

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**

**Informe a Cuestionario:**

**“El derecho de las Personas con**

**Discapacidad a la Protección Social”**

**Conforme a Resolución 26/20 del Consejo de Derechos Humanos, de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Señora Catalina Devandas-Aguilar.**

El Gobierno de El Salvador, acoge con beneplácito el cuestionario remitido por la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, señora Catalina Devandas Aguilar, relativo a dar cuenta sobre el avance en el cumplimiento de leyes y normativas, así como la implementación de programas y proyectos de protección social a las personas con discapacidad.

El Salvador reconoce la importancia de los diferentes informes periódicos, consultas y cuestionarios relativos a temas contenidos en la misma Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como también, de las recomendaciones y observaciones que derivan de los Comités en general y en el presente caso, de la Relatoría Especial sobre personas con discapacidad, lo que ha permitido identificar ámbitos de la gestión pública que deben ser mejorados.

Al mismo tiempo, el Gobierno de El Salvador, ha basado las políticas públicas en el enfoque de derechos humanos, en armonía con las persistentes recomendaciones emitidas por la oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, (OACDH), las observaciones y recomendaciones de los distintos Comités son abordadas de forma multidisciplinaria, para estimular un diálogo que favorezca la implementación progresiva de las recomendaciones.

El gobierno de El Salvador, ha diseñado el Plan Quinquenal de Desarrollo, 2014-2019, cuya apuesta es convertirlo en un país inclusivo, equitativo, próspero y solidario que ofrezca oportunidades de buen vivir a toda su población y que como requisito fundamental reconozca las diferencias y necesidades de los diversos grupos poblacionales.

Asimismo, el Gobierno de El Salvador, en sintonía con el principio de igualdad y en cumplimiento de sus obligaciones nacionales e internacionales, ejecutará acciones específicas orientadas a los grupos poblacionales tradicionalmente excluidos del desarrollo y del pleno ejercicio de sus derechos, en particular reconoce a las Personas con discapacidad, en concordancia con la Ley de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a personas con discapacidad a consecuencia del conflicto armado entre otros.

Cabe recalcar que todo el proceso de planificación para el período 2014-2019, identifica la participación de la ciudadanía como uno de los pilares que va a garantizar una ejecución eficiente hacia el buen vivir, generando espacios de participación y de retroalimentación en sus diferentes etapas.

En el Plan Quinquenal para el Desarrollo del actual gobierno, las estrategias de protección social están fundamentadas en el principio de universalidad de los derechos sociales, económicos, culturales y ambientales. En consecuencia, serán aplicables a toda la población y prestarán especial atención a las personas en condición de pobreza, vulnerabilidad, exclusión y discriminación. El Gobierno de la República reconoce que este instrumento es el de más alto nivel de políticas públicas y establece en el Capítulo I. El Buen Vivir y el Desarrollo Humano para El Salvador, literal. B. Equidad, la Inclusión social y la Protección social como estrategias para asegurar el buen vivir. En su numeral 3. Protección Social, establece que según los Artículos 2 y 9 de la Ley de Desarrollo y Protección Social[[1]](#footnote-2), el objetivo de este tipo de estrategias será “proteger a las personas frente a los diferentes riesgos y desafíos a lo largo de su ciclo de vida y reducir las condiciones que generen vulnerabilidad. En este sentido, algunos de los riesgos a los que la protección social da cobertura son las enfermedades, la pobreza, el hambre y la desnutrición, la pérdida repentina de ingresos, la imposibilidad de acceder a servicios públicos de calidad, la ruptura de lazos familiares o comunitarios, *la discapacidad* y la violencia intrafamiliar.”

En su objetivo 5. Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente, el PQD asume como una de sus grandes apuestas consolidar el Sistema de Protección Social Universal (SPSU), que parte del reconocimiento igualitario de los derechos de todas las personas e implica el impulso de políticas de igualdad que eviten la exclusión y fomenten la convivencia. Por lo tanto, el desafío es acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente, que solo puede ser construida con la participación del Estado, la sociedad y los actores económicos.

