.24	35.71
Industrias Manufactureras.	46.13	44.98	42.27	42.01	40.33
Electricidad, Gas y Agua.	43.54	55.73	61.46	55.83	59.39
Construcción.	53.25	50.45	39.97	39.61	38.38
Comercio por Mayor y Menor, Restaurantes y Hoteles.	33.61	34.63	35.41	34.56	33.53
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones.	19.96	18.91	18.5	20.03	21.55
Establecimientos Financieros, Seguros, Bienes Inmuebles y Servicios Prestados a las Empresas.	26.9	27.51	30.01	26.13	25.07
Servicios Comunes, Sociales y Personales.	24.81	29.32	30.16	30.4	28.56
Actividades no bien Especificadas.	0	0	0	0	0
TOTAL MUJERES	14.48	15.88	14.85	15.24	14.63
Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca.	26.73	19.02	25.91	30.59	26.52
Explotación de Minas y Canteras.	10.75	19.23	12.66	0	0
Industrias Manufactureras.	19.52	19.37	18.32	19.68	17.28
Electricidad, Gas y Agua.	25.72	47.91	74.56	58.17	63.83
Construcción.	9.19	10.18	4.82	5.28	6.3
Comercio por Mayor y Menor, Restaurantes y Hoteles.	17.08	18.73	18.62	16.8	16.61
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones.	5.5	5.2	4.94	5.91	5.04
Establecimientos Financieros, Seguros, Bienes Inmuebles y Servicios Prestados a las Empresas.	11.8	12.87	12.11	13.38	13.15
Servicios Comunes, Sociales y Personales.	11.07	13.79	12.1	12.93	12.8
Actividades no bien Especificadas.	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento de estadística ISSS

* Tasa de informalidad laboral		* Tasa de informalidad laboral																																																							
		<table><tr><th colspan="7">TASA DE EMPLEO INFORMAL</th></tr><tr><th rowspan="2">AÑO</th><th rowspan="2">TASA DE EMPLEO INFORMAL</th><th colspan="2">SEXO</th><th colspan="3">GRUPOS DE EDAD</th></tr><tr><th>H</th><th>M</th><th>16 a 29</th><th>30 a 59</th><th>60 y más</th></tr><tr><td>2010</td><td>48.2</td><td>40.3</td><td>57.2</td><td>39.4</td><td>49.2</td><td>72.6</td></tr><tr><td>2011</td><td>47.7</td><td>40.3</td><td>40.3</td><td>39.3</td><td>48.7</td><td>72.4</td></tr><tr><td>2012</td><td>49.1</td><td>41.2</td><td>41.2</td><td>40.5</td><td>49.6</td><td>74.1</td></tr><tr><td>2013</td><td>48.5</td><td>39.7</td><td>39.7</td><td>41.3</td><td>48.5</td><td>71.3</td></tr><tr><td>2014</td><td>46.7</td><td>38.8</td><td>38.8</td><td>38.2</td><td>47.1</td><td>70.9</td></tr></table> <p>Fuente: MTPS y DIGESTYC</p> <p>En relación a estimaciones sobre informalidad laboral de acuerdo a la definición vigente de la OIT, cabe destacarse que a pesar de que El Salvador formó parte de la adopción del texto de la Recomendación 204 sobre la transición de la economía informal a la economía formal, dada por la Conferencia Internacional del Trabajo, en su 104-a reunión, de junio de 2015 en Ginebra, a la fecha, no se han incorporado en su totalidad los indicadores que contempla dicha Recomendación. (Fuente: MTPS)</p>		TASA DE EMPLEO INFORMAL							AÑO	TASA DE EMPLEO INFORMAL	SEXO		GRUPOS DE EDAD			H	M	16 a 29	30 a 59	60 y más	2010	48.2	40.3	57.2	39.4	49.2	72.6	2011	47.7	40.3	40.3	39.3	48.7	72.4	2012	49.1	41.2	41.2	40.5	49.6	74.1	2013	48.5	39.7	39.7	41.3	48.5	71.3	2014	46.7	38.8	38.8	38.2	47.1	70.9
TASA DE EMPLEO INFORMAL																																																									
AÑO	TASA DE EMPLEO INFORMAL	SEXO		GRUPOS DE EDAD																																																					
		H	M	16 a 29	30 a 59	60 y más																																																			
2010	48.2	40.3	57.2	39.4	49.2	72.6																																																			
2011	47.7	40.3	40.3	39.3	48.7	72.4																																																			
2012	49.1	41.2	41.2	40.5	49.6	74.1																																																			
2013	48.5	39.7	39.7	41.3	48.5	71.3																																																			
2014	46.7	38.8	38.8	38.2	47.1	70.9																																																			
* Tasa de informalidad laboral		Señales de progreso																																																							
Información completa presentada en Informe		* Campañas de formalización del empleo no registrado llevadas a cabo por el Estado																																																							
		A 2014 no existía ninguna campaña de formalización de empleo																																																							
		IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN																																																							
* Requisitos para el acceso al sistema para trabajadores/as rurales		* Extensión, cobertura y jurisdicción de mecanismos de inclusión de quienes realizan trabajo reproductivo o doméstico de cuidado																																																							
No existen requisitos específicos para que los trabajadores rurales accedan al sistema de seguridad social, ya que dichos derechos son iguales para todas las personas trabajadoras.		Se ha realizado un Estudio en materia de trabajo doméstico: “La legislación salvadoreña a la luz del Convenio sobre el Trabajo Decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos (núm. 189), 2011”, elaborado en el año 2015 con el apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).																																																							
En relación a los trabajadores agrícolas, se informa que en el Código de Trabajo, específicamente en los artículos del 96 al 99, se cuenta con disposiciones especiales para dicho sector, sin embargo, no son relacionadas con la seguridad social.		Fuente: MTPS																																																							
		* Porcentaje de derecho-habientes que perciben una pensión o subsidio por sexo, por edad, etnia, raza, por jurisdicciones																																																							
		No se cuenta con los desgloses solicitados.																																																							
		Para los años 2010 y 2014, la relación del total (SAP y SPP) es 23.68% y 23.72% respectivamente.																																																							
		* Porcentaje de trabajadores/as rurales con cobertura de seguridad social																																																							
		No se cuenta con los registros solicitados																																																							

ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN		
<p>* Características y regularidad en la producción de información estadística en materia de seguridad social por sexo, etnia, raza, edad, nacionalidad, condición jurídica (estatuto de refugiado o apátrida) condición pública o privada, distribución territorial</p> <p>A nivel nacional y de forma anual se elabora la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM).</p> <p>Las leyes específicas de cada institución establecen las características y regularidad de la información estadística que se produce.</p>	<p>Información completa entregada en informe</p>	<p>Información completa entregada en informe</p>
Señales de Progreso		
<p>* Características, frecuencia, cobertura de campañas oficiales de difusión sobre los derechos a la seguridad social</p> <p>Cada entidad desarrolla campañas de difusión como parte de la educación previsional y en función aspectos específicos como reformas, aspectos coyunturales, etc.</p> <p>Charlas informativas realizadas anualmente y a demanda e información electrón (Fuente: IPSFA)</p>	<p>* Características de -portales de internet, cobertura televisiva, ventanillas específicas- de la información brindada sobre derechos a los receptores de programas de cobertura graciable o no contributiva</p> <p>Mediante el Instituto de Acceso a la Información Pública y Secretaría de Participación, Transparencia y Anticorrupción de la Presidencia giran lineamientos específicos a las instituciones del estado para la Publicación de la Información Oficiosa, que contenga el quehacer institucional. Por lo tanto las paginas, o portales web de cada institución deben estar reforzados con la información necesaria para los usuarios y resto de la ciudadanía. (Fuente: ISBM)</p> <p>La información es gratuita y se imparte por medio de charlas, internet y en ventanilla (Fuente: IPSFA)</p> <p>En el caso de los programas de cobertura no graciable, el FISDL realiza coberturas audiovisuales las cuales son enviadas a los medios televisivos para su divulgación, realiza convocatorias a la prensa, cuenta con la oficina de información y respuestas y en cada municipio hay referentes para que los interesados puedan obtener información. (Fuente: FISDL)</p>	<p>Información completa entregada en informe</p>
<p>* Características, frecuencia, cobertura de acciones sindicales de difusión de garantías de derechos de seguridad social a los trabajadores</p> <p>El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, únicamente cuenta con el registros del número de sindicatos, a los cuales se les otorga su personalidad jurídica, sin embargo, debido a que los mismos son autónomos no es posible conocer si internamente realizan acciones sindicales de difusión de los derechos a la seguridad social.</p>		

ACCESO A LA JUSTICIA		
<p>* Instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la seguridad social</p> <p>La Superintendencia del Sistema Financiero, como ente supervisor, recibe y atiende las consultas, peticiones o reclamos que formulen los cotizantes y pensionados del Sistema de Ahorro para Pensiones, Sistema de Pensiones Público y al Régimen de Riesgos Profesionales; y en lo procedente se coordina con la institución responsable legalmente de velar por los derechos del consumidor y con la institución responsable de velar por el cumplimiento de la Ley de Competencia. (Art. 90 LRSRF)</p> <p>En el caso del IPSFA, existe el procedimiento administrativo para oponerse a una resolución y se inicia en ventanilla (Fuente: IPSFA)</p>	<p>* Número de acciones judiciales presentadas y resueltas por denegatoria de una pensión no contributiva</p> <p>No se cuenta con los registros solicitados</p>	<p>Información completa entregada en informe</p>
<p>* Cantidad de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela) en seguridad social</p> <p>De acuerdo al informe de la Sala de lo Constitucional, dentro del periodo 2010-2014 se reportan 24 acciones constitucionales referidas al Derecho a la Seguridad Social (VER ANEXO 1)</p>	<p>* Políticas de capacitación de jueces y abogados en derecho a la seguridad social</p> <p>No se cuenta con los registros solicitados</p>	
<p>* Existencia de servicios jurídicos gratuitos e integrales de protección al derecho a la seguridad social</p> <p>No se cuenta con los registros solicitados</p>		

[11]

<p>* Existencia de oficinas públicas de mediación o conciliación para resolver cuestiones vinculadas con seguridad social</p> <p>La Superintendencia del Sistema Financiero, como ente supervisor, recibe y atiende las consultas, peticiones o reclamos que formulan los cotizantes y pensionados del Sistema de Ahorro para Pensiones, Sistema de Pensiones Público y al Régimen de Riesgos Profesionales; y en lo procedente se coordina con la institución responsable legalmente de velar por los derechos del consumidor y con la institución responsable de velar por el cumplimiento de la Ley de Competencia. (Art. 90 LSRSF)</p>		
<p>Señales de progreso</p>		
<p>Información completa entregada en informe</p>	<p>* Cobertura de los servicios de traducción en lenguas indígenas En el Salvador no se dispone de servicio de traducción para la población Nahuatl hablante (Fuente: Secultura)</p>	<p>Información completa entregada en informe</p>

DERECHO A LA SALUD

El derecho a la Salud en el Salvador se ha positivado al considerar que la protección de las personas debe ir más allá de su calidad individual, sino más bien debe protegerse como parte de la colectividad. Por lo que constitucionalmente se refleja en el art. 65 donde se establece que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y a su vez establece la relación obligacional que al respecto se genera desde un punto de vista dual, esto es, que no solo el Estado es el responsable de su conservación y restablecimiento, sino también las personas mismas.

Además, en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 se plasma en el Objetivo 4 "Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad", en el cual se establecen algunas líneas de acción que garanticen el cumplimiento de dicho objetivo. Entre las principales se encuentran: la ampliación progresiva de la cobertura de salud a toda la población y prestación integral de servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad; y el aseguramiento a la población de medicamentos y tecnologías de calidad de forma oportuna.

El Gobierno de El Salvador en su Política de Salud tiene como objetivo el "Garantizar el Derecho a la Salud a toda la población salvadoreña a través de un Sistema Nacional Integrado de Salud que fortalezca sostenidamente lo público (incluyendo a la seguridad social) y regule efectivamente lo privado; el acceso a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud; un ambiente sano y seguro, incluyendo (pero no limitándose a ello) la creación y el mantenimiento de un Sistema de Atención a la Salud eficiente, de alta resolutivez y acceso equitativo a servicios de calidad para todas las personas".

Este objetivo de largo plazo tuvo avances sustanciales durante el quinquenio 2009-2014. Para 2014 se consolidó la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral como el camino más efectivo para enfrentar las inequidades y las determinantes de la salud de la población salvadoreña. Se completó la organización de las redes integradas de servicios de salud (en los servicios del MINSAL) y la transformación en fases llegará a toda la población salvadoreña. Se realizó importantes avances en la coordinación de las prestaciones de servicios de salud con el ISSS y las otras instituciones de la seguridad social. El fortalecimiento de la oferta sanitaria es una realidad, aunque todavía quede un largo camino para lograr un sistema ideal de cobertura universal con calidad. Esto ha tenido consecuencias positivas en la salud de la población, que se expresa en una reducción de los principales indicadores de morbilidad y mortalidad, incluyendo una incidencia en la reducción de las inequidades sociales, con aportes desde una perspectiva de salud pública y propuestas armónicas con el ambiente.

La presente matriz contiene los indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el primer agrupamiento de derechos del Protocolo de San Salvador, específicamente el "Derecho a la Salud", mediante la cual se profundizaron de manera sostenida y efectiva las acciones relativas al cuidado de la salud de la población, desarrollando diferentes reuniones intersectoriales con las instituciones involucradas en la temática, superando el paradigma de abordaje de los problemas de salud con responsabilidad exclusiva del MINSAL.

ESTRUTURALES	PROCESOS	RESULTADOS																																																					
	<p>RECEPCIÓN DEL DERECHO</p> <p>* Disponibilidad de registros para conocer número de nacimientos, defunciones, matrimonios</p> <p>Sobre el número de nacimientos:</p> <table><tr><th colspan="2">NACIMIENTOS 2014</th></tr><tr><td colspan="2">Nacidos vivos 95,112</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Niñas 46,762 = 49.16% Niños 48,288 = 50.77% Indeterminado 65 = 0.07%</td></tr><tr><td>Establecimiento</td><td>MINSAL 87.95% Hospital 1º de Mayo 12.5%</td></tr><tr><td>Distribución Geográfica</td><td>Área urbana 44,944 = 47.25% Área rural 50,168 = 49.16%</td></tr></table> <p>Fuente: Ministerio de Salud MINSAL</p> <p>Sobre defunciones del periodo 2014-2014 el Registro Nacional de Personas Naturales reporta:</p> <table><tr><th colspan="5">PARTIDAS DE DEFUNCIÓN TOTAL GENERAL 2010-2014</th></tr><tr><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>TOTAL</th></tr><tr><td>34,075</td><td>34,558</td><td>33,545</td><td>34,677</td><td>39,004</td><td>175,859</td></tr></table> <p>Fuente: Registro Nacional de Personas Naturales RNP (VER ANEXO 2)</p>	NACIMIENTOS 2014		Nacidos vivos 95,112		Sexo	Niñas 46,762 = 49.16% Niños 48,288 = 50.77% Indeterminado 65 = 0.07%	Establecimiento	MINSAL 87.95% Hospital 1º de Mayo 12.5%	Distribución Geográfica	Área urbana 44,944 = 47.25% Área rural 50,168 = 49.16%	PARTIDAS DE DEFUNCIÓN TOTAL GENERAL 2010-2014					2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL	34,075	34,558	33,545	34,677	39,004	175,859	<p>* Tasa de mortalidad materna por grupos de edad, área geográfica, nivel educativo y quintiles de ingreso</p> <p>MORTALIDAD MATERNA</p> <table><thead><tr><th>Edad</th><th>MOR</th></tr></thead><tbody><tr><td>15-19</td><td>32.4</td></tr><tr><td>20-24</td><td>46.1</td></tr><tr><td>25-29</td><td>42.3</td></tr><tr><td>30-34</td><td>35.4</td></tr><tr><td>35-39</td><td>31.2</td></tr><tr><td>40-44</td><td>28.5</td></tr><tr><td>45-49</td><td>25.7</td></tr><tr><td>50-54</td><td>23.9</td></tr><tr><td>55-59</td><td>22.1</td></tr><tr><td>60-64</td><td>20.3</td></tr><tr><td>65-69</td><td>18.5</td></tr><tr><td>70-74</td><td>16.7</td></tr></tbody></table> <p>Nota: Se utiliza una proyección de nacidos vivos emitida por DIGESTYC en julio 2014 Fuente: EHPM 2014</p> <p>Respecto a las muertes maternas, el 65 % se concentró en el grupo de 15 a 29 años, el 70 % (42) de las muertes se clasificaron a través de la auditoría de muerte materna como de causas prevenibles. El 78 % de las causas directas de muerte materna lo representan los trastornos por hipertensión del embarazo, las hemorragias del tercer periodo del parto y la sepsis puerperal. Entre las causas indirectas de muerte materna, ocupan un lugar importante los envenenamientos autoinflingidos y las enfermedades crónicas.</p> <p>Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples EHPM 2014</p>	Edad	MOR	15-19	32.4	20-24	46.1	25-29	42.3	30-34	35.4	35-39	31.2	40-44	28.5	45-49	25.7	50-54	23.9	55-59	22.1	60-64	20.3	65-69	18.5	70-74	16.7
NACIMIENTOS 2014																																																							
Nacidos vivos 95,112																																																							
Sexo	Niñas 46,762 = 49.16% Niños 48,288 = 50.77% Indeterminado 65 = 0.07%																																																						
Establecimiento	MINSAL 87.95% Hospital 1º de Mayo 12.5%																																																						
Distribución Geográfica	Área urbana 44,944 = 47.25% Área rural 50,168 = 49.16%																																																						
PARTIDAS DE DEFUNCIÓN TOTAL GENERAL 2010-2014																																																							
2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL																																																		
34,075	34,558	33,545	34,677	39,004	175,859																																																		
Edad	MOR																																																						
15-19	32.4																																																						
20-24	46.1																																																						
25-29	42.3																																																						
30-34	35.4																																																						
35-39	31.2																																																						
40-44	28.5																																																						
45-49	25.7																																																						
50-54	23.9																																																						
55-59	22.1																																																						
60-64	20.3																																																						
65-69	18.5																																																						
70-74	16.7																																																						