De igual manera, ha definido las estrategias, a saber: E.5.1. Fortalecimiento del pilar contributivo y no contributivo de protección social, siendo las líneas de acción específicas que les corresponden: L.5.1.1. Ampliar la cobertura de la seguridad social contributiva a personas trabajadoras en situación de exclusión, garantizando criterios de equidad e igualdadL.5.1.2. Impulsar un proceso concertado de reforma del sistema de pensiones que garantice progresivamente la cobertura universal (especialmente a los sectores excluidos), que sea equitativo, brinde protección solidaria colectiva e individual y tenga sostenibilidad financiera. L.5.1.5. Consolidar los programas de protección social (pilar no contributivo) de manera que estén focalizados y sean sostenibles. Estrategia E.5.3 Avance en la garantía de los derechos de los grupos poblacionales prioritarios, a la cual corresponden las Líneas de Acción pertinentes: L.5.3.5. Fortalecer y ampliar la atención integral para las personas con discapacidad. L.5.3.7. Desarrollar e implementar el sistema nacional de protección a la niñez y adolescencia, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas dependientes. L.6.2.2. Impulsar progresivamente ciudades y asentamientos humanos inclusivos que contribuyan a la convivencia y al buen vivir de las personas y las comunidades,[[2]](#footnote-3) entre otras.

Así mismo, se cita en el literal C. Lineamientos Generales para la incorporación de los enfoques transversales del PQD 2014-2019 a las Políticas Públicas, hace referencia a lineamientos mínimos para garantizar que las instituciones de gobierno incorporen los enfoques transversales (género, derechos humanos y ciclo de vida) y brinden atención a los grupos prioritarios. Para la aplicación efectiva de los enfoques transversales, las instituciones deben establecer mecanismos de coordinación con los entes rectores en las materias y garantes de los derechos de las poblaciones prioritarias, entre ellas cita al Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad, CONAIPD.

Nos place informar que en febrero de 2015, tomaron posesión los miembros del Pleno y los miembros del Comité Técnico del Consejo, para un período de dos años (2015-2017), quienes fueron elegidos en un proceso democrático a finales de 2014. En la actualidad la Presidencia de dicho Consejo, la ostenta la sociedad civil, representada por el Señor Isabel de Jesús Martínez, quien a su vez, fue elegido por los miembros electos del Pleno.

Cabe señalar que no obstante el avance en la formulación de políticas públicas, los programas y proyectos que el Estado salvadoreño impulsa para la protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad, la generación de espacios de participación e inclusión; todavía se enfrenta una situación de pobreza y marginación social en general y en particular para las personas con discapacidad. Por lo que, El Salvador, está en proceso construyendo las bases de un sistema de protección social integral.

Finalmente, se informa que para dar respuesta al presente cuestionario, el CONAIPD en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, realizaron consultas con las diferentes instituciones del Estado que tienen competencia en el tema de interés de la Relatoría Especial.

**1. Sírvanse proporcionar información sobre la existencia de legislación y políticas relativas a regímenes generales y/o específicos de protección social relacionados con las personas con discapacidad, incluyendo:**

**a) Marco institucional encargado de su aplicación;**

La Constitución de la República vigente, que data de diciembre de 1983, y es la norma jurídica suprema que, además de contener regulaciones de la vida política del Estado, cuenta con disposiciones organizadoras y sistematizadoras de sus instituciones y limitadoras de la discrecionalidad y arbitrariedad de los gobernantes; contempla de igual forma, normas garantizadoras de los derechos de los gobernados sin distinción alguna, estableciendo la potestad de limitar los casos regulados por la ley y por mandato de autoridad competente; asimismo, contiene disposiciones que regulan la relación entre el derecho internacional –más exactamente los tratados– y el ordenamiento jurídico doméstico.

El Estado de El Salvador, a través de sus instancias competentes, ha ratificado los siguientes tratados internacionales relacionados con la materia abordada:

* Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de Naciones Unidas. Firmada el día 30 de marzo de 2007, ratificados según el procedimiento constitucional el 4 de octubre de 2007; y los respectivos instrumentos de ratificación fueron depositados en la Secretaría General de Naciones Unidas el 14 de diciembre del mismo año.
* Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial No.238, Tomo 353, de fecha 17 de diciembre de 2001.
* Resolución OEA “Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad”, del 2006 al 2016,
* Convenio 159, sobre Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas. Ratificado por la Asamblea Legislativa mediante Decreto No. 471, publicado en el Diario Oficial No. 177, Tomo No. 292, del 25 de septiembre de 1986.
* Convenio 111, relativo a Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación. Ratificado por El Salvador, mediante Decreto Legislativo No. 78, publicado en el Diario Oficial No. 157, Tomo No. 324 de fecha 26 de agosto de 1994.

La Constitución de la República reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, la Ley de Equiparación de Oportunidades, establece en sus considerandos, que por diversas circunstancias, adquiridas o congénitas, la persona humana es susceptible a la disminución de sus capacidades físicas, mentales, psicológicas y sensoriales, lo que crea una condición de desventaja con sus semejantes que les dificulta su integración plena a la vida social. En virtud de lo anterior, dicha Ley y su Reglamento, velan para que el Estado tome medidas que permitan a las personas con discapacidad, incorporarse a la sociedad. Ciertamente la referida Ley, es anterior a la ratificación y entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y que ambas se complementan y son parte del conjunto de normas nacionales e internacionales de protección a los derechos de las personas con discapacidad.

En razón de lo anterior la Mesa Permanente de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos y el CONAIPD, elaboraron y presentaron a la Presidencia de la República, una propuesta de ley: Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, para su revisión y presentación posterior a la Honorable Asamblea Legislativa, la cual contiene la armonización con respecto a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas.

La Superintendencia de Pensiones, creó mediante el Decreto Legislativo No. 927, la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, la cual entró en vigencia el 15 de abril de 1998, y en la misma se considera un Sistema de capitalización individual en el que tanto los trabajadores como los empleadores, realizan cotizaciones obligatorias mensuales, a fin de cubrir los riesgos de vejez, invalidez y sobrevivencia.

Es importante mencionar, que los Sistemas Previsionales en El Salvador, brindan cobertura de invalidez, vejez y sobrevivencia a todos los trabajadores activos, incluyendo personas con algún tipo de discapacidad que se encuentren bajo una relación de subordinación laboral.

En el ámbito de la Salud, el Código de Salud, en su Art. 40. establece que el Ministerio de Salud es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud; y en su Art. 42. indica que el citado Ministerio será el encargado de ejecutar las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes, así como las complementarias pertinentes en todo el territorio de la República, a través de sus dependencias regionales y locales de acuerdo a las disposiciones de este Código y Reglamentos sobre la materia.

A ese respecto, la Ley de Equiparación de Oportunidades en su Art. 4. establece que la atención integral de la persona con discapacidad se hará efectiva con la participación y colaboración de su familia, organismos públicos y privados de salud, educación, cultura, deporte y recreación, de apoyo jurídico, de bienestar social y de trabajo, previsión social, y todas las demás entidades que dadas sus atribuciones tengan participación en la atención integral; y en los Art. 2 numeral 6, y Art. 5, reconoce el derecho a ser atendida por personal idóneo.

De igual manera en el ámbito de la Educación formal, el Ministerio de Educación de El Salvador ejecuta el Plan Social Educativo “Vamos a la Escuela”, cuyo objetivo es el de garantizar la educación como un derecho fundamental de la ciudadanía. Formando personas conscientes de sus derechos y responsabilidades para con la familia, la sociedad y la nación, que tengan los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarios para lograr su plena realización; así como también que desarrollen un pensamiento crítico y creativo. Por lo que se reconoce que El Salvador está en la búsqueda de implementar formas innovadoras y justas para atender a la diversidad y formar a ciudadanos que participen en la construcción de un país más equitativo, democrático y desarrollado.

La Política de Educación Inclusiva, en concordancia con el Plan Social Educativo, formula un proceso de transformación gradual del sistema educativo, que permita oportunidades equitativas de acceso, permanencia, aprendizaje y egreso efectivo en todos los niveles educativos, a todas y todos los estudiantes, en especial, a población que se encuentra en condiciones de segregación, marginación y exclusión en el ámbito educativo.