En cuanto a los matrimonios, el RNPN reporta:

CANTIDAD DE TRÁMITES CON CAMBIOS DE ESTADO FAMILIAR A CASADO 2010-2014					
Estado Familiar Actual	Estado Familiar Anterior	Sexo		Total Cambios	
		F	M		
Casado	Soltero	157,944	130,903	288,847	
Casado	Divorciado	5,656	6,923	12,579	
Casado	Viudo	1,458	1,370	2,828	
Totales Generales		165,058	139,196	304,254	

Fuente: RNPN

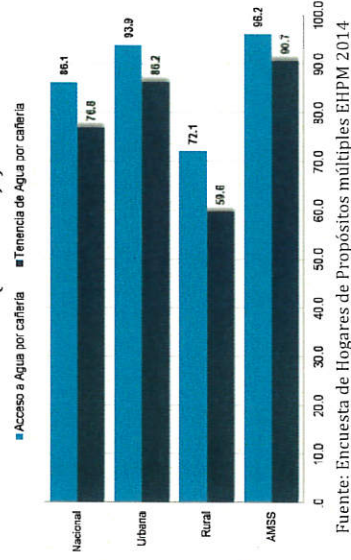
* Porcentajes de adultos mayores de 65 años cubiertos por programas de protección social

PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS CUBIERTOS POR EL ISSS.		
Año	% Población Cubierta ISSS 60 años a más	Total habitantes mayores de 60 años en El Salvador
2010	28.7%	642,866
2011	29.7%	640,014
2012	28.3%	687,419
2013	29.5%	691,946
2014	28.4%	736,163

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística del ISSS y Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples DIGESTYC

* Porcentaje de la población con acceso a agua potable

HOGARES CON ACCESO A TENENCIA DE AGUA POR CANERÍA, SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA (PORCENTAJE) 2014



	<p>* Cobertura en salud de la población por sexo, edad, raza/etnia, quintiles de ingreso</p> <p>POBLACIÓN CUBIERTA POR EL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS 2010 - 2014</p> <table><tr><th rowspan="2">Años</th><th colspan="2">Niños/as</th><th colspan="2">Adultos</th><th rowspan="2">TOTAL</th></tr><tr><th>M</th><th>F</th><th>M</th><th>F</th></tr><tr><td>2010</td><td>151,178</td><td>144,614</td><td>547,293</td><td>583,859</td><td>1426,943</td></tr><tr><td>2011</td><td>156,028</td><td>149,253</td><td>564,855</td><td>602,587</td><td>1472,723</td></tr><tr><td>2012</td><td>159,550</td><td>152,622</td><td>577,598</td><td>616,193</td><td>1505,963</td></tr><tr><td>2013</td><td>167,452</td><td>160,181</td><td>606,219</td><td>646,700</td><td>1580,553</td></tr><tr><td>2014</td><td>171,428</td><td>163,985</td><td>620,607</td><td>662,060</td><td>1618,079</td></tr></table> <p>Fuente: ISSS</p> <p>(VER ANEXO 3)</p>	Años	Niños/as		Adultos		TOTAL	M	F	M	F	2010	151,178	144,614	547,293	583,859	1426,943	2011	156,028	149,253	564,855	602,587	1472,723	2012	159,550	152,622	577,598	616,193	1505,963	2013	167,452	160,181	606,219	646,700	1580,553	2014	171,428	163,985	620,607	662,060	1618,079	
Años	Niños/as		Adultos		TOTAL																																					
	M	F	M	F																																						
2010	151,178	144,614	547,293	583,859	1426,943																																					
2011	156,028	149,253	564,855	602,587	1472,723																																					
2012	159,550	152,622	577,598	616,193	1505,963																																					
2013	167,452	160,181	606,219	646,700	1580,553																																					
2014	171,428	163,985	620,607	662,060	1618,079																																					
		<p>Señales de progreso</p> <p>Información completa entregada en Informe</p>																																								
		<p>CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS</p>																																								
<p>* Características, tipos, monto y extensión de incentivos, deducción e impuestos</p> <p>* (incentivos fiscales) subsidios para el sector privado de salud</p> <p>El Salvador no cuenta con incentivos fiscales para el sector privado de salud</p>	<p>* Porcentaje del Gasto Público Social destinado a la salud</p> <table><tr><th colspan="2">GASTO NACIONAL EN SALUD RESPECTO AL PIB</th></tr><tr><th>Año</th><th>Gasto*</th></tr><tr><td>2009</td><td>6.8</td></tr><tr><td>2010</td><td>6.9</td></tr><tr><td>2011</td><td>6.8</td></tr><tr><td>2012</td><td>6.7</td></tr><tr><td>2013</td><td>6.9</td></tr><tr><td>2014</td><td>6.8</td></tr></table> <p>*La información contiene la suma del gasto público y privado</p> <p>Fuente: MINSAL</p>	GASTO NACIONAL EN SALUD RESPECTO AL PIB		Año	Gasto*	2009	6.8	2010	6.9	2011	6.8	2012	6.7	2013	6.9	2014	6.8	<p>* Porcentaje Promedio de ingresos del hogar gastados en salud según quintil de ingreso per cápita familiar</p> <table><tr><th rowspan="2">Quintiles de ingreso</th><th colspan="2">EDICION 2014</th><th rowspan="2">%</th></tr><tr><th>INGFA</th><th>GMSA</th></tr><tr><td>Total</td><td>929474,634.02</td><td>8577,084.10</td><td>0.92</td></tr><tr><td>1</td><td>62923,283.44</td><td>993,621.91</td><td>1.58</td></tr><tr><td>2</td><td>11222,449.90</td><td>1199,358.66</td><td>1.08</td></tr><tr><td>3</td><td>152850,367.94</td><td>1646,500.03</td><td>1.08</td></tr></table>	Quintiles de ingreso	EDICION 2014		%	INGFA	GMSA	Total	929474,634.02	8577,084.10	0.92	1	62923,283.44	993,621.91	1.58	2	11222,449.90	1199,358.66	1.08	3	152850,367.94	1646,500.03	1.08		
GASTO NACIONAL EN SALUD RESPECTO AL PIB																																										
Año	Gasto*																																									
2009	6.8																																									
2010	6.9																																									
2011	6.8																																									
2012	6.7																																									
2013	6.9																																									
2014	6.8																																									
Quintiles de ingreso	EDICION 2014		%																																							
	INGFA	GMSA																																								
Total	929474,634.02	8577,084.10	0.92																																							
1	62923,283.44	993,621.91	1.58																																							
2	11222,449.90	1199,358.66	1.08																																							
3	152850,367.94	1646,500.03	1.08																																							

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<div>El ISSS presenta la siguiente información:</div> <table><tr><th colspan="2">RECURSOS DESTINADOS A CAPACITACIÓN DE RRHH</th></tr><tr><th>Año</th><th>Capacitación ISSS</th></tr><tr><td>2010</td><td>\$166,589.92</td></tr><tr><td>2011</td><td>\$202,280.06</td></tr><tr><td>2012</td><td>\$145,853.93</td></tr><tr><td>2013</td><td>\$136,302.54</td></tr><tr><td>2014</td><td>\$172,948.34</td></tr></table> <div>Fuente: Depto. Presupuesto ISSS</div>	RECURSOS DESTINADOS A CAPACITACIÓN DE RRHH		Año	Capacitación ISSS	2010	\$166,589.92	2011	\$202,280.06	2012	\$145,853.93	2013	\$136,302.54	2014	\$172,948.34	
RECURSOS DESTINADOS A CAPACITACIÓN DE RRHH																
Año	Capacitación ISSS															
2010	\$166,589.92															
2011	\$202,280.06															
2012	\$145,853.93															
2013	\$136,302.54															
2014	\$172,948.34															
<div><div><div><div>* Alcance, jurisdicción y financiamiento de una política nacional sobre medicamentos esenciales, oncológicos, retrovirales, medicamentos genéricos</div><div>Producto de la política Nacional de Medicamentos y la lucha popular se genera la Ley de Medicamentos, que confiere una única entidad regulatoria, colegiada libre de conflictos de interés de la DNM (Dirección Nacional de Medicamentos) que se encarga de garantizar el acceso oportuno a medicamentos de calidad, seguros y eficaces promoviendo el uso racional de los mismos a través de sus reglamentos.</div><div>Además a Ley regula prescripción adecuada de los medicamentos teniendo como pase su principio activo u no su nombre comercial o marca. Como política de genérico.</div><div>Así mismo esta define cada año el listado Oficial de Medicamentos Esenciales que todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud están obligados a garantizar a sus usuarios</div><div>Por otro lado cada institución cuenta con el Listado Institucional de medicamentos Esenciales que</div></div></div></div>	<div>CAPACIDADES ESTATALES</div> <div>Información completa entregada en Informe</div>	<div><div>* Cobertura de programas de asistencia a adultos mayores</div><div>No se dispone del registro solicitado.</div></div>														

incluyen los medicamentos oncológicos retrovirales.		
Es importante hacer notar que los medicamentos antirretrovirales en El Salvador son adquiridos con fondos estatales y los pacientes con VIH tienen acceso		
Señales de progreso		
Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe
IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN		
* Estimaciones de abortos inducidos, por edad, lugar de residencia (urbano o rural) y condiciones socioeconómicas de la mujer embarazada	* Composición por sexo de los casos notificados de SIDA y diagnósticos VIH	
No se dispone del registro solicitado.		
* Estimaciones sobre casos de abortos ilegales, por edad, lugar de residencia (urbano o rural) y condiciones socioeconómicas de la mujer embarazada u otros datos disponibles		
No se dispone del registro solicitado.		
* Porcentaje de la población que utiliza sistemas indígenas o alternativos de atención a la salud		
No se dispone del registro solicitado.		
* Características, cobertura, presupuesto y jurisdicciones en programas de salud sexual y reproductiva		
El MINSAL reporta una inversión entre 2011-2015 de \$527,975,682.46 en materia de salud sexual y reproductiva (VER ANEXO 5)		
PRESUPUESTO PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		
CONCEP	MONTO 2010	MONTO 2011
TO	38,172.3	27,316.7
SSR	97.03	20.23
	27,436.7	25.24
	27,165.0	24.48
	29,217.63	7.84
FUENTE: Anuario 2015 Depto. Presupuesto ISSS Sección Control de Costos ISSS		

<p>* Porcentaje de niños y niñas cubiertos por programas nutricionales</p> <p>PORCENTAJE DE COBERTURA RÉGIMEN ISSS DE NIÑOS/AS</p> <table><tr><th>Año</th><th>Niños menores de 5 años en El Salvador</th><th>Cubiertos ISSS</th><th>% Cubiertos ISSS</th></tr><tr><td>2010</td><td>523,447</td><td>143,931</td><td>27.5%</td></tr><tr><td>2011</td><td>498,339</td><td>148,548</td><td>29.8%</td></tr><tr><td>2012</td><td>499,398</td><td>151,901</td><td>30.4%</td></tr><tr><td>2013</td><td>513,783</td><td>159,425</td><td>31.0%</td></tr><tr><td>2014</td><td>532,732</td><td>163,210</td><td>30.6%</td></tr></table> <p>Fuente: Departamento de Actuario y Estadística del ISSS y Encuesta de Hogares de propósitos Múltiples DIGESTYC</p>	Año	Niños menores de 5 años en El Salvador	Cubiertos ISSS	% Cubiertos ISSS	2010	523,447	143,931	27.5%	2011	498,339	148,548	29.8%	2012	499,398	151,901	30.4%	2013	513,783	159,425	31.0%	2014	532,732	163,210	30.6%	<p>* Porcentaje de mujeres embarazadas con test de VIH/SIDA</p> <p>No se dispone del registro solicitado.</p>																																								
Año	Niños menores de 5 años en El Salvador	Cubiertos ISSS	% Cubiertos ISSS																																																														
2010	523,447	143,931	27.5%																																																														
2011	498,339	148,548	29.8%																																																														
2012	499,398	151,901	30.4%																																																														
2013	513,783	159,425	31.0%																																																														
2014	532,732	163,210	30.6%																																																														
<p>* Características, cobertura (territorial y temática), presupuesto y jurisdicción del sistema estadístico en materia de salud. Formas de frecuencia y actualización de la información y difusión</p> <p>Se cuenta con un Sistema Único de Información en Salud, con cobertura nacional en la que se reporta datos de 1.234 unidades notificadoras. Dicho sistema se divide en módulos:</p> <p>Atenciones ambulatorias, preventivas y curativas, hospitalizaciones y estadísticas vitales en SIMMOW.</p> <p>Vigilancia de enfermedades de interés epidemiológica de notificación obligatoria en VIGEPES</p> <p>Vigilancia epidemiológica de VIH y SIDA en SUMEVE</p> <p>Vigilancia especial</p> <p>Producción de servicios</p> <p>Producción de servicios de salud SEPS</p> <p>Información de ficha familiar en SIIF</p> <p>Información de actividades vectoriales en vectores</p> <p>Cobertura de vacunación en vacunas</p> <p>(ANEXO 6)</p>	<p>ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN</p> <p>* Subregistro de nacimientos</p> <table><tr><th>DEPARTAMENTOS</th><th>NACIMIENTOS PROMEDIO 2005-2007</th><th>% VRS. CENSO</th><th>% SUBRGTO VRS. PROYEC.</th></tr><tr><td>Ahuachapán</td><td>6325</td><td>12.8</td><td>14.5</td></tr><tr><td>Santa Ana</td><td>9563</td><td>9.1</td><td>16.5</td></tr><tr><td>Sonsonate</td><td>8806</td><td>9.8</td><td>9.0</td></tr><tr><td>Chalatenango</td><td>3315</td><td>12.5</td><td>12.9</td></tr><tr><td>La Libertad</td><td>11409</td><td>18.6</td><td>22.7</td></tr><tr><td>San Salvador</td><td>27725</td><td>4.6</td><td>6.5</td></tr><tr><td>Cuscatlán</td><td>4507</td><td>12</td><td>13.4</td></tr><tr><td>La Paz</td><td>5929</td><td>6</td><td>9.2</td></tr><tr><td>Cabañas</td><td>3268</td><td>-5.4</td><td>3.8</td></tr><tr><td>San Vicente</td><td>2898</td><td>7.9</td><td>14.1</td></tr><tr><td>Usulután</td><td>6582</td><td>5.5</td><td>12</td></tr><tr><td>San Miguel</td><td>9171</td><td>4</td><td>10.7</td></tr><tr><td>Morazán</td><td>3882</td><td>7.1</td><td>14.8</td></tr><tr><td>La Unión</td><td>5403</td><td>-4.9</td><td>5.5</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>108784</td><td>7.8</td><td>11.7</td></tr></table> <p>Fuente: RNP</p>	DEPARTAMENTOS	NACIMIENTOS PROMEDIO 2005-2007	% VRS. CENSO	% SUBRGTO VRS. PROYEC.	Ahuachapán	6325	12.8	14.5	Santa Ana	9563	9.1	16.5	Sonsonate	8806	9.8	9.0	Chalatenango	3315	12.5	12.9	La Libertad	11409	18.6	22.7	San Salvador	27725	4.6	6.5	Cuscatlán	4507	12	13.4	La Paz	5929	6	9.2	Cabañas	3268	-5.4	3.8	San Vicente	2898	7.9	14.1	Usulután	6582	5.5	12	San Miguel	9171	4	10.7	Morazán	3882	7.1	14.8	La Unión	5403	-4.9	5.5	TOTAL	108784	7.8	11.7
DEPARTAMENTOS	NACIMIENTOS PROMEDIO 2005-2007	% VRS. CENSO	% SUBRGTO VRS. PROYEC.																																																														
Ahuachapán	6325	12.8	14.5																																																														
Santa Ana	9563	9.1	16.5																																																														
Sonsonate	8806	9.8	9.0																																																														
Chalatenango	3315	12.5	12.9																																																														
La Libertad	11409	18.6	22.7																																																														
San Salvador	27725	4.6	6.5																																																														
Cuscatlán	4507	12	13.4																																																														
La Paz	5929	6	9.2																																																														
Cabañas	3268	-5.4	3.8																																																														
San Vicente	2898	7.9	14.1																																																														
Usulután	6582	5.5	12																																																														
San Miguel	9171	4	10.7																																																														
Morazán	3882	7.1	14.8																																																														
La Unión	5403	-4.9	5.5																																																														
TOTAL	108784	7.8	11.7																																																														