La Política Nacional de Educación Permanente de Personas Jóvenes y Adultas es un instrumento que permitirá contar con un sistema de educación permanente que ofrezca oportunidades de aprendizaje efectivo a todas las personas jóvenes y adultas favoreciendo las características y los contextos de la población.

Como en toda política pública, la práctica de ésta implica una responsabilidad compartida por todos los actores del Estado. Lo que permitirá dar un paso importante en la transformación educativa iniciada en el Plan Social Educativo 2009-2014 “Vamos a la Escuela”.

Por su parte, el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, IPSFA, está regido por su propia Ley y Reglamento general de la Ley, tanto su régimen general como régimen especial dan cobertura a pensión de invalidez para sus afiliados, asimismo asegura el derecho de los beneficiarios sobrevivientes con discapacidad, a pensión vitalicia.

Por otra parte, se cuenta con la Ley de Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto y su Reglamento de Aplicación, “Ley de FOPROLYD”, vigente desde el 23 de enero de 1993, en su Artículo 2 establece el marco institucional, que favorece la creación del Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado (FOPROLYD) y establece un sistema de pensiones por discapacidad, al contemplar prestaciones en servicios de salud y en especies, las cuales están orientadas a mejorar la movilidad y la incorporación social y en actividades productivas de las personas con discapacidad a consecuencia del conflicto armado.

**b) Medidas legislativas, administrativas, judiciales y/o de otra índole destinadas a garantizar el acceso de las personas con discapacidad a programas generales de protección social (ej. reducción de la pobreza, seguridad social, salud, empleo público, vivienda).**

En El Salvador se creó mediante el Decreto Legislativo No. 927, la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, la cual entró en vigencia el 15 de abril de 1998, y en la misma se considera un Sistema de capitalización individual en el que tanto los trabajadores como los empleadores, realizan cotizaciones obligatorias mensuales, a fin de cubrir los riesgos de vejez, invalidez y sobrevivencia.

Por otra también se cuenta con la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, que contempla en su artículo 111, la creación de una comisión denominada Comisión Calificadora de Invalidez, cuya función es la de determinar el origen de una enfermedad o de un accidente, común o profesional, y la de calificar el grado de invalidez de los afiliados no pensionados, que sin cumplir los requisitos de edad para acceder a una pensión de vejez, sufran un menoscabo de la capacidad para ejercer cualquier trabajo, a consecuencia de enfermedad, accidente común o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales.

La Ley de Protección Integral de la niñez y la Adolescencia, LEPINA, tiene como finalidad, garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos facilitando el cumplimiento de los deberes de niños, niñas y adolescentes en el país, y es el marco del Sistema de referencia para la protección integral de la niñez y adolescencia en centros educativos; este es un instrumento normativo por medio del cual, el Ministerio de Educación busca aplicar la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de la Política de Educación Inclusiva y de las competencias determinadas que le consigna la Ley de Protección Integral de la niñez y la Adolescencia.

El Sistema de referencia es un mecanismo intra e interinstitucional de prevención, atención y protección especial, dirigidos a: a) grupos en situación de vulnerabilidad; b) hechos o situaciones de vulnerabilidad; y c) delitos. Cada uno de estos cuenta con acciones y actividades para que el personal docente pueda referir los diferentes casos a las instancias correspondientes como el caso de las Juntas Departamentales de Protección a la Niñez y Adolescencia.

Así mismo, el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, IPSFA, está regido por su propia Ley y Reglamento general. Tanto su régimen general como régimen especial, dan cobertura a pensión de invalidez para sus afiliados, asimismo asegura el derecho de los beneficiarios sobrevivientes con discapacidad, a pensión vitalicia.

La ley del IPSFA contempla la ejecución de programas de rehabilitación para afiliados con discapacidad, a fin de reincorporarlos, una vez rehabilitados moral, psicológica y profesionalmente a la vida activa; asimismo, brinda programas asistenciales, para tal objeto se creó en 1985 el Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada, (CERPROFA), con la finalidad de rehabilitar integralmente a los afiliados con discapacidad adquirida y en particular a aquellas a consecuencia del conflicto armado.

En la actualidad, CERPROFA, mantiene vigente la prestación de servicios de elaboración de prótesis y órtesis, entrega de aditamentos, visitas domiciliares, atención en brigadas y destacamentos, así como en campañas médicas, y también, sigue cumpliendo el compromiso de realizar las gestiones necesarias para la reinserción laboral de sus usuarios.

El Ministerio de Salud, cuenta con el Decreto Ejecutivo No. 54, aprobado en el año 2009, que establece la gratuidad de los servicios de salud pública, en cual incluye a las personas con discapacidad en los programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles.

Se cuenta con la Política de Salud Sexual y Reproductiva y además, se ha incorporado en el Programa Nacional de VIH-SIDA la variable de discapacidad, para obtener información que permitan construir indicadores para dar una respuesta efectiva en prevención y atención a personas con discapacidad.

De igual manera, el MINSAL, proporciona servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores, se establece de acuerdo a: Manual de organización y funciones de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud y el Sistema de referencia, retorno e interconsulta en la Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud.

De igual manera, y con el objetivo de acercar los servicios de salud a las zonas rurales, se brinda a través de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Equipos Comunitarios de Salud Especializados –ECOS-.

Por su parte el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS, da cuenta de la aprobación en el año 2006, del “Instructivo para la Inserción Laboral para Personas con Discapacidad”, a fin de facilitar a las personas con discapacidad y a las instituciones involucradas, así como a las empresas interesadas en los servicios de las personas con discapacidad, los pasos a seguir en cuanto al trámite de la obtención de certificación. También, da cuenta de las gestiones de intermediación laboral que permanentemente realiza a través de su Dirección General de Previsión Social, en favor de este colectivo.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS a través de su Dirección General de Inspección de Trabajo ha realizado las siguientes labores: A iniciativa de la Unidad Especial de Prevención de Actos Laborales Discriminatorios se ha creado un documento denominado “Guía de Atención a las Personas con Discapacidad relacionadas con la inspección de trabajo”.

Se realizan inspecciones de trabajo para la verificación de la contratación de personas con discapacidad, así como las condiciones laborales de las mismas, en las que se atiende: Solicitudes de inspección por denuncia directa, como una forma de procurar trabajo decente y digno para las personas con discapacidad. Apersonándose un total de 857 personas con discapacidad a solicitar diligencias de inspección de trabajo en el período de 2012 y 2015, por los motivos de adeudos de salarios, adeudos de vacaciones, por adeudo de horas extraordinarias, verificación de situación laboral, por malos tratos, por discriminación, entre otros.

En septiembre de 2013 se realizó un plan focalizado de inspecciones para la verificación de la inserción laboral de las personas con discapacidad, habiéndose realizado un total de 491 inspecciones de trabajo, beneficiándose a un total de 432 hombres con discapacidad y 365 mujeres con discapacidad.

El Ministerio de Trabajo a través de la Dirección General de Inspección de Trabajo a nivel nacional realizó inspecciones programadas durante los años 2012 al 2015, para la verificación de la contratación de conformidad con la ley, en la que realizó 92 inspecciones de trabajo, verificó datos de contratación de 351 hombres y 293 mujeres con discapacidad.

**c) Creación de regímenes específicos para personas con discapacidad (tales como pensiones por discapacidad, prestaciones de movilidad u otros);**

La Superintendencia Adjunta de Pensiones, únicamente tiene contemplado según su competencia, el Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, el cual dispone específicamente en su artículo 40, que serán beneficiarios de pensiones de sobreviviente los hijos del asegurado o pensionado menores de 16 años o hasta los 21 si estudian en un establecimiento público o autorizado por el Estado, o de cualquier edad si son personas con discapacidad. Se desconoce si existen ajustes u otras medidas similares.