* Normas y regulaciones de protección del estado sobre confidencialidad de la información personal de salud

1. **Código de Salud**
Art. 37: definición de secreto profesional
Art. 38: secreto profesional
2. **Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana**
Art. 2: Principios rectores de la ley entre los que esta la confidencialidad
Art. 3: definición de confidencialidad
Art. 5 literal b: Derecho a la Confidencialidad
Art. 15: confidencialidad en realización de prueba VIH
Art. 19: Confidencialidad en asistencia de salud
Art. 30: Obligación de informar al MINSAL sobre personas infectadas con VIH
3. **Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud**
Art. 8 literal a: Oficina tramitadora de denuncias
Art. 16 literal f: consentimiento informado en casos de investigación medica
Art. 20: confidencialidad de expediente medico
Ley de Servicio Civil.
Art. 31 literal c: reserva de funcionarios públicos
5. **Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud**
Art. 1: Objetivos de los hospitales del MINSAL
Art. 114 literal d:
Art. 129 literal a:
6. **Código Penal**
Art. 187: Penalidad por revelación de secreto profesional
7. **ley de Acceso a la Información Pública.**
Art. 6: Tipos de información
Art. 10: Divulgación de información oficial
Art. 24: tipos de información confidencial
Art. 25: consentimiento de divulgación
Art. 33: Prohibición de difusión
Art. 34: Difusión sin consentimiento
(VER ANEXO 9)

* Cobertura de acciones o campañas de información y programas de difusión sobre los efectos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN SOBRE EFECTOS DEL TABACO		
Nombre de la Campaña	Periodo de difusión	Medios por los que se difundió la campaña
Tu futuro se construye sin tabaco	Mayo (4 sem) Octubre (3 sem) Diciembre (4 sem)	Radio, prensa, televisión, vallas, slide de cines. Medios impresos: afiches, hojas volantes, trípticos, stickers Medios digitales: post para redes sociales, banners web, concurso entre estudiantes cuyo mecanismo de votación se hizo a través de la fans page de FOSALUD. Estrategia publicity que nos permitió entrevistas en radios con nuestros voceros, en radios a nivel nacional y departamentales en San Miguel y Santa Ana.

Fuente: MINSAL

(VER ANEXO 8)

<p>* Disposiciones y/o legislaciones que requieren el consentimiento de la persona para aceptar o rechazar un tratamiento</p> <p>1. Código de Salud: Art. 128: voluntad de donación de órganos, revocación de donación de órganos, información de proceso y efectos secundarios</p> <p>2. Ley de los deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud Art. 5 literal c: normas técnicas Art. 9 literal m: definición de urgencia Art. 15: derecho de consentimiento informado Art. 16: Consentimiento informado en investigación médica Art. 17: consentimiento por sustitución</p> <p>3. Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada Por El Virus De Inmunodeficiencia Humana Art. 18: Pruebas serológicas en menores de edad Art. 31: Personas involucradas para pruebas VIH Art. 32: Experimentación de medicamentos y tratamientos en personas con VIH</p> <p>4. Reglamento General De Hospitales del MINSAL Art. 114 literal f: aceptación o rechazo de tratamientos médicos Art. 115: Personas con condiciones mentales normales para realizar tratamientos especiales o quirúrgicos, cuando son menores los padres o representantes legales</p> <p>5. Ley de Protección Integral De La Niñez Y Adolescencia Art. 18: En un menor no se necesita consentimiento cuando es emergencia Art. 201: Infracción por no solicitar autorización Art. 230: Procedimientos Abreviados para autorización de intervenciones o salidas del país cuando no estén los padres Art. 231: Examen inicial por parte de un juez para autorizar intervenciones</p> <p>6. Código Penal Art. 140: penalidad por manipulación genética y clonación</p>	<p>* Distribución geográfica, jurisdiccional y étnica de servicios de traducción en los efectores de salud a otros idiomas hablados en el país</p> <p>No se cuenta con ningún servicio de traducción</p>	
--	---	--

<p>Art. 156: Penalidad por inseminación artificial sin consentimiento o en menor de 14 años</p> <p>Art. 157: Penalidad por alterar condiciones para inseminación</p> <p>7. Ley Penitenciaria</p> <p>Art. 126: Consentimiento del interno para tratamiento (VER ANEXO 10)</p>		
Señales de progreso		
Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe
ACCESO A LA JUSTICIA		
<p>* Existencia de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela)</p> <p>De acuerdo a los datos proporcionados por la Secretaría de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, dentro del periodo 2010-2014 se tienen las siguientes acciones constitucionales, amparos / demanda de tutela de derechos: Derecho a la Salud: 53</p> <p>(VER ANEXO 1)</p>	<p>* Número de decisiones judiciales que ha hecho lugar a garantías en salud en general y en casos específicos (salud sexual y reproductiva, personas con VIH-SIDA, entre otras)</p> <p>Entre 2010-2014 han existido 53 casos de decisiones judiciales, dentro de ellos un caso Amparo en específico respecto del derecho a la vida y a la salud sexual reproductiva Amparo 310-2013</p> <p>(VER ANEXO 1)</p>	
<p>* Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Independencia e imparcialidad del tribunal * Plazo razonable * Igualdad de armas * Cosa juzgada * Vías recursivas de sentencias a instancias superiores <p>Respecto a la vía recursiva de sentencias e instancias superiores, se tienen dentro de la Corte Suprema de Justicia, cuatro Salas, Sala de lo Constitucional que conoce los procesos de amparo, habeas corpus o exhibición personal e inconstitucionalidad de las normas jurídicas y dirime las posibles diferencias entre el Órgano Ejecutivo y el Órgano Legislativo.</p>	<p>* Número de denuncias relativas al derecho a la salud, recibidas, investigadas y resueltas por las instituciones nacionales de derechos humanos competentes en el país</p> <p>Entre 2010-2015 se han tramitado 1,365 casos de denuncias de mal trato o insatisfacciones en la red de los servicios del MINSAL. La mayoría han sido resueltas satisfactoriamente.</p>	

<p>Por otra parte la Sala de lo Civil, que le corresponde conocer del recurso de casación en materia civil, de familia, mercantil y laboral así como en apelación de las sentencias de las Cámaras de lo Civil de la Primera Sección del Centro, de las Cámaras de lo Laboral y de la Cámara de Familia de la Sección del Centro, en asuntos en que estas conozcan en primera instancia.</p> <p>De igual manera, la Sala de lo Penal, que conoce del recurso de casación y en apelación de las sentencias de la Cámara de lo Penal de la Primera Sección del Centro, del recurso de hecho y del extraordinario de queja, del recurso de revisión cuando ella hubiere pronunciado el fallo que da lugar al recurso; y, finalmente, la sala de lo Contencioso Administrativo que conoce que las controversias que se suscitan en relación a la legalidad de los actos de la administración pública y lo demás asuntos que determinen las leyes.</p>		
	<p>* Políticas de capacitación de jueces y abogados en materia de derecho a la salud. Cobertura temática y de alcance</p> <p>No se cuenta con una Política de Capacitación a jueces y abogados en materia de derecho a la salud.</p>	
<p>Señales de progreso</p>		
	<p>* Características y cobertura de los medios que difunden información a las personas de sus derechos en relación con la salud. Cobertura de los servicios de traducción en lenguas indígenas</p> <p>No existen campañas con servicios de traducción</p>	

DERECHO A LA EDUCACIÓN

La educación, de acuerdo a la Constitución de la República en su art. 53 es un derecho inherente a la persona humana; y en consecuencia, es obligación y finalidad primordial del Estado su conservación, fomento y difusión. En este sentido, es deber del Estado organizar el sistema educativo, por lo cual creará las instituciones y servicios que sean necesarios, además de garantizar a las personas naturales y jurídicas la libertad de establecer centros privados de educación.

El Gobierno de El Salvador ha establecido como una prioridad de la gestión gubernamental la educación, ya que se considera un elemento esencial para el desarrollo y el quiebre de las desigualdades de la sociedad. Por lo que dentro del Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 en su objetivo 2 se plantea “Desarrollar el potencial humano de la población salvadoreña” y para ponerlo en práctica se establecieron ejes estratégicos que buscan mejorar la calidad educativa y la cobertura desde un enfoque de derechos humanos y de la política social. En la misma ruta se estableció el Plan Nacional de Educación en Función de la Nación 2014-2019 que apuesta a alcanzar una educación de calidad con inclusión y equidad social.

Para poner en práctica los ejes estratégicos se hizo un análisis exhaustivo de las necesidades reales en materia educativa, y se implementaron una serie de programas y acciones que contribuyen a la creación de una nueva realidad, entre los cuales se encuentra el Programa de Alfabetización con el que se ha logrado hasta 2014 declarar 26 municipios libres de analfabetismo.

Además, con el Sistema Integrado de la Escuela Inclusiva de Tiempo Pleno se ha beneficiado a 629,167 estudiantes a través de 266 sistemas en 100 municipios. Dicho sistema constituye un modelo educativo en construcción y expansión, el cual pone a la educación como el componente central de una estrategia programática que permitirá construir El Salvador que queremos.

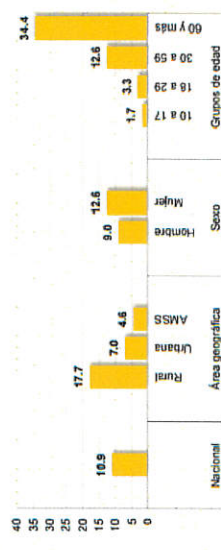
Este modelo consta de tres componentes: uno pedagógico, que contempla una metodología de enseñanza de desarrollo del pensamiento lógico, analítico y científico; uno territorial, que integra a centros escolares cercanos, cuidando la permanencia del estudiante; y uno de organización, que propicia la participación de la comunidad en el proceso educativo.

Con la dotación de paquetes escolares se ha beneficiado a 1.3 millones de estudiantes, programa que contribuye a aminorar el gasto en la familia salvadoreña y garantizan la permanencia de los mismos en las aulas, además de brindar el apoyo nutricional a los niños con un refrigerio que se sirve a las primeras horas de jornada, constituyendo un incentivo para los padres para que envíen a sus hijos a la escuela.

El Salvador reconoce que aún hace falta camino por recorrer, pero posee la mayor disposición a elaborar y ejecutar más acciones que garanticen que todos y todas puedan desarrollarse de una forma plena.

La siguiente matriz contiene los indicadores de progreso del primer agrupamiento de derechos del Protocolo de San Salvador, específicamente a los referentes al Derecho a la Educación, los cuales brindan una perspectiva para el lector sobre el compromiso salvadoreño de mejorar la realidad en cuanto al goce de derechos y la calidad de los mismos.

ESTRUCTURALES	PROCESOS	RESULTADOS																																																	
RECEPCIÓN DEL DERECHO																																																			
<p>* Nivel de desempeño de los estudiantes según el Sistema Nacional de Evaluación de la Educación.</p> <p>La calidad del Sistema Educativo Salvadoreño se puede medir a través del Sistema Nacional de Evaluación de los Aprendizajes (SINEA) también llamada "PAESITA" y de la Prueba de Aprendizaje y Aptitudes para Egresados de Educación Media, (PAES); ya que permiten identificar los niveles de logro de aprendizaje que alcanzan los estudiantes en las asignaturas de Matemática, Estudios Sociales y Cívica, Lenguaje y Literatura y Ciencias Naturales. Los conocimientos y habilidades que conforman dichas competencias se exploran a través de ítems de opción múltiple y de ítems de desarrollo o de respuesta abierta.</p> <p>El SINEA o "PAESITA" abarca a los estudiantes de 3º, 6º, y 9º grados, se fundamenta en los Logros de Aprendizaje. Identifica los factores escolares, familiares y sociales que están asociados a los aprendizajes de los estudiantes.</p>																																																			
<p>RESULTADOS COMPARATIVOS PAESITA 2005, 2008 Y 2012</p> <table><thead><tr><th rowspan="2">LOGROS</th><th colspan="3">TERCER GRADO</th><th colspan="3">SEXTO GRADO</th><th colspan="3">NOVENO GRADO</th></tr><tr><th>Matemática</th><th>Lenguaje</th><th>Estudios Sociales</th><th>Matemática</th><th>Lenguaje</th><th>Estudios Sociales</th><th>Matemática</th><th>Lenguaje</th><th>Estudios Sociales</th></tr></thead><tbody><tr><td>2005</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td></tr><tr><td>2008</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td></tr><tr><td>2012</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td><td>53.05</td></tr></tbody></table> <p>Fuente: Evaluación de logros de aprendizaje en Educación Básica, PAESITA 2012. Disponible en: http://www.mined.gob.sv</p> <p>La PAES abarca a los estudiantes de Segundo año de bachillerato y evalúa las competencias que están planteadas en los programas de estudio de cada asignatura, representando el 25% de nota final de las materias evaluadas.</p>			LOGROS	TERCER GRADO			SEXTO GRADO			NOVENO GRADO			Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales	Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales	Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales	2005	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	2008	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	2012	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05
LOGROS	TERCER GRADO			SEXTO GRADO			NOVENO GRADO																																												
	Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales	Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales	Matemática	Lenguaje	Estudios Sociales																																										
2005	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05																																										
2008	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05																																										
2012	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05	53.05																																										

* Tasa de analfabetismo de población mayor de 15 años de edad, por sexo, etnia, grupos de edad, área geográfica y quintiles de ingreso		
TASA DE ANALFABETISMO DE LA POBLACIÓN Y MÁS POR ÁREA, SEXO Y GRUPOS DE EDAD 2014		
		
Fuente: EHPM 2014 (DIGESTYC)		

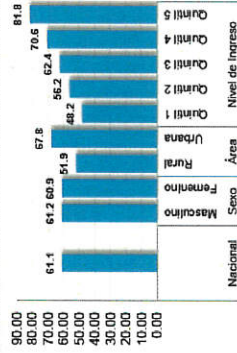
PUNTAJES GLOBALES DE LA PAES POR SECTOR Y ZONA PERIODO 2010-2015

AÑO	PUBLICO	PRIVADO	URBANO	RURAL
2010	4.94	5.79	N.D.	N.D.
2011	4.68	5.34	4.89	4.44
2012	4.79	5.63	5.06	4.44
2013	5.12	5.81	5.35	4.85
2014	4.98	5.86	5.28	4.63

Fuente: Informe sobre la prueba de aprendizaje y aptitudes para egresados de Educación Media 2010-2015.