Así mismo, se coordinan esfuerzos entre los sectores y las instituciones involucradas para fortalecer la atención de salud a la población con discapacidad (Estrategia 17.1 de la Política Nacional de Salud.

Esfuerzos intrasectoriales e intersectoriales, con actores públicos y privados, involucrados en la prestación de servicios de salud, habilitación y rehabilitación: Consejo Nacional para la Atención Integral a la Persona Con Discapacidad (CONAIPD), Consejo Nacional para la Niñez y Adolescencia (CONNA), Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD), Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Batallón de Sanidad Militar (BSM), Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), entre otros.

Campaña EFA-VI (Educación para niños con discapacidad visual), programa ejecutado por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, con el apoyo del Consejo Internacional para la Educación de las Personas con Discapacidad, ICEVI; con el objeto de garantizar que niñas y niños con discapacidad visual (ciegos, sordo-ciegos o con baja visión) tengan derecho a la educación.

Sistema de Emergencias Médicas (SEM), en casos de accidentes de tránsito se brinda atención medico quirúrgica con personal capacitado para el traslado adecuado al establecimiento de salud más cercano, y de esta manera evitar complicaciones, discapacidad (o nuevas discapacidades) y muerte en el lugar del accidente. Opera de forma coordinada entre instituciones públicas de servicios de salud, Policía Nacional Civil (PNC), Fuerza Armada (FAES) y organismos de socorro; incluye un sistema de llamadas de emergencias, mejora de la flota de ambulancias y equipos de resucitación, entrenamiento de personal médico y paramédico para la gestión de emergencias médicas y al fortalecimiento de respuesta a nivel comunitario y ante desastres naturales.

Para hacer efectivo el servicio de rehabilitación integral, los establecimientos del Sistema Nacional de Salud serán dotados del recurso humano especializado y equipamiento, de acuerdo a la complejidad y área de influencia de los mismos (Estrategia 17.2 de la Política Nacional de Salud):

A partir del nuevo modelo de atención, con énfasis en la persona, la familia y la comunidad, se desarrollan programas de prevención, detección, atención y rehabilitación, a través de la red nacional de hospitales (30 Hospitales Nacionales), Unidades Comunitarias de Salud Familiar (708) y Equipos Comunitarios de Salud Familiar (520), desplegados en el territorio nacional[[3]](#footnote-4). Los servicios son brindados por un equipo multidisciplinario de profesionales: Fisioterapista y Terapista Ocupacional, Psicología, Nutrición, Educación para la Salud, Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, entre otros.

Desarrollo de experiencias de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), con visión de desarrollo comunitario, enfoque de derechos, igualdad de oportunidades, participación e inclusión social de las Personas con discapacidad; algunos de estos esfuerzos son coordinados por instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil de personas con discapacidad, a través de 32 Equipos Comunitarios de Salud Especializados, que cuentan con un profesional en Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

Se cuenta además con un Esquema Nacional de Vacunación Gratuita, con la entrada en vigencia de la Ley de Vacunas (2012), se garantiza la calidad y contempla un fondo especial para la compra de las mismas. Es aplicado a niñas y niños menores de cinco años, con un costo aproximado de US$ 87.00 per cápita y una cobertura superior al 90%, logrando contribuir a la prevención de 15 enfermedades causantes de discapacidades de tipo intelectual, física, visual y/o auditiva (tuberculosis meníngea, difteria, tosferina, influenza, poliomielitis, infección por neumococo, sarampión, rubéola y paperas).

El Programa “Banco de Leche Humana”, permite la recolección de leche de madres donantes, la cual es procesada y pasteurizada, bajo un estricto proceso de control de calidad, para ser proporcionada a niños y niñas prematuros o de bajo peso al nacer; previniendo de esta manera, todos aquellos riesgos o condiciones asociadas. Al año 2013, se cuenta con 3 bancos de leche humana en tres Hospitales Nacionales ubicados en el occidente, (funcionando desde octubre de 2012), oriente (funcionando desde febrero de 2013) y en la capital del país (funcionando desde octubre de 2012).