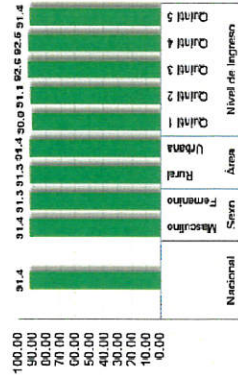
* Tasa de asistencia escolar neta por sexo, grupos de edad, área geográfica, nivel de enseñanza (inicial, primaria, secundaria básica y secundaria orientada)

TASA NETA DE ASISTENCIA A PARVULARIA 2014



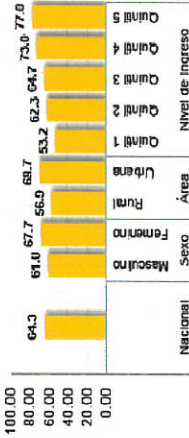
Fuente: EHPM 2014 (DIGESTYC)

TASA NETA DE ASISTENCIA A PRIMARIA 2014



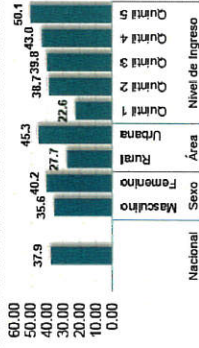
Fuente: EHPM 2014 (DIGESTYC)

TASA NETA DE ASISTENCIA A TERCER CICLO 2014



Fuente: EHPM 2014 (DIGESTYC)

TASA NETA DE ASISTENCIA A BACHILLERATO



Fuente: EHPM 2014 (DIGESTYC)

	<p>* Cobertura de programas y acciones concretas en todos los niveles educativos para el acceso y permanencia en el sistema educativo de sectores vulnerables por zona de residencia (urbano/rural).</p> <p>El MINED ha elaborado como estrategia de acceso y permanencia de los estudiantes en el sistema educativo algunos programas dirigidos a la población estudiantil pública:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Sistema Integrado de la Escuela Inclusiva de Tiempo Pleno (EITP) Brinda oportunidad de acceso a todos los servicios y niveles educativos en las comunidades económicamente desfavorecidas, en las cuales se han configurado 266 sistemas en 100 municipios, beneficiando a 629,167 estudiantes 2. El Programa de Dotación de Paquetes Escolares Hasta 2014 se beneficiaron a 1.3 millones de estudiantes de parvularia y educación básica 3. El Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE) Ha favorecido en 2010 a 1316,779 estudiantes en 2011 a 1334,044 estudiantes en 2012 a 1339,726 estudiantes en 2013 a 1340,007 estudiantes en 2014 a 1320,848 estudiantes Los cuales forman parte de 5,104 Centros Escolares, a 236 Centros de Atención Integral del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA) y 44 Centros Rurales de Nutrición del Ministerio de Salud. 4. El Programa Presidencial "Vaso de Leche" Ha beneficiado en 2011 a 246,072 estudiantes en 2012 a 495,009 estudiantes en 2013 y 2014 a 821,036 estudiantes Los cuales forman parte de 2 mil 289 Centros Escolares en 10 departamentos del país. 5. El Programa de Educación Inicial y Parvularia Brindó atención a 14 mil 461 estudiantes, a través de sus dos modalidades: vía institucional y vía familiar comunitaria. 6. El Programa de Educación para Jóvenes y Adultos Entre 2009 y 2014 brindó servicios educativos flexibles a 352,640 personas jóvenes y adultas que no lograron terminar sus estudios de tercer ciclo o bachillerato.
--	--

	<p>7. El Programa de Educación Inclusiva Se beneficiaron a 2,039 Centros Educativos que atienden a estudiantes con diferentes discapacidades.</p> <p>8. El Programa de Alfabetización Entre 2009 y 2014 se atendieron a 280,105 personas jóvenes y adultas (201,982 de nivel I de Alfabetización, 78,123 de nivel II y III de Continuidad Educativa). Por lo que en 2014 se declararon 26 municipios territorios libres de analfabetismo, disminuyendo así la Tasa Nacional de Analfabetismo de 17.97% en 2008 a 11.85% en 2014.</p> <p>9. El Programa "Seamos Productivos" Apoyó a 146 cooperativas y socios de personas con capital semilla por un monto de \$1, 093,572. Además se formó en cultura emprendedora a 39,361 estudiantes durante los años 2010 a 2015.</p> <p>10. El Programa "Sigamos estudiando" Benefició a 16,274 estudiantes (meta 13,200), a través de la orientación vocacional y profesional, al mismo tiempo que se potenciaron las áreas técnicas como: acuicultura, agropecuaria, mecánica automotriz, sistemas eléctricos y servicios turísticos.</p> <p>11. El Programa de Atención a Estudiantes con Desempeño Sobresaliente Se ha creado la Red Nacional de Academias Sabatinas Departamentales, para estudiantes de educación básica y media. (VER ANEXO 11)</p> <p>12. El Modelo Educativo Gradual de Aprendizaje Técnico y Tecnológico (MEGATEC) Se otorgaron 15,689 becas para Educación Técnica Superior a estudiantes de diversas zonas del país, entre los años 2010 a 2015, cumpliendo con el 100% de la meta programada.</p>	<p>Señales de Progreso</p> <p>Información completa entregada en Informe</p>	<p>* Tipo y características de la cobertura: criterios de universalidad o de focalización o por lógicas de subsidio de la demanda en educación</p> <p>El criterio que se utiliza es la Universalización de una educación inclusiva, pertinente y de calidad, con un enfoque de derechos, que contribuya al desarrollo humano integral y desarrolle potenciales y capacidades para que el estudiante pueda relacionar la enseñanza recibida en su vida académica, con la vida pública y la dimensión productiva.</p>	<p>Información completa entregada en Informe</p>
--	--	--	--	--

CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS

* Leyes y medidas específicas que dispongan formas de financiamiento de la gratuidad de la educación obligatoria

La Constitución de la República en su artículo 56 contempla que la educación Parvularia, básica, media y especial será gratuita cuando la imparta el Estado.

La Ley General de Educación, en su artículo 5 contempla la obligatoriedad y gratuidad de la educación Parvularia, básica y la especial, cuando la imparta el estado y en el art. 76 se incluye la gratuidad de la educación media cuando sea impartida por el Estado.

Fuente de Información: Dirección de Asesoría Jurídica MINED

* Porcentaje del Gasto Público Social destinado a la educación

RAMO DE EDUCACIÓN			
AÑO	PRESUPUESTO MODIFICADO	DEVENGADO	%
2009	884,018.80	815,695.10	12.3
2010	841,370.10	762,631.00	13.3
2011	964,319.70	853,606.20	12.2
2012	1,005,707.3	901,860.00	13.6
2013	1,035,954.9	939,152.00	13.3
2014	989,853.60	938,047.10	11.9
2015	1,037,954.0	994,219.40	13.9

Fuente: Ministerio de Hacienda

* Gasto público en educación por niveles educativos (primera infancia, primaria, secundaria, técnica, superior)

GASTO PÚBLICO EN EDUCACIÓN POR NIVELES EDUCATIVOS (PRIMERA INFANCIA, PRIMARIA, SECUNDARIA, TÉCNICA, SUPERIOR).

Año	2008	2009	2010
Parvularia	\$62.38	\$72.45	\$59.00
Primaria	\$329.86	\$394.76	\$318.64
Tercer ciclo	\$117.47	\$141.11	\$136.16
Media	\$80.15	\$94.66	\$88.59
Superior	\$79.40	\$85.82	\$91.38
Sin Nivel	\$33.28	\$31.35	\$53.02
Total	\$702.55	\$820.15	\$746.79

Fuente: Cuentas Nacionales de Inversión en Educación 2010

* Monto de extensión de incentivos, deducción de impuestos (incentivos fiscales) y subsidios para el sector privado de la educación por nivel de instrucción

No se posee información sobre deducción de impuestos o subsidios a la educación privada.

El MINED transfiere fondos a los Consejos Educativos Católicos Escolares que son privados subvencionados, para ser utilizados en los componentes: Operación y funcionamiento, proyectos adicional (reparaciones menores, compra de mobiliario, becas a estudiantes de educación media, etc.)

* Tamaño de la sección de alumnos por docente, según nivel de enseñanza

ALUMNOS POR DOCENTE				
Año	Parvularia	Básica	Media	
2010	21	31	19	
2011	22	31	21	
2012	22	30	21	
2013	23	29	19	

Fuente: MINED (Departamento de servicios de información y divulgación)

* Porcentaje promedio de ingresos del hogar gastados en educación por quintil de ingreso

Quintiles de Ingreso	EDICION		%
		2014	
Total	INGFA	929474,63	10.0
	GMED	4.02	
1	INGFA	93139,819	2
	GMED	.37	
2	INGFA	62923,283	19.3
	GMED	.44	
3	INGFA	12169,711	4
	GMED	.39	
4	INGFA	111222,44	14.2
	GMED	9.90	
5	INGFA	15850,307	11.4
	GMED	.18	
6	INGFA	152850,36	8
	GMED	7.94	
7	INGFA	17553,346	9.86
	GMED	.46	
8	INGFA	206943,79	3.93
	GMED	3.93	

	<p>* Porcentaje de inversión en I+D con respecto al PIB (investigación y desarrollo)</p> <p>No se dispone la información solicitada</p>														
	<p>* Distribución del gasto en educación por jurisdicciones (estadales, locales, provinciales)</p> <p>No se dispone la información solicitada</p>		<table><tr><td></td><td>GMED</td><td>20397,465 .72</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>INGFA</td><td>395534,73 8.81</td><td>6.87</td></tr><tr><td></td><td>GMED</td><td>27168,988 .62</td><td></td></tr></table> <p>INGFA: Ingreso Familiar GMED Gasto Mensual en Educación Fuente: DIGESTYC</p>		GMED	20397,465 .72		5	INGFA	395534,73 8.81	6.87		GMED	27168,988 .62	
	GMED	20397,465 .72													
5	INGFA	395534,73 8.81	6.87												
	GMED	27168,988 .62													
Señales de Progreso															
	<p>* Avances específicos en el cumplimiento de la gratuidad, universalidad y obligatoriedad y de las metas educativas</p> <p>De acuerdo al Art. 53 de la Constitución y Art. 5 del Capítulo IV de la Ley General de Educación, la educación para la primera infancia (inicial), impulsada por la Ley de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia (LEPINA) La educación es obligatoria y referente a los niveles de parvularia y básica goza de gratuidad, cuando sea impartida por el Estado.</p> <p>De acuerdo al art. 53 y 56 de la Constitución de la República, art. 82 de la Ley de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia (LEPINA) La educación secundaria (media) es obligatoria en El Salvador, y desde el 11 de abril del 2008 por Acuerdo Ejecutivo se establece gratuidad para pago de mensualidades y gastos de graduación para el Bachillerato Público.</p> <p>La educación en El Salvador tiene un enfoque inclusivo, con la implementación del Programa de Escuela Inclusiva de Tiempo Pleno, en el cual se brinda oportunidades equitativas de aprendizaje para niños y jóvenes sin distinción alguna. Además, con la ejecución de Programas tales como el de Educación Básica para Jóvenes y Adultos, con modalidades de 1) alfabetización, para lectura, escritura y cálculo matemático, 2) continuidad educativa con enfoque flexible, inclusivo, equidad y calidad, ambas modalidades con participación de todos los sectores de la sociedad.</p>														
CAPACIDADES ESTATALES															
<p>* Porcentaje de escuelas que participan en programas de evaluación de contenidos y calidad educativa.</p> <p>Se evalúa a los estudiantes del los centros educativos que cuentan con el nivel de Educación Media</p>	<p>Información completa entregada en el Informe</p>		<p>Información completa entregada en el Informe</p>												

Participación del 100% de Centros Educativos Públicos y Privados en evaluación externa en la PAES, anualmente. Participación de 146 Centros Educativos en evaluación PAESITA; año 2014.

EVALUACIONES DE CALIDAD EN EDUCACIÓN BÁSICA, AÑO 2014
Muestra de centros educativos, por departamento y zona que evaluaron competencias: PAESITA 2014.

Depto.	Zona		Total por depto.
	Rural	Urbana	
Ahuachapán	7	0	7
Santa Ana	8	0	8
Chalatenango	8	0	8
La Libertad	9	2	11
San Salvador	31	2	33
Cuscatlán	19	0	19
Cabañas	21	1	22
San Vicente	2	0	2
San Miguel	21	2	23
Morazán	11	2	13
Total por zona	137	9	146

Fuente: Departamento de evaluación de los aprendizajes, MINED

CENTROS EDUCATIVOS QUE ATIENDEN EL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA QUE REALIZAN PAES				
2009	2010	2011	2012	2013
857	884	852	860	890
				931

Fuente: Elaboración propia, con datos del Censo de matrícula, años 2009-2015. MINED.
(VER ANEXO 12)

Señales de Progreso																				
<p>* Existencia de Planes con metas específicas de expansión del acceso a la educación secundaria cuando la misma no es obligatoria</p> <p>La educación secundaria (media), si es obligatoria en El Salvador, de acuerdo al art. 53 y 56 de la Constitución de la República, art. 82 de la Ley de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia (LEPINA) y desde el 11 de abril del 2008 por Acuerdo Ejecutivo se establece gratuidad para pago de mensualidades y gastos de graduación para el Bachillerato Público.</p> <p>Las metas de expansión del acceso a la educación secundaria están incluidas en la Línea Estratégica Formación Permanente de Personas Jóvenes y Adultas, del Plan Social Educativo, donde se brindan modalidades flexibles de Educación: Semipresencial, Acelerada y Virtual así como a Distancia y Nocturna. También se atiende el crecimiento natural y ampliación de secciones de Educación Media a nivel nacional con financiamiento del Presupuesto de Gobierno.</p>																				
IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN																				
<p>* Porcentaje de estudiantes indígenas matriculados, con Ley de reconocimiento de la educación bilingüe e inter cultural</p> <p>Los estudiantes pertenecientes a pueblos originarios, reciben su formación académica en español, no existen programas que contemplen la enseñanza formal en sus lenguas maternas. No obstante si se cuentan con experiencias a nivel de pilotajes financiados por la Unicef enfocados en fortalecer la lengua Náhuatl a través del proyecto "Cuna Náhuatl"</p>	<p>* Porcentaje de familias con dificultades socioeconómicas que reciben apoyo para garantizar la asistencia habitual de sus hijos a las escuelas</p> <p>No se dispone de la información solicitada</p>																			
<table><tr><th colspan="3">CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO SEGÚN GRUPO INDIGENA</th></tr><tr><th>Grupo Indígena</th><th>2012</th><th>2013</th></tr><tr><td>Náhuatl</td><td>29,234</td><td>23,570</td></tr><tr><td>Pipil</td><td>14,723</td><td>5,175</td></tr><tr><td>Lenca</td><td>12,761</td><td>15,841</td></tr><tr><td>Otro</td><td>280</td><td>1,511</td></tr></table> <p>Fuente: Censo Escolar Inicial de cada año Nota: No se puede obtener un porcentaje ya que las proyecciones de población no contemplan esta desagregación</p>			CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO SEGÚN GRUPO INDIGENA			Grupo Indígena	2012	2013	Náhuatl	29,234	23,570	Pipil	14,723	5,175	Lenca	12,761	15,841	Otro	280	1,511
CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO SEGÚN GRUPO INDIGENA																				
Grupo Indígena	2012	2013																		
Náhuatl	29,234	23,570																		
Pipil	14,723	5,175																		
Lenca	12,761	15,841																		
Otro	280	1,511																		