De igual manera se ejecutan acciones de prevención de accidentes de trabajo, en cumplimiento a la Ley de Prevención de riesgos en lugares de trabajo, la detección precoz de hipotiroidismo congénito para evitar el retardo mental prevenible a consecuencia de hipotiroidismo congénito. Así como, como otros programas de prevención, detección y atención oportuna de enfermedades que conllevan a nuevas discapacidades. (Insuficiencia renal crónica, tuberculosis, diabetes, hipertensión, entre otras).

**d) Ajustes fiscales u otras medidas similares:**

Ley de medicamentos (2012), que ha permitido mejorar el acceso económico a los medicamentos.

Ley de vacunas (2012), que garantiza un presupuesto anual para vacunas.

Ley de desarrollo y protección social (2014), garantiza programas sociales que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población.

**2. Indicar cómo las personas con discapacidad son consultadas y participan activamente en el desarrollo, implementación y seguimiento de los programas de protección social.**

Existen diferentes mecanismos de consultas y participación, acordes a la naturaleza de cada una de las instituciones del Estado, para el caso el Ministerio de Educación, se reporta que la participación de las personas con discapacidad, se estable a través de convenios anuales con asociaciones de y para personas con discapacidad, se diseñan de forma participativa, proyectos específicos de atención educativa a la población con discapacidad en el sistema educativo. Se diseñan un Plan de Trabajo con objetivos específicos, alcance, indicadores y metas anuales.

Para consensuar las propuestas contenidas en la Política de Educación Inclusiva, el Ministerio de Educación generó procesos participativos con los diferentes sectores de la sociedad civil, a través del “**Foro de Análisis para la Política de Educación Inclusiva**”. Esta es una instancia externa, de carácter consultivo que participo con mucha responsabilidad en el esfuerzo de discutir, proponer y validar con pertinencia y calidad las características, enfoques y alcances de esta política educativa. Este foro se integró por un equipo de profesionales, personas líderes y representantes de diferentes instituciones (públicas, civiles, organismos de cooperación, asociaciones de y para personas con discapacidad) quienes de forma voluntaria participaron en las respectivas sesiones de exposición, discusión y reuniones de validación.

EL MINSAL, a partir del año 2010, estableció como uno de los Ejes Estratégicos de la Reforma de Salud la Participación Social a través del Foro Nacional de Salud, la cual es una instancia independiente del Gobierno, permanente, de participación y acompañamiento en las decisiones democráticas en salud, basado en el derecho a la salud, la universalidad, la búsqueda de la equidad, la inclusión, la calidad y protagonismo ciudadano y desde el año 2012 se cuenta con una Política Nacional de Participación Social en Salud, mediante la cual se pretende orientar los esfuerzos dirigidos al fortalecimiento de los mecanismos de participación, que hará la diferencia en la protección, mantenimiento y mejora de la salud de las personas humanas de El Salvador.

En el caso de FOPROLYD, todos sus planes, programas y proyectos son ampliamente difundidos entre el sector de personas con discapacidad a que van dirigidos; lo cual se desarrolla a través de mecanismos de consulta directa bajo la modalidad de mesa permanente de diálogo, por medio de asambleas territoriales al interior del país, en foros con diferentes asociaciones de personas con discapacidad que representan al sector, así como a través de los medios de comunicación institucional y programa de radio; igual mecanismo se aplica para toda propuesta de reforma al marco normativo. Para la toma de decisiones finales participan con voz y voto a través de sus representantes en la Junta Directiva de FOPROLYD, que es la máxima autoridad institucional.

El IPSFA anualmente realiza un monitoreo de la atención al cliente, con el objetivo de medir la efectividad del servicio y la solución a cada una de las demandas de sus afiliados y beneficiarios, a través de esta investigación se recogen todas las ideas para mejorar los servicios que se brindan.

Tomando en consideración la demanda de los usuarios, se amplió la cobertura de los servicios que brinda el CERPROFA, instaurando los servicios en las Sucursales de San Miguel y Santa Ana, que son principales cabeceras departamentales en el oriente y occidente del país; esta gestión ha permitido una atención oportuna y accesible a los usuarios que se tenían que transportar con dificultad hacia la capital en San Salvador ubicada en la zona central.