	<table><tr><th colspan="5">PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE GRUPOS INDÍGENAS RESPECTO AL TOTAL DE ESTUDIANTES</th></tr><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th></th></tr><tr><td>3.36%</td><td>2.77%</td><td>1.32%</td><td>4.17%</td><td></td></tr></table> <p>Fuente: Censo de matrícula, años 2012-2015. MINED</p>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE GRUPOS INDÍGENAS RESPECTO AL TOTAL DE ESTUDIANTES					2011	2012	2013	2014		3.36%	2.77%	1.32%	4.17%																											
PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE GRUPOS INDÍGENAS RESPECTO AL TOTAL DE ESTUDIANTES																																										
2011	2012	2013	2014																																							
3.36%	2.77%	1.32%	4.17%																																							
	<p>* Porcentaje de becas a alumnos/as de todos los niveles educativos</p> <table><tr><th colspan="7">RESUMEN DE BECAS ASIGNADAS POR EL MINED CON SUS RESPECTIVOS MONTO</th></tr><tr><th rowspan="2">BECAS (Niveles)</th><th colspan="5">AÑOS</th><th rowspan="2">T</th></tr><tr><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th></tr><tr><td>Educación Media y Técnica Superior</td><td>2160</td><td>3089</td><td>5625</td><td>7170</td><td>5857</td><td>27597</td></tr><tr><td>Monto Total</td><td>\$479,3247</td><td>\$502,8835</td><td>\$625,1234</td><td>\$684,8434</td><td>\$629,9233</td><td>\$3499,4323.</td></tr><tr><td></td><td>.41</td><td>.00</td><td>.89</td><td>.89</td><td>.89</td><td>.97</td></tr></table> <p>Fuente: MINED</p>	RESUMEN DE BECAS ASIGNADAS POR EL MINED CON SUS RESPECTIVOS MONTO							BECAS (Niveles)	AÑOS					T	2010	2011	2012	2013	2014	Educación Media y Técnica Superior	2160	3089	5625	7170	5857	27597	Monto Total	\$479,3247	\$502,8835	\$625,1234	\$684,8434	\$629,9233	\$3499,4323.		.41	.00	.89	.89	.89	.97	<p>* Porcentaje de alumnos que pertenecen a pueblos originarios que recibe educación bilingüe, por nivel educativo</p> <p>No se dispone de la información solicitada.</p> <p>Aclaración: Los estudiantes pertenecientes a pueblos originarios, reciben su formación académica en español, no existen programas que contemplen la enseñanza formal en sus lenguas maternas. No obstante si se cuentan con experiencias a nivel de pilotajes financiados por la Unicef enfocados en fortalecer la lengua Náhuatl a través del proyecto "Cuna Náhuatl"</p>
RESUMEN DE BECAS ASIGNADAS POR EL MINED CON SUS RESPECTIVOS MONTO																																										
BECAS (Niveles)	AÑOS					T																																				
	2010	2011	2012	2013	2014																																					
Educación Media y Técnica Superior	2160	3089	5625	7170	5857	27597																																				
Monto Total	\$479,3247	\$502,8835	\$625,1234	\$684,8434	\$629,9233	\$3499,4323.																																				
	.41	.00	.89	.89	.89	.97																																				
	<p>* Porcentaje de matrícula de primaria de tiempo completo o doble turno por gestión (pública o privada)</p> <p>Información no disponible, ya que en El Salvador el tiempo de estudio es en dos turnos con diferentes estudiantes, turno matutino y turno vespertino.</p> <p>Fuente de Información: Dirección de Planificación, Departamento de Estadística, MINED.</p> <table><tr><th colspan="6">MATRÍCULA DE PRIMARIA EXPRESADA COMO PORCENTAJE DEL TOTAL DE MATRÍCULA DE CADA SECTOR: PÚBLICO Y PRIVADO</th></tr><tr><th>Sectores</th><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th></tr><tr><td>Público</td><td>55.19%</td><td>53.63%</td><td>52.13%</td><td>50.62%</td><td>49.52%</td></tr><tr><td>Privado</td><td>40.99%</td><td>39.97%</td><td>38.51%</td><td>37.79%</td><td>38.69%</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>%</td><td>%</td><td>%</td></tr></table>	MATRÍCULA DE PRIMARIA EXPRESADA COMO PORCENTAJE DEL TOTAL DE MATRÍCULA DE CADA SECTOR: PÚBLICO Y PRIVADO						Sectores	2010	2011	2012	2013	2014	Público	55.19%	53.63%	52.13%	50.62%	49.52%	Privado	40.99%	39.97%	38.51%	37.79%	38.69%				%	%	%											
MATRÍCULA DE PRIMARIA EXPRESADA COMO PORCENTAJE DEL TOTAL DE MATRÍCULA DE CADA SECTOR: PÚBLICO Y PRIVADO																																										
Sectores	2010	2011	2012	2013	2014																																					
Público	55.19%	53.63%	52.13%	50.62%	49.52%																																					
Privado	40.99%	39.97%	38.51%	37.79%	38.69%																																					
			%	%	%																																					

	<p>Notas: En el sistema educativo los estudiantes de primaria (I y II ciclo de Educación Básica) se registran oficialmente en un solo turno. La población de los sistemas integrados está incluida en este grupo. El porcentaje de cada sector es con respecto al total de él mismo. Fuente: Censo de matrícula, años 2009-2015. MINED</p>																																																			
	<p>* Cantidad de computadoras en la escuela por alumno para tareas de aprendizaje</p> <table><tr><th colspan="6">CANTIDAD DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR LOS ESTUDIANTES POR SECTOR Y ZONA 2011-2013</th></tr><tr><th rowspan="2">Sector</th><th colspan="2">2011</th><th colspan="2">2012</th><th colspan="2">2013</th></tr><tr><th>Rural</th><th>Urbano</th><th>Rural</th><th>Urbano</th><th>Rural</th><th>Urbano</th></tr><tr><td>Privado</td><td>1216</td><td>14042</td><td>1215</td><td>14852</td><td>1664</td><td>14222</td></tr><tr><td>Público</td><td>11245</td><td>20417</td><td>12038</td><td>26672</td><td>11573</td><td>30139</td></tr><tr><td>Total general</td><td>12461</td><td>34459</td><td>13253</td><td>41524</td><td>13237</td><td>44361</td></tr></table> <p>Fuente: Censo escolar correspondiente a cada año MINED</p> <table><tr><th colspan="2">PROMEDIO DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR ESTUDIANTES, AÑO 2015</th></tr><tr><th>Variables</th><th>Valor</th></tr><tr><td>Computadoras</td><td>65427</td></tr><tr><td>Estudiantes</td><td>1,556,710</td></tr><tr><td>Estudiantes por computadora</td><td>24</td></tr></table> <p>Nota: En la variable "Computadoras" se incluyen computadoras de escritorio, laptop, computadoras OLPC, mini laptop y notebook. Estudiantes por computadora, incluye la matrícula de los 4 niveles educativos: Inicial, Parvularia, Básica y Media, en ambos sectores. Fuente: Censo de matrícula, año 2015. MINED.</p>	CANTIDAD DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR LOS ESTUDIANTES POR SECTOR Y ZONA 2011-2013						Sector	2011		2012		2013		Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Privado	1216	14042	1215	14852	1664	14222	Público	11245	20417	12038	26672	11573	30139	Total general	12461	34459	13253	41524	13237	44361	PROMEDIO DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR ESTUDIANTES, AÑO 2015		Variables	Valor	Computadoras	65427	Estudiantes	1,556,710	Estudiantes por computadora	24	<p>* Máximo nivel educativo alcanzado por niños, niñas, adolescentes pertenecientes a grupos originarios, afrodescendiente por sexo y por lugar de residencia (urbano/rural)</p> <p>A la fecha no se dispone de la información solicitada</p>
CANTIDAD DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR LOS ESTUDIANTES POR SECTOR Y ZONA 2011-2013																																																				
Sector	2011		2012		2013																																															
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano																																														
Privado	1216	14042	1215	14852	1664	14222																																														
Público	11245	20417	12038	26672	11573	30139																																														
Total general	12461	34459	13253	41524	13237	44361																																														
PROMEDIO DE COMPUTADORAS UTILIZADAS POR ESTUDIANTES, AÑO 2015																																																				
Variables	Valor																																																			
Computadoras	65427																																																			
Estudiantes	1,556,710																																																			
Estudiantes por computadora	24																																																			
	<p>Señales de Progreso</p>																																																			
Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe																																																		

ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

El Sistema de Estadísticas Educativas que informa de los niveles educativos desde Educación Inicial, Parvularia, Básica y Media, es alimentado por un censo escolar que se levanta en dos periodos del año lectivo, uno que es levantado cerca del mes de abril, donde se recolecta información de los centros educativos, las secciones y sus alumnos y los docentes y otro levantamiento de información a final del año para conocer los aprobados en el año.

Posteriormente la información es procesada y socializada a través de una unidad de servicios de información y divulgación.

Se cuenta con un sistema integrado de información educativa dentro del cual se relaciona con otro tipo de información relacionado con el quehacer de las escuelas como son los paquetes escolares, transferencias, alimentación entre otros.

Cobertura del sistema estadístico

La información es de carácter censal, se levanta información de los centros regulares, las escuelas de educación especial y de modalidades flexibles.

Como se mencionó anteriormente, se cuenta con información de los centros educativos, de los alumnos, secciones y de los docentes que atienden el sistema.

El levantamiento es tanto para los centros educativos públicos como para los privados. Es una fotografía al 30 de abril.

Los datos pueden ser agregados a nivel de municipio, departamento, zona, sector. La información de las personas puede ser agregada por sexo, edades, grados, formación del docente, entre otros.

En la página web del MINED, la sección de estadísticas se encuentra los formularios de levantamiento de información y una serie de datos estadísticos e indicadores agregados por centros educativos, departamentos y municipios.

<http://www.mined.gob.sv/index.php/temas/estadisticas.html>

Presupuesto del sistema estadístico

Censo \$ 134.500.00

Unicef \$ 8000.00

Jurisdicción del sistema estadístico

* Número de proyectos presentados y aprobados en los que diferentes sectores sociales participan y que se aplican de forma integrada al diseño de la educación

El Plan Social Educativo (2010-2019) y el Plan de Educación en función de la Nación (2014-2019)- establece los programas: 1) Educación Inclusiva, 2) Primera Infancia, 2) Alfabetización y Educación Básica para Población Joven y Adulta, 3) Alimentación y Salud Escolar, 4) "Un vaso de leche", 5) Recreación y Deporte, Arte y Cultura, 6) Programa para el Desarrollo de un Currículo Pertinente y Aprendizajes Significativos. Los programas antes mencionados están en el contexto de la educación como un derecho.

Información completa entregada en Informe

<p>La Gerencia del Sistema de Estadísticas Educativas de la Dirección Nacional de Planificación del Nivel Central, con apoyo del equipo de las Direcciones Departamentales llevan a cabo el levantamiento de la información, que posteriormente queda administrado por la Gerencia mencionada.</p> <p>Fuente de Información: Gerencia de Sistemas Educativos. Dirección de Planificación.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PRESUPUESTO DE LA GERENCIA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.</th></tr> <tr> <th>Fuente de financiamiento</th><th>Monto US (\$)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GOES</td><td>134,500.00</td></tr> <tr> <td>UNICEF</td><td>8,000.00</td></tr> <tr> <td>Total financiamiento</td><td>142,500.00</td></tr> </tbody> </table> <p>Nota: Cifras exactas, expresadas en US (\$) Fuente: Plan operativo anual, Gerencia de Monitoreo y Evaluación, 2015.MINED</p>	PRESUPUESTO DE LA GERENCIA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.		Fuente de financiamiento	Monto US (\$)	GOES	134,500.00	UNICEF	8,000.00	Total financiamiento	142,500.00	
PRESUPUESTO DE LA GERENCIA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.											
Fuente de financiamiento	Monto US (\$)										
GOES	134,500.00										
UNICEF	8,000.00										
Total financiamiento	142,500.00										
Señales de Progreso											
Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe										
ACCESO A LA JUSTICIA											
<p>* Número de decisiones judiciales que ha hecho lugar a garantías en educación</p> <p>De acuerdo a la Sala de lo Constitucional, en El Salvador para el período 2009-2014 se reportan 4 casos.</p> <p>(VER ANEXO 1)</p>	Información completa entregada en Informe										
Información completa entregada en Informe	Información completa entregada en Informe										

ABREVIATURAS Y SIGLAS

AFP	ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA PENSIONES
CSJ	CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
DIGESTYC	DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS
DNM	DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS
EHPM	ENCUESTA DE HOGARES Y PROPÓSITOS MÚLTIPLES
ESDOMED	ESTADÍSTICAS Y DOCUMENTOS MÉDICOS
EITP	EDUCACIÓN INCLUSIVA DE TIEMPO PLENO
ETP	EDUCACIÓN TÉCNICO PROFESIONAL
ESMA	ESCUELA SUPERIOR DE MAESTROS
FISDL	FONDO SOCIAL PARA EL DESARROLLO LOCAL
FOSALUD	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
GMSA	GASTO MENSUAL EN SALUD
GMED	GASTO MENSUAL EN EDUCACIÓN
GOES	GOBIERNO DE EL SALVADOR
ISBM	INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
IPSF	INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA
ISDEMU	INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER
ISNA	INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA
ISSS	INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
INPEP	INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS
INGFA	INGRESO FAMILIAR
LSRSF	LEY DE SUPERVISIÓN Y REGULACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO
LEPINA	LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL PARA LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA
MINED	MINISTERIO DE EDUCACIÓN
MINSAL	MINISTERIO DE SALUD
MH	MINISTERIO DE HACIENDA
MTPS	MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
MEGATEC	MODELO EDUCATIVO GRADUAL DE APRENDIZAJE TÉCNICO Y TECNOLÓGICO
OIT	ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO
OMS	ORGANIZACIÓN DE LA SALUD
PAES	PRUEBA DE APRENDIZAJE Y APTITUDES PARA EGRESADOS DE

EDUCACIÓN MEDIA

PASE	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y SALUD ESCOLAR
PEA	POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA
RNPN	REGISTRO NACIONAL DE PERSONAS NATURALES
SAP	SISTEMA DE AHORRO DE PENSIONES
SEPS	SISTEMA DE PROTECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SINEA	SISTEMA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES
SECULTURA	SECRETARÍA DE CULTURA
SSF	SÚPER INTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO
SPP	SISTEMA DE PENSIONES PÚBLICO
SUMEVE	SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH
SIMMOW	SISTEMA DE MORBIMORTALIDAD EN LÍNEA
UNICEF	FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
VIH	VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA
VIGEPES	VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO Y DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

PRIMER AGRUPAMIENTO DE DERECHOS
ANEXOS

[41]

ANEXO 1

Acciones de la Sala de lo Constitucional referentes al Derecho a la Seguridad Social, Salud y Educación

N° de Ref.	Fecha de Res.	Nombre de tribunal	Tipo de proceso	Tipo de Resolución	Tema	Acto reclamado
324-2012	28/05/2014	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL	Resolución por medio de la cual se le suspendió la pensión por invalidez
176-2011	07/02/2014	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL	Orden de suspensión de pago de pensiones por discapacidad
103-2007	14/12/2012	SALA DE LO CONST.	INCONST.	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL	Disposiciones Generales de los Lineamientos para la Comprobación de Tiempo de Servicio Mediante la Utilización de la Declaración Jurada, número 7
296-2014	12/12/2014	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Negación o falta de atención para la realización de exámenes médicos
485-2013	21/11/2014	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Omisión de brindar tratamiento médico
40-2014	12/11/2014	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Omisión de brindar asistencia médica necesaria
95-2014	17/10/2014	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Falta de condiciones, tratamiento adecuado y alimentación debido a su enfermedad terminal
418-2013	28/05/2014	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Falta de respuesta ante petición de tratamiento médico
436-2011	18/12/2013	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Falta de respuesta del Director General de Protección Civil ante problemas ambientales
194-2011	30/08/2013	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Despido injustificado y vulneración al derecho a la salud por interrupción de tratamiento médico
310-2013	28/05/2013	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Interrupción de gestación por peligro inminente de la madre
90-2011	22/03/2013	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Omisión de brindar asistencia médica necesaria
374-2011	14/12/2012	SALA DE LO CONST.	HABEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Exceso en el plazo de la detención provisional
32-2012	15/02/2012	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Admisión	DERECHO A LA SALUD	Suministro de Midazolam con alcohol bencílico como sedán en recién nacidos

[42]

94-2009	02/12/2011	SALA DE LO CONST.	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Detención ilegal
21-2010	26/10/2011	SALA DE LO CONST.	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Arresto administrativo de persona enferma
175-2011	19/10/2011	SALA DE LO CONST.	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Omisión de brindar asistencia médica
166-2009	21/09/2011	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Negativa de entrega de medicamento
27-2009	13/07/2011	SALA DE LO CONST.	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Prisión, no obstante existir diagnóstico de trastorno orgánico de la personalidad más retraso mental leve, y se le recomienda tratamiento con
48-2009	28/01/2011	SALA DE LO CONST.	INCONST.	Interlocutorias Improcedencias	DERECHO A LA EDUCACION	Decreto Legislativo n° 533 que contiene reformas a la Ley General de Educación
584-2008 acum.	03/12/2010	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA EDUCACION	Incremento de matrículas y colegiaturas de los centros de enseñanza privados
839-2008	03/12/2010	SALA DE LO CONST.	AMPAROS	Sentencias Definitivas	PENSIONES	Ajuste en el pago de la pensión sin previo aviso
155-2012	21/10/2013	SALA DE LO CONST.	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD Y LIBERTAD FÍSICA	Cumplimiento de medida de detención provisional en delegación policial
33-2012	24/10/2014	SALA DE LO CONST.	INCONST.	Sentencias Definitivas	DERECHO A LA SALUD	Art. 3, 4 letra e), 6 letras c), d), e), df), j), k), m), p), q), r), s), t) y u), 23, 58, 65, 95 y 99 de la Ley de Medicamentos

Número de referencia	Fecha de resolución	Nombre de tribunal	Tipo de Proceso	Tipo de Resolución	Acto reclamado	Derechos vulnerados
103-2014	17/09/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Improcedencias	Ansistente juramento por juez que no era competente para sustanciar el proceso penal	Derecho a la salud y libertad física
12-2012	21/08/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Omisión de brindar alimentación adecuada para padecimiento de diabetes	Salud, vida e integridad física
128-2010	06/10/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Derecho de propiedad, audiencia, defensa, seguridad social y seguridad jurídica
129-2014	24/09/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Aparente realización de experimentos científicos en personas privadas de libertad	Derecho a la salud
132-2013	24/05/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Improcedencias	Sentencia condenatoria	Defensa, seguridad jurídica, debido proceso, presunción de inocencia, salud y libertad personal
133-2013	20/12/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Ejercicio en el plazo de la detención provisional y falta de asistencia médica para una de las favorecidas	Presunción de inocencia, salud y libertad personal
146-2011	18/05/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Ausencia de oportunidades para recibir el tratamiento médico por encontrarse recluso en un centro penitenciario	Presunción de inocencia, salud y libertad personal
164-2009AC	09/03/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Aplicación del régimen especial de internamiento penitenciario, omisión de otorgar tratamiento médico, falta de motivación suficiente de la decisión por medio de la cual se adopta el régimen especial antes mencionado	Presunción de inocencia, salud y libertad personal
166-2009	21/07/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Agresiones a la integridad física de uno de los detenidos, y violación a los derechos adquiridos	Integridad física, con incidencia en la libertad personal
170-2011	07/03/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Negativa de entrega de medicamento	Derecho a la salud
176-2011	07/03/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Orden de suspensión de pago de pensiones por discapacidad	Derecho a la salud
180-2009	22/06/2012	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	La emisión de permiso ambiental para la realización de un proyecto de energía eléctrica	Audiencia, petición y a la seguridad social
19-2011	20/07/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Suspensión de la pensión por invalidez	Audiencia, defensa - a la salud y al medio ambiente sano
198-2013	07/05/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Admisión	Resolución que impide la instalación de seis servicios de agua potable de tipo domiciliar	Derecho a la igualdad y a la seguridad social
200-2010	22/09/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Negativa, oposición y silencio en la presentación de la documentación relacionada con el Doctorado en Derecho Privado	Petición, a la vida, al agua, salud y a una vivienda digna
204-2010	03/11/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Orden de reintegro de cuotas pagadas en exceso de la pensión por vejez	Derecho a la igualdad, petición, educación y cultura y desarrollo humano
208-2012	19/07/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Improcedencias	Decisión administrativa provida por el Superintendente de Pensiones mediante la cual requirió al Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos la corrección de ciertos errores de cálculos sobre pensiones concedidas	Derecho de audiencia, propiedad, seguridad jurídica y seguridad social
246-2010	06/10/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Permanencia en celda de aislamiento y castigo	Salud
253-2011	25/07/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Destitución de la institución policial	Principios de legalidad y reserva de ley, derecho al debido proceso, defensa, propiedad, trabajo, salud, moral, estabilidad laboral y seguridad jurídica
254-2010	30/03/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Resolución que le suspendió la pensión vitalicia	Petición y a la seguridad social en su manifestación de derecho a una pensión por vejez
283-2009	09/03/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Sobresesamientos	Condenado a cumplir pena de prisión en proceso penal	Derechos a la igualdad y a la seguridad social
286-2014	12/12/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, artículo 54 N° 4; Reglamento de Beneficios y Otras Prestaciones del Sistema de Pensiones Públicas, artículos 12 inc. 2° y 13 inc. 2°	Derecho a la igualdad, seguridad social y estabilidad laboral
310-2013	17/04/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Admisión	Negación de exámenes médicos	Derecho a la salud e integridad personal
310-2013	28/05/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Aparentes omisiones y falta de diligencia para proteger la salud y la vida de la paciente señora B.C.	Vida y salud
318-2011	27/11/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	A la vida y a la salud
					Negativa de otorgar pensión de sobrevivencia	Igualdad y a la seguridad social

Número de referencia	Fecha de la resolución	Nombre de tribunal	Tipo de Proceso	Tipo de Resolución	Acto reclamado	Derechos vulnerados
32-2012	15/02/2012	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Admisión	Utilización de manera rutinaria - en ventilación asistida - del medicamento denominado Midazolam con Alcohol Bencílico en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Primero de Mayo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social	Derecho a la salud
324-2012	29/05/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Resolución que se suspendió la pensión por invalidez	Seguridad social y a la salud
332-2010	26/11/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Decisión que ordena al actor pasar al Sistema de Ahorro para Pensiones; y la decisión tomada por el Superintendente, por medio de la cual se declaró sin lugar la solicitud de ser reincorporado como cotizante al Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos	Derechos a la seguridad jurídica, de propiedad y a la seguridad social, así como al principio de irrenunciabilidad de los derechos
333-2012	08/07/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Sobreseimientos	Negativa en el acceso a los expedientes clínicos personales	Autodeterminación informativa
367-2008	02/02/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Sobreseimientos	Negativa de renovación de la relación laboral	Derechos a la seguridad jurídica, de propiedad y a la salud del pensionario
375-2013R	27/11/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Sobreseimientos	Sentencia condenatoria	Audiencia y defensa
375-2014	11/11/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Falta de asistencia médica idónea	Derecho a la salud y a la libertad personal
396-2009	07/07/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Resoluciones por medio de las cuales se le impuso al peticionario una sanción de ciento ochenta días de suspensión del cargo sin goce de sueldo; y la destitución del cargo	Derechos a la seguridad jurídica, al trabajo, a la salud, de audiencia y defensa, estos dos últimos como manifestaciones concretas del debido proceso y al principio nec reformatio in pejus
400-2009	14/10/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Modificación en el monto de la pensión	Audiencia, defensa, a recurrir, de propiedad
40-2014	12/11/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	HÁBEAS CORPUS	Sentencias Definitivas	Omisión de brindar asistencia médica necesaria	-particularmente respecto al monto percibido en virtud de la pensión que ya le había sido otorgada- y a la seguridad jurídica
41B-2013	26/05/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Falta de respuesta	Salud e integridad física y psíquica
427-2010	25/08/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Presumible afectación al derecho a la vida y a la salud de los recién nacidos	Derechos a la vida y a la salud
436-2011	18/12/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Ausencia de respuesta ante una petición	Acceso a la información pública y a la salud
438-2011	22/03/2014	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Ausencia de respuesta a una petición formulada	Derechos de petición, de acceso a la información pública y a la salud
493-2008	14/01/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Ausencia de motivación en la negativa de otorgamiento de la pensión de sobrevivencia	Derechos a la seguridad jurídica, en su manifestación de motivación de las decisiones administrativas y derecho a la seguridad social, específicamente, el acceder a la pensión de sobrevivencia
503-2011	06/11/2013	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Ausencia de emplazamiento	Derechos a la seguridad social, de audiencia y de defensa
519-2010	06/10/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Acuerdo municipal por el que se deniega la continuidad en el uso de un local comercial	Derecho a la vida, seguridad personal, trabajo, seguridad social y derecho a la igualdad
524-2010	04/07/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Improcedencias	Retención indebida de información y omisión en la realización de actos de comunicación	Derechos de seguridad social, audiencia y defensa
584-2008 y acum.	03/12/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Decreto Legislativo n° 533, emitido por la Asamblea Legislativa el 10.I.200	Derecho a la interdicción de la arbitrariedad y razonabilidad del acto público, como manifestación de la seguridad jurídica, la libertad de empresa y educación
637-2008	27/10/2010	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Sentencias Definitivas	Omisión de respuesta a un escrito presentado a la autoridad demandada	Derecho de petición y a la salud
645-2010	15/06/2011	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	No aprobación de un estudio de impacto ambiental	A la vida, a la salud, a la vivienda y al medio ambiente
645-2011	27/07/2012	SALA DE LO CONSTITUCIONAL	AMPAROS	Interlocutorias - Inadmisibilidades	Construcción de un muro y la instalación de un poste multifuncional	Derechos de libertad, tránsito, salud e igualdad

AMPARO ESPECÍFICO

Proceso de amparo con referencia 310-2013

Sentencia desestimatoria. Fecha 28/5/2013.

Derecho a la vida y a la salud.

Se impugnó la omisión del Director, Jefe de la Unidad Jurídica y Jefe del Servicio de Perinatología, todos del Hospital Nacional de Maternidad, de no realizar las acciones positivas pertinentes para brindar a la paciente B.C., mujer embarazada, de manera inmediata y diligente, el tratamiento necesario para garantizar la preservación de sus derechos a la vida y a la salud.

En la resolución se apuntó que la tramitación del amparo debe realizarse en función de los derechos que se pretenden tutelar, evitando el ritualismo y las interpretaciones que supediten la eficacia de aquellos a aspectos puramente formales o literales. Asimismo, se aclaró que el método interpretativo de la ponderación –aplicable en casos de conflicto de normas ius fundamentales– busca un equilibrio entre ellas o, si dicho equilibrio no es posible, decidir en el supuesto concreto, teniendo en cuenta sus circunstancias específicas, cuál norma debe prevalecer, siendo imperativo tener presente que dicha solución no puede generalizarse a casos futuros, a menos que sean totalmente idénticos.

Se enfatizó que las normas de derechos y, extensivamente, los derechos fundamentales no pueden jerarquizarse en abstracto, ya que, en principio, todos poseen idéntica fuerza normativa: la que les confiere la Constitución. Por tanto, solo en el caso concreto podrán establecerse relaciones de precedencia, pero derivadas de determinadas condiciones y observables sí y solo si estas concurren. Ello responde a la necesidad de brindar protección integral a todos los derechos fundamentales por igual, ya que solo en determinados casos puede justificarse que el ejercicio de unos ceda a favor del de otros.

Por tanto, no es posible resolver un conflicto de derechos anulando siempre un derecho fundamental para privilegiar a otro, pues ello supondría su jerarquización, lo cual no tiene fundamento en nuestra Ley Suprema, ni es compatible con la concepción del Estado Constitucional y Democrático de Derecho.

Por otra parte, se dispuso que, de conformidad con el art. 1 inc. 2º de la Constitución, la mujer no puede alegar un “derecho al propio cuerpo o al propio vientre”, ni un “derecho a la interrupción del embarazo”, que puedan anular el derecho a la vida del no nacido; sin embargo, ello no significa que el derecho a la vida de este revista el carácter de absoluto frente a los derechos fundamentales de la mujer gestante.

Asimismo el Tribunal sostuvo que los derechos de la madre no pueden privilegiarse sobre los del *nasciturus* ni viceversa; asimismo, que existe un impedimento absoluto para autorizar la práctica de un aborto por contrariar la protección constitucional que se otorga a la persona humana “desde el momento de la concepción”, art. 1 inc. 2º Cn. Bajo tales imperativos, las circunstancias que habilitarían la intervención médica y el momento oportuno para ello, son decisiones que corresponden estrictamente a los profesionales de la medicina, quienes, por otro lado, deben asumir los riesgos que conlleva el ejercicio de la profesión y decidir, al amparo de sus conocimientos científicos actualizados y del análisis de los registros, exámenes y del estado físico de la paciente, lo que clínicamente corresponda para garantizar la vida tanto de la madre como la del *nasciturus*.

ANEXO 2

Partidas de defunción en base a datos del RNPN 2010-2014

PARTIDAS DE DEFUNCIÓN EN BASE DE DATOS DEL RNPN POR DEPARTAMENTO Y GÉNERO PARA LOS AÑOS 2010 -2014						
DEPARTAMENTO	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
AHUACHAPÁN	1,643	1686	1714	1703	1845	8591
CABAÑAS	890	904	827	913	950	4484
CUSCATLÁN	1,254	1299	1245	1337	1602	6737
CHALATENANGO	1,304	1168	1185	1212	1240	6109
LA LIBERTAD	3,252	3245	3064	3284	3635	16480
LA PAZ	1,816	1777	1781	1743	2097	9214
LA UNIÓN	1,738	1725	1641	1778	1943	8825
MORAZÁN	1,073	1063	1084	1150	1179	5549
SAN MIGUEL	2,732	2718	2683	2506	3140	13779
SAN SALVADOR	9,289	9626	9323	9853	10997	49088
SAN VICENTE	1,016	1085	1007	930	1121	5159
SANTA ANA	3,519	3553	3352	3329	3711	17464
SONSONATE	2,509	2671	2485	2781	2959	13405
USulután	2,040	2038	2154	2158	2585	10975
TOTAL	34,075	34558	33545	34677	39004	175859

Fuente: RNPN

ANEXO 3



Población cubierta por el régimen de Salud del ISSS 2010-2014

POBLACIÓN CUBIERTA POR EL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS 2010 - 2014															
Rangos de Edad	2010			2011			2012			2013			2014		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
< 1	9,942	9,529	19,471	10,261	9,835	20,096	10,493	10,057	20,550	11,013	10,555	21,567	11,274	10,805	22,079
1 - 1	12,090	11,458	23,548	12,478	11,826	24,304	12,760	12,093	24,852	13,392	12,692	26,083	13,710	12,993	26,703
2 - 2	12,628	12,108	24,737	13,034	12,497	25,530	13,328	12,779	26,107	13,988	13,412	27,400	14,320	13,730	28,050
3 - 3	13,037	12,320	25,357	13,456	12,715	26,171	13,759	13,002	26,761	14,441	13,646	28,087	14,784	13,970	28,754
4 - 4	12,774	12,176	24,949	13,184	12,566	25,750	13,481	12,850	26,331	14,149	13,486	27,635	14,485	13,806	28,291
5 - 5	13,111	12,757	25,868	13,532	13,166	26,698	13,837	13,463	27,301	14,523	14,130	28,653	14,868	14,465	29,333
6 - 7	26,948	26,003	52,952	27,813	26,838	54,650	28,441	27,443	55,884	29,849	28,803	58,652	30,558	29,486	60,044
8 - 9	25,485	24,154	49,639	26,303	24,929	51,231	26,897	25,491	52,388	28,229	26,754	54,983	28,899	27,389	56,288
10 - 11	25,161	24,110	49,270	25,968	24,883	50,851	26,554	25,445	51,999	27,869	26,705	54,574	28,531	27,339	55,870
SUBTOTAL NIÑOS	151,178	144,614	295,792	156,028	149,253	305,281	159,550	152,622	312,172	167,452	160,181	327,633	171,428	163,985	335,412
12 - 19	3,909	4,581	8,490	4,034	4,728	8,763	4,125	4,834	8,959	4,331	5,075	9,406	4,433	5,195	9,628
20 - 24	50,628	51,212	101,840	52,256	52,858	105,114	53,430	54,047	107,476	56,088	56,734	112,822	57,415	58,077	115,492
25 - 29	73,488	79,436	152,924	75,849	81,987	157,836	77,556	83,834	161,390	81,409	87,995	169,404	83,337	90,081	173,417
30 - 34	72,248	82,246	154,494	74,568	84,886	159,454	76,247	86,800	163,047	80,032	91,105	171,136	81,928	93,265	175,194
35 - 39	70,284	82,985	153,270	72,540	85,649	158,189	74,176	87,580	161,756	77,854	91,921	169,776	79,701	94,103	173,803
40 - 44	60,336	67,904	128,240	62,272	70,083	132,355	63,677	71,665	135,342	66,833	75,213	142,046	68,419	76,999	145,418
45 - 49	49,983	54,461	104,443	51,586	56,207	107,793	52,751	57,477	110,228	55,362	60,320	115,682	56,677	61,754	118,431
50 - 54	37,746	41,855	79,601	38,956	43,196	82,153	39,836	44,174	84,010	41,807	46,356	88,164	42,801	47,459	90,260
55 - 59	30,142	33,337	63,480	31,108	34,405	65,514	31,812	35,184	66,996	33,385	36,921	70,306	34,178	37,800	71,978
60 - 64	26,291	26,529	52,820	27,134	27,378	54,512	27,748	27,999	55,747	29,118	29,379	58,497	29,811	30,079	59,891
65 - 69	21,011	19,465	40,476	21,684	20,087	41,772	22,175	20,543	42,719	23,270	21,555	44,825	23,824	22,069	45,893
70 - 74	16,000	14,712	30,712	16,512	15,183	31,696	16,887	15,528	32,414	17,720	16,292	34,012	18,142	16,681	34,823
75 - 79	12,817	10,724	23,541	13,228	11,067	24,295	13,528	11,318	24,846	14,195	11,875	26,070	14,533	12,159	26,692
80 - 84	8,941	7,031	15,972	9,227	7,256	16,483	9,436	7,421	16,858	9,902	7,786	17,688	10,138	7,972	18,110
85 - 89	6,284	4,127	10,411	6,485	4,259	10,744	6,633	4,355	10,988	6,959	4,569	11,529	7,125	4,679	11,804
90 y +	7,184	3,253	10,437	7,414	3,357	10,771	7,582	3,433	11,015	7,956	3,602	11,557	8,146	3,688	11,833
SUBTOTAL ADULTOS	547,293	583,859	1,131,152	564,855	602,587	1,167,441	577,598	616,193	1,193,791	606,219	646,700	1,252,920	620,607	662,060	1,282,667
TOTAL	698,470	728,473	1,426,943	720,882	751,840	1,472,723	737,148	768,816	1,505,963	773,671	806,881	1,580,553	792,035	826,044	1,618,079

Fuente: ISSS

ANEXO 4

Porcentaje de inversión en capacitaciones con respecto al total de gasto en Salud

	<p align="center">Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Calculo Porcentual del Personal Capacitado en temáticas de la Salud realizadas Nivel Central Regional y Hospitales del 2012 a 2015</p>	
---	---	---

Beneficiarios	Años	2012	2013	2014	2015
Total Personal de Salud Capacitado en numero de veces		64,711	80,449	69,484	72,647
Porcentaje de Recursos de Salud capacitado (medicos Enfermeras y otros)		45.59	36.67	42.46	40.61
Inversion anual en Capital Humano		1.44	1.35	2.14	1.89
Presupuesto Anual asignado al MINSAL		483.8	556.2	552.6	585.32
Porcentaje de inversion en capacitaciones con respecto al total de gasto en salud		0.30	0.24	0.39	0.32

De acuerdo a la información anual generada por las Unidades locales (Hospitales, Regiones y Secretaría de Estado), en cuanto a la ejecución del Plan Anual de Capacitaciones, es importante aclarar que no todos los procesos formativos tienen financiamiento, el 100% es con financiamiento de donaciones y préstamos. Hemos pasado del 0.30% del total del presupuesto al 0.32 y es importante mencionar que no hay un rubro en el presupuesto exclusivo para el desarrollo de las capacidades humanas.

ANEXO 5

Gasto en programas de Salud Sexual y Reproductiva

GASTO TOTAL DEL PERIODO 2012-2015 EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		
AÑO	FONDOS	TOTAL INVERSIÓN
2012-2013	Fondos del Presupuesto Extraordinario de Inversión Social (PEIS)	\$54,000,000.00
2012-2013	Fondos China- Taiwán	\$3,265,571.25
2012	Mujeres parlamentarias	\$1,000,004.00,
2013	Fondo General asignado por parlamentarias	\$238,820.13
2012-2013	QIAGEN Internacional	\$130,000.00
2011-2013	Brasil (ABC)	\$95,840.00
2011-2013	USAID	\$41,2000,000.00
2011-2013	AECID/SETEFE	\$1,772,000.00
2011-2013	Medicus Mundi	\$345,240.00
2011-2013	COREA	\$136,500.00
2011-2013	JAPÓN	\$110,729.00
2011-2013	INTERVIDA	\$157,416.00
2011-2013	OPS/OMS/GATES/NORAD	\$60,000.00
2011-2013	OPS/OMA/NORAD/AECID	\$106,623.00
2011-2013	Fondo Global	\$5,620,387.00
2013-2014	PRIDES	\$758,093.09
2013-2014	PRIDES	\$762,764.71
2013-2014	SALUD MESOAMÉRICA	\$325,308.64
2013-2014	SALUD MESOAMÉRICA	\$322,467.84
2013-2014	BID	\$762,764.71
2013-2014	BID	\$758,093.09
2013-2014	PEIS	\$13,000,008
2013-2014	Brasil (ABC)	\$95,840.00
2013-2014	Brasil (ABC)	\$224,012.00
2013-2014	China Taiwán	\$1,000,000.00
2013-2014	AECID/SETEFE	\$1,850,966.00
2013-2014	OPS/OMS/CIDA/CANADÁ	\$76,217.00
2014-2015	GOES, PRIDES/BID, PEIS, Cooperación de Japón, Comunidades solidarias, entre otros.	\$15,000,002.00
2014-2015	GOES, PRIDES/BID, PEIS, Cooperación de Japón, Comunidades solidarias, entre otros.	\$1,000,007.00
2014-2015	PRIDES	\$13,000,008.00
TOTAL		\$527,975682.46

Fuente: MINSAL

ANEXO 6

En el marco de la implementación de la Reforma de salud que ha impulsado el Ministerio de Salud en el año 2009, retomando estrategias y recomendaciones en salud plasmadas en el documento de elaboración participativa "Construyendo la Esperanza" que sirvió de marco de referencia para la Política Nacional de Salud 2009-2014, se han priorizado 10 ejes estratégicos y planteándose como objetivo la garantía del derecho a la salud de la población salvadoreña a través del Sistema Nacional de Salud, uno de esos ejes lo constituye el desarrollo del sistema único de información en salud.

Sistema Único de información en Salud

Persigue como objetivos:

1. Contar con un sistema único integrado de información
2. Ofrecer una atención al paciente más cálida, eficaz y eficiente, a través del enfoque de la determinación social de la salud.
3. Agilizar la gestión, reduciendo tiempos y costos
4. Mejorar la toma de decisiones, informada y oportuna.

Se han desarrollado herramientas informáticas con soporte propio, basado en software libre, se ha adquirido una parte importante de equipo de cómputo y conectividad, necesarias para que las aplicaciones del sistema de información se desempeñen apropiadamente.

Se ha logrado gradualmente la integración de fuentes de datos procedentes de diferentes sectores del sector salud en una fuente común, se han estandarizado los instrumentos de captura de datos y la calidad, incorporando el número de unidades notificadoras 1294, ampliando la cobertura de vigilancia a nivel nacional.

El SUIS lo conforman diferentes módulos que registran información de atenciones ambulatorias preventivas y curativas, lesiones de causa externa, hospitalizaciones y estadísticas vitales en SIMMOW.

Vigilancia de enfermedades de interés epidemiológico y de notificación obligatoria en VIGEPES.

Vigilancia especial y vigilancia de personas con VIH y SIDA en SUMEVE.

Vigilancia especial de vacunación en Vacunas

Acciones antivectoriales en Vectores.

Sistema de producción de servicios de salud en SEPS

Información de ficha familiar a nivel de Equipos Comunitarios de salud familiar en SIFF.

Existen además otros módulos de información. Estos módulos presentan como limitante la posibilidad del seguimiento a la persona en los diferentes establecimientos donde recibe atención con el objetivo de obtener una plataforma capaz de registrar información que incluya el expediente electrónico. Se ha implementado el SIAP en 28 hospitales y 74 unidades comunitarias de salud. Es un sistema que permite obtener la información de los usuarios que consultan en los diferentes niveles de atención del MINSAL con el objetivo de mejorar la atención a los servicios brindados.

ANEXO 7

Protocolos de confidencialidad de la información sobre salud y tratamiento

**NORMA TÉCNICA PARA LOS DEPARTAMENTOS DE ESTADÍSTICAS Y
DOCUMENTOS MÉDICOS DE ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL**

CUSTODIA DE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS

16. Solamente el personal de la Sección de Archivo y personal de turno del Departamento de ESDOMED, son los únicos funcionarios autorizados para desarchivar y archivar los expedientes.

18. El profesional en salud responsable de atender directamente a los pacientes en cualquier área del establecimiento, es el autorizado para solicitar los expedientes con dicho fin, los otros miembros del equipo de salud, solicitarán autorización a la jefatura del Departamento de ESDOMED

19. Toda solicitud de préstamo de expedientes será controlada mediante listas, vales, ya sea para el préstamo de un expediente que serán vales individuales o para el préstamo de varios expedientes que será llamado vale colectivo, tarjetones o guías de reemplazo y libro de saca.

20. El préstamo de los expedientes para atención de los pacientes en consulta ambulatoria, será controlado a través de listas de pacientes citados o listas de pacientes que consultan de momento.

21. La devolución de los expedientes que se han prestado para consulta ambulatoria se debe hacer diariamente al Departamento de ESDOMED y es responsable de ello el personal de enfermería de cada consultorio. Los expedientes que por alguna razón justificada no se devuelvan el mismo día de la consulta, serán sustituidos inmediatamente por un tarjetón de reemplazo, el cual se colocará en el lugar que ocupa habitualmente el expediente dentro del archivo. Diseño de tarjetón de reemplazo, de acuerdo a modelo establecido en el anexo 9.

22. La jefe de enfermería notificará por escrito a la jefatura del Departamento de ESDOMED, la lista de expedientes que por alguna causa justificada no se devuelvan el mismo día de la consulta.

23. Los expedientes que se presten a la dirección, trabajo social, administración u otra dependencia del establecimiento se controlarán a través de un vale que elaborará el solicitante con sus datos generales, el préstamo del expediente no excederá de un día.

24. Los expedientes que se prestan para uso en docencia, investigación científica u otros usos se controlarán a través de un vale individual o colectivo, ello dependerá del número de expedientes que necesite el usuario, quien también especificará en la solicitud algunos datos personales y su procedencia laboral para tener debidamente controlados los expedientes.

25. El préstamo de expedientes para docencia e investigación científica, no debe exceder de dos días y deberán ser revisados dentro del Departamento de ESDOMED.

26. El personal médico y paramédico que necesite expedientes para fines de investigación científica y docencia, solicitará autorización de ello al director del establecimiento, quien indicará con suficiente anticipación al Jefe de Departamento de ESDOMED atender la solicitud. El jefe de ESDOMED determinará el número máximo de expedientes que pueden prestarse diariamente para estudio.

27. Los profesionales que necesiten utilizar los expedientes por más de dos días, solicitarán la autorización a la jefatura del Departamento de ESDOMED, garantizando

al personal de la Sección de Archivo, que tendrán acceso permanente a los expedientes cuando se necesiten para la atención de los pacientes.

28. Los expedientes que han sido utilizados por problemas legales y que se presten para atención del paciente, investigación médica y docencia, se revisaran minuciosamente al momento de su devolución para verificar que estén completos todos sus folios antes de ser archivados.

29. Mantener un Libro de Saca para controlar los expedientes que se prestarán a los tribunales siempre que medie una orden judicial de secuestro o préstamo de determinado expediente.

30. El Libro de Saca, puede elaborarse en un libro tipo order book, el cual será foliado correlativamente desde la primera hasta la última página por el Jefe del Departamento de ESDOMED y se diseñará con el siguiente contenido: número de expediente, nombre del paciente, edad, domicilio, diagnóstico principal, nombre del funcionario que retira el expediente, numero de DUI, cargo que desempeña, lugar de trabajo, firma, fecha de entrega y devolución del expediente. Diseño de libro de saca, de acuerdo a modelo establecido en el anexo 12.

31. En casos muy especiales cuando una persona natural que no pertenece al establecimiento, solicite tener acceso a un expediente, lo hará por escrito al director del establecimiento de salud especificando las razones de la solicitud, el director valorará la petición y si es aceptada extenderá un resumen médico del expediente al solicitante.

32. Los expedientes que se retiran del archivo activo para ser utilizados con fines de docencia, investigación u otro trámite administrativo, serán sustituidos por un tarjetón o guía de reemplazo, el cual se coloca en el lugar que ocupa el expediente que se retira del archivo, con ello se determinará su localización durante las auditorias de archivo y se garantiza su custodia.

33. Todo usuario del expediente es responsable directo de su custodia e integridad durante el tiempo que lo tenga asignado y no podrá prestarlo a otra persona.

34. Por ética profesional el personal del establecimiento que tiene acceso a la información de los expedientes, está obligada a guardar confidencialidad sobre la información contenida en ellos.

35. El personal que labora en el establecimiento de salud u otra persona natural que tiene o haya tenido acceso a los expedientes está obligado a manipularlos con mucha responsabilidad, caso contrario incurrirá en faltas que serán notificadas al director del establecimiento de salud.

36. Ningún expediente deberá salir del establecimiento, salvo cuando lo requiera la autoridad jurisdiccional competente. Sí el paciente se refiera a otro establecimiento para recibir algún tipo de atención de salud se le entregará únicamente la hoja de referencia médica, la cual debe contener un resumen clínico que claramente especifique el estado del paciente y la atención que se solicita.

37. Para garantizar la integridad de los expediente, todos sus formularios deben ser foliados desde el momento en que se elabora el expediente y se continuarán foliando en la medida que se vayan agregando nuevos formularios. El foliado del expediente se hará de acuerdo al siguiente procedimiento:

CERTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

39. El director del establecimiento de salud es el funcionario autorizado para dar información del expediente a la policía, Fiscalía General de la República en casos urgentes comprobados o cuando haya una orden de un tribunal competente. El

director o su delegado dará por escrito al jefe del Departamento de ESDOMED, la indicación de proporcionar la información o el expediente.

40. Todos los expedientes clínicos, podrán ponerse a disposición de las siguientes autoridades:

1. Jueces de Paz
2. Jueces de Instrucción
3. Jueces de Sentencia
4. Fiscal General de la República, o sus auxiliares
5. Director Policial Nacional Civil, o sus auxiliares
6. Procuradora para la Defensa de los Derechos Humanos, o sus auxiliares
7. Procurador General de la República, o sus auxiliares.

Siempre y cuando lo comprueben mediante orden emanada de cada una de las Autoridades anteriormente enumeradas.

41. Los expedientes que la autoridad jurisdiccional competente necesite usar para apoyar procesos legales, los solicitará al director del establecimiento de salud, previa entrega de la orden de secuestro emitida por las autoridades anteriormente citadas.

42. El expediente que sea requerido por mandato judicial, se entregará debidamente foliado y certificado administrativamente, ya que la certificación lo eleva a la calidad de documento original. El expediente original se dejará para mantenerlo en el archivo clínico del Departamento de ESDOMED.

43. Las autoridades, funcionarios o empleados autorizados para tramitar el préstamo de un expediente, deben guardar total consideración con los empleados del Departamento de ESDOMED.

44. El personal de la Sección de Archivo, bajo ninguna circunstancia prestará expedientes sin cumplir con todos los trámites de préstamo de expedientes que se han establecido en la presente norma.

45. Por ningún motivo el personal de la Sección de Archivo u otro empleado del establecimiento, entregará expedientes a personas no autorizadas por la dirección del establecimiento.

46. Cuando se le haya comprobado a un empleado del establecimiento de salud que ha sustraído, destruido, ocultado o inutilizado formularios del expediente, no se le permitirá acceso a ningún expediente, dichas faltas serán sancionadas por el jefe de la unidad administrativa, o sea por el director del establecimiento.

47. Cada expediente será protegido por un folder para evitar el deterioro normal ocasionado por su continuo uso. El personal de la sección de archivo cambiará los folder cuando estén deteriorados y mantendrá todos los formularios del expediente en las mejores condiciones posibles.

48. La dirección del establecimiento de salud debe proveer al personal que trabaja en la Sección de Archivo guantes, mascarillas y gabachas para resguardar su salud por la constante manipulación de los expedientes con partículas de polvo u otro contaminante

UTILIZACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

49. El personal de salud que atiende al paciente, detallará en los formularios del expediente todas las atenciones que le proporcione; los formularios siempre debe identificarlos con el nombre completo, edad y número del expediente. Cuando el paciente se retire voluntariamente sin esperar la atención que solicito, se debe justificar en el expediente para resguardar la responsabilidad del personal de salud.

50. El expediente debe contener suficiente información y documentación que garantice y certifique la atención del paciente.

51. Las anotaciones en el expediente se harán con tinta, con letra y números legibles y en estricto orden cronológico, anotando al final de cada atención o consulta el nombre del responsable de la atención, firma y código de profesional. No se permitirá expedientes con manchones, borrones, tachaduras o enmendaduras en lo escrito.

52. Con el propósito de evitar alteraciones posteriores de lo escrito en los formularios del expediente, no deberá dejarse espacio entre cada anotación, ni entre éstas y la firma del profesional que atiende al paciente, evitando así alteraciones posteriores. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión.

53. Todo reporte relacionado con el paciente, que se genere en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamientos u otros servicios o departamentos, deben remitirse a la Sección de Archivo para su inclusión al expediente respectivo.

54. El expediente no se utilizará para fines distintos al especificado en la solicitud de préstamo del mismo, ni se cambiará su destino sin previa autorización y control del Departamento de ESDOMED; tampoco se solicitará expedientes para fines ajenos a los de la competencia del solicitante. El incumplimiento de lo anterior, es objeto de sanción.

55. Corresponde al personal de enfermería, anexar correctamente los resultados de exámenes, estudios u otros reportes médicos del paciente al expediente cuando lo tenga a su cargo.

56. El personal de enfermería de cada consultorio o área específica del establecimiento de salud es responsable de enviar los expedientes diariamente y al final de la atención del paciente al Departamento de ESDOMED. Cada expediente se entregará con formularios completos, correctamente llenados y ordenados.

57. Cuando un paciente se niegue a recibir algún tratamiento y su salud o su vida peligren por falta del tratamiento indicado, el establecimiento de salud deberá exigir que el paciente, esposo o esposa, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o su representante legal que firmen una exoneración de responsabilidad para el personal de salud a cargo del paciente. Modelo de nota del no consentimiento sobre realización de tratamiento médico, de acuerdo diseño establecido en anexo 13.

ANEXO DE EXÁMENES

58. Los diferentes departamentos de diagnóstico y apoyo llevarán un libro en el que controlaran las respuestas de los exámenes de laboratorio, reportes radiológicos y otros resultados afines que entregan a la Sección de Archivo del Departamento de ESDOMED

59. El personal de la Sección de Archivo es responsable de anexar diariamente a cada expediente los exámenes de laboratorio, reportes de radiología, otros reportes de los recibidos de los servicios de diagnóstico y apoyo.

60. La Jefatura del Departamento de ESDOMED notificará por escrito a las jefaturas de enfermería, consulta externa, laboratorio y otros servicios de apoyo, los reportes, resultados o informes que se reciban en la Sección de Archivo con datos de identificación de los pacientes de manera equivocada o incompletos, a fin de buscar las soluciones pertinentes a la situación para facilitar el anexo adecuado de exámenes a los expedientes.

ANEXO 8

Campañas difundidas de información sobre efectos del tabaco

- Duración: al menos tres semanas consecutivas (continuas).
- Uso de uno o más medios de comunicación: TV o radio o anuncios impresos en periódicos/revistas/diarios o vallas publicitarias, u otros medios de comunicación al aire libre, Internet o medios de comunicación móvil.

En 2014 el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) difundió en medios masivos de comunicación 1 campaña informativa. La pauta se ha programado en distintos momentos de un año, lo cual han sido estratégicamente dispuesto debido a fechas en las que asociamos el tabaco como un factor de riesgo, ejemplo: mes del cáncer, día mundial del corazón, etc.

La campaña de 2014 "tú futuro se construye sin tabaco" tuvo una duración de dos años (2014 y 2015), con la finalidad de posicionar -durante mayor tiempo- estos mensajes dirigidos a niñas, niños, jóvenes y adolescentes. (Ver cuadro adjunto).

De igual forma se apoyan las campañas internacionales del día mundial sin tabaco con difusión fuerte y continua en la semana de la celebración.

Nombre de la Campaña	Periodo de difusión	Medios por los que se difundió la campaña	Fecha/año
Tu futuro se construye sin tabaco	Mayo (4 semanas) Octubre (3 semanas) Diciembre (4 semanas)	Radio, prensa, televisión, vallas, slide de cines. Medios impresos: afiches, hojas volantes, trípticos, stickers Medios digitales: post para redes sociales, banners web, concurso entre estudiantes cuyo mecanismo de votación se hizo a través de la fans page de FOSALUD. Estrategia publicity que nos permitió entrevistas en radios con nuestros voceros, en radios a nivel nacional y departamentales en San Miguel y Santa Ana.	2014

Campañas Visuales 2014 -2015
Nombre: Tu futuro se construye sin tabaco





Fuente: MINSAL

ANEXO 9

Regulaciones sobre confidencialidad de información personal de salud

Legislación	Enlace web
CÓDIGO DE SALUD	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-de-saulud
LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN PROVOCADA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-prevencion-y-control-de-la-infeccion-provocada-por-el-virus-de-inmunodeficiencia-humana?
LEY DE LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-deberes-y-derechos-de-los-pacientes-y-prestadores-de-servicios-de-salud
LEY DEL SERVICIO CIVIL	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-servicio-civil
REGLAMENTO GENERAL DE HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD	http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/reglamento/Reglamento_general_hospitales_mspas.pdf
CÓDIGO PENAL	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-penal
LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	http://asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-acceso-a-la-informacion

ANEXO 10

**Legislaciones sobre consentimiento de la persona para aceptar o rechazar un
tratamiento médico**

Legislación	Enlace web
CÓDIGO DE SALUD	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-de-sauid
LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN PROVOCADA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-prevencion-y-control-de-la-infeccion-provocada-por-el-virus-de-inmunodeficiencia-humana?
LEY DE LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-deberes-y-derechos-de-los-pacientes-y-prestadores-de-servicios-de-salud
REGLAMENTO GENERAL DE HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD	http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/reglamento/Reglamento_general_hospitales_mspas.pdf
CÓDIGO PENAL	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-penal
LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	http://asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-acceso-a-la-informacion
LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. (LEPINA)	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-de-proteccion-integral-de-la-ninez-y-adolescencia
LEY PENITENCIARIA	http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/ley-penitenciaria

ANEXO 11

Programa de atención a estudiantes con desempeño sobresaliente

ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON DESEMPEÑO SOBRESALIENTE - AEDS

		AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
1	Número de Academias	7	8	8	9	15	15
2	Número de Estudiantes	722	795	1049	1188	2042	2185
3	Estudiantes por sexo	722	795	1049	1188	2042	2185
	Femenino	509	438	535	685	1211	1212
	Masculino	213	357	514	503	831	973
4	Según origen escolar	722	795	1049	1188	2042	2185
	Público	521	599	686	883	1730	1909
	Privado	201	196	363	305	312	276

Fuente: MINED

ANEXO 12

Centros educativos que atienden el nivel de educación media que realiza PAES

CENTROS EDUCATIVOS QUE ATIENDEN EL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA QUE REALIZAN PAES							
Depto.	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ahuachapán	43	44	40	40	43	46	49
Santa Ana	77	68	71	77	80	83	85
Sonsonate	49	53	50	51	51	54	56
Chalatenango	38	39	43	41	47	46	46
La Libertad	106	102	101	101	102	110	113
San Salvador	253	269	252	248	248	256	263
Cuscatlán	26	28	27	29	30	31	31
La Paz	44	45	46	47	50	52	52
Cabañas	24	24	24	23	24	27	27
San Vicente	36	36	33	36	36	37	37
Usulután	43	49	44	44	49	57	58
San Miguel	64	66	64	63	66	66	69
Morazán	22	25	23	25	28	29	30
La Unión	32	36	34	35	36	37	39
Total de centros	857	884	852	860	890	931	955

Nota: La PAES es una prueba censal, por tanto el 100% de los estudiantes que egresan de bachillerato realizan la prueba, incluyendo los estudiantes de Modalidades Flexibles. Es decir que el 100% de estos centros participan en la PAES.

Fuente: Censo de matrícula, años 2009-2015. MINED.

Cuadro 2. Tasa de conclusión de la primaria y secundaria, por sexo, edad, etnia/raza, área geográfica y quintiles de ingreso.
Tasa de graduación de Primaria

Año	Grado	Aprobados Masculinos	Aprobados Femeninos	Aprobados Total	Población de 12 años Masculina	Población de 12 años Femenina	Población de 12 años Total	Tasa de graduación de Primaria Masculina	Tasa de graduación de Primaria Femenina	Tasa de graduación de Primaria Total
2005	06	59,291	59,560	118,851	75,255	72,908	148,163	78.8%	81.7%	80.2%
2010	06	70,927	68,436	139,363	74,541	71,554	146,095	95.2%	95.6%	95.4%
2011	06	70,688	68,867	139,555	73,137	70,152	143,289	96.7%	98.2%	97.4%
2012	06	67,460	66,383	133,843	70,853	67,918	138,771	95.2%	97.7%	96.4%
2013	06	64,574	63,100	127,674	68,661	65,775	134,436	94.0%	95.9%	95.0%

Fuente:

- MINED, Gerencia del Sistema de Estadísticas Educativas, Censo Escolar correspondiente a cada año
- DIGESTYC, Proyecciones de población en base al censo de población 2007 ajustadas en el año 2014

Tasa de graduación de Secundaria

Año	Grado	Aprobados Masculinos	Aprobados Femeninos	Aprobados Total	Población de 17 años Masculina	Población de 17 años Femenina	Población de 17 años Total	Tasa de graduación de Secundaria Masculina	Tasa de graduación de Secundaria Femenina	Tasa de graduación de Secundaria Total
2005	2B	26,225	29,726	55,951	61,036	62,957	123,993	48.7%	47.2%	45.1%
2010	2B	30,785	33,457	64,242	71,587	70,690	142,277	43.0%	47.3%	45.2%
2011	2B	32,564	33,993	66,557	72,880	71,496	144,376	44.7%	47.5%	46.1%
2012	2B	34,890	37,563	72,453	73,586	71,840	145,426	47.4%	52.3%	49.8%
2013	2B	35,517	38,635	74,152	73,811	71,801	145,612	48.1%	53.8%	50.9%

Fuente:

- MINED, Gerencia del Sistema de Estadísticas Educativas, Censo Escolar correspondiente a cada año
 - DIGESTYC, Proyecciones de población en base al censo de población 2007 ajustadas en el año 2014
- Nota:** Se ha considerado 2° año de bachillerato técnico y general, ya que hasta ese nivel se tienen todos los estudiantes.

Cuadro 3. Tasa de abandono por grado

Año	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	1º Bachillerato
2005	11.2%	6.1%	4.8%	6.1%	6.3%	4.6%	10.7%	9.3%	14.7%	19.0%
2010	4.5%	2.5%	2.4%	2.9%	3.6%	3.6%	8.1%	6.0%	16.2%	12.2%
2011	4.5%	2.6%	2.3%	3.2%	3.4%	4.0%	7.5%	6.8%	17.0%	14.8%
2012	4.7%	1.8%	2.5%	3.0%	3.8%	4.2%	8.4%	7.2%	17.6%	14.9%

Fuente: Censos Escolares Iniciales y finales de cada año. (Método Interanual)

Cuadro 5. Tasas específicas de escolarización por edad.

Edad	2005			2009			2010			2011			2012			2013		
	Femenino %	Masculino %	Total %	Femenino %	Masculino %	Total %	Femenino %	Masculino %	Total %	Femenino %	Masculino %	Total %	Femenino %	Masculino %	Total %	Femenino %	Masculino %	Total %
0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.3	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.6	0.6	0.6
2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	1.2	1.2	1.2
3	2.2	1.9	2.1	1.6	1.3	1.5	3.2	3.0	3.1	3.6	3.2	3.4	4.0	3.7	3.8	4.7	4.3	4.6
4	26.1	23.6	24.9	21.4	19.2	20.2	25.2	23.1	24.2	26.4	24.0	25.2	28.9	26.6	27.7	29.6	27.6	28.6
5	57.8	53.8	55.8	52.6	49.6	51.1	57.5	54.0	55.9	57.7	54.8	56.3	59.7	57.6	58.7	65.8	62.7	64.3
6	81.1	79.1	80.2	77.5	77.2	77.4	81.4	80.0	80.8	81.9	79.1	80.6	81.9	80.0	81.0	83.4	82.2	82.8
7	97.2	95.0	96.1	92.5	91.5	92.0	89.7	90.5	90.2	90.4	89.6	90.1	89.6	87.7	88.7	88.7	87.6	88.2
8	103.8	102.7	103.3	98.5	97.0	97.7	96.5	96.7	96.7	92.5	93.9	93.2	92.9	92.1	92.5	91.5	89.3	90.4
9	102.3	101.3	101.8	104.8	103.8	104.3	99.6	98.5	99.2	96.8	96.9	96.9	92.3	93.5	92.9	93.0	92.3	92.7
10	103.4	101.9	102.7	100.6	100.5	100.5	105.6	104.5	105.2	100.0	98.9	99.5	96.1	96.2	96.2	92.3	93.1	92.8
11	99.5	98.9	99.2	101.0	99.9	100.4	100.5	100.6	100.6	105.1	104.1	104.7	99.1	98.3	98.8	95.7	95.9	95.9
12	94.5	95.7	95.2	99.4	98.9	99.1	100.3	99.9	100.1	99.6	99.3	99.5	104.8	104.1	104.6	98.4	97.4	98.0
13	92.1	93.6	92.9	94.8	94.6	94.7	97.9	98.1	98.1	98.0	98.3	98.2	96.7	97.0	96.9	101.4	101.6	101.6
14	84.2	87.5	85.9	91.1	91.7	91.4	91.7	92.7	92.3	93.8	94.5	94.2	93.4	94.1	93.8	92.6	93.0	92.9
15	81.2	85.9	83.6	81.0	83.0	82.0	86.6	88.1	87.4	85.8	87.4	86.7	87.8	88.7	88.3	87.4	87.9	87.7
16	70.1	75.8	73.0	69.5	72.0	70.7	73.0	76.3	74.7	77.1	79.4	78.3	76.6	78.0	77.3	77.9	79.1	78.5
17	61.5	67.9	64.7	57.5	61.7	59.6	57.8	62.4	60.1	61.0	65.3	63.2	64.2	67.1	65.8	63.7	66.1	65.0
18	39.6	46.0	42.8	36.9	42.2	39.5	37.4	43.0	40.2	37.3	43.9	40.7	39.2	44.9	42.1	41.1	45.3	43.3

Fuente: MINED, Dirección de Planificación, Departamento de Estadística.

NOTA: La información que se presenta únicamente es la de las tasas específicas de escolarización por grupos de edad. No hay ninguna información disponible en relación al de Tasa de Crecimiento anual.