Este Ministerio de Obras Públicas, cuenta con la UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA INCLUSIVA Y SOCIAL a través de la cual se busca regular que en todos los proyectos a ejecutar se tome en cuenta la Normativa Técnica de Accesibilidad y más recientemente la Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69.01:14 Accesibilidad al medio físico.

De igual manera, el Ministerio de Obras Públicas, MOP y su Viceministerio de Transporte, VMT, reporta que las personas con discapacidad han participado al momento de probar las baldosas táctiles y en la instalación de las mismas en los senderos accesibles y en las paradas de buses del SITRAMSS.

Durante el proceso de construcción del SITRAMSS, la Comisión Técnica de Accesibilidad llevó a cabo la revisión del sistema, mediante visitas a los lugares y se emitieron comunicaciones oficiales de parte del Ministerio de Obras Públicas al contratista para hacer los ajustes pertinentes.

Finalmente cuando el proyecto estaba en su fase final, se conformó una comisión desde el CONAIPD en coordinación con el Viceministerio de Transporte, VMT y los miembros de la Comisión de Accesibilidad, con la participación de personas ciegas. Se incorporarán, personas sordas, personas usuarias de alguna ayuda técnica. El sistema ha incorporado algunas otras medidas de accesibilidad tales como señales, bandas táctiles, rampas de acceso a las estaciones, semáforos audibles; en las unidades del transporte, rampas de acceso para silla de ruedas. Asimismo el CONAIPD recomendó al VMT, algunas aspectos mejoras al mismo.

**3. Sírvanse proporcionar información sobre las dificultades y las buenas prácticas en el diseño, implementación y seguimiento de regímenes generales y/o específicos de protección social relacionados con las personas con discapacidad, incluyendo:**

**Condiciones de la accesibilidad y realización de ajustes razonables y consideración de las necesidades específicas de las personas con discapacidad dentro de los servicios y/o beneficios de los programas.**

El Fondo de Protección, FOPROLYD, ha implementado una serie de buenas prácticas como la adecuación de la infraestructura de todas las instalaciones para el acceso y tránsito de las personas con discapacidad; de igual manera, se han entregado especies acordes a la condición de discapacidad de la persona, y de igual manera en la entrega de bienes para el desarrollo de actividades productivas; se han desarrollado jornadas de sensibilización sobre los derechos e interacción con personas con discapacidad y se tienen regulados dos tipos de recursos (de Revisión y de Apelación) y en última instancia la Junta Directiva ha creado un último recurso que es la revisión de casos excepcionales. Las quejas que se vierten por escrito son recibidas por la máxima autoridad, para lo cual la institución ha dispuesto al personal de la Unidad Jurídica institucional para asesoría y apoyo, a la vez que se reciben por medio de buzones de sugerencias, redes sociales y programas de radio.

A través del Programa de Dotación de Paquetes Escolares el Gobierno entrega uniformes, zapatos y un paquete de útiles escolares a los alumnos de Parvularia, Educación Básica y Media de centros escolares y escuelas de educación especial públicos, con la finalidad de contribuir al acceso y a la permanencia del estudiantado en el sistema educativo con y sin discapacidad, apoyando especialmente a aquellas familias de ingresos menores.

A partirdel año 2015, se incorporan a la Dotación de Paquetes Escolares, el material tiflológico para estudiantes con discapacidad visual, en los niveles de Parvularia, Básica y Media del Sistema Educativo.

Para consensuar las propuestas contenidas en la Política de Educación Inclusiva, el Ministerio de Educación generó procesos participativos con los diferentes sectores de la sociedad civil, a través del “**Foro de Análisis para la Política de Educación Inclusiva**”. Esta es una instancia externa, de carácter consultivo que participó con mucha responsabilidad en el esfuerzo de discutir, proponer y validar con pertinencia y calidad las características, enfoques y alcances de esta política educativa.

En el marco del “**Foro de Análisis para la Política de Educación Inclusiva**” se establece la continuidad y fortalecimiento de este Foro, el cual pasa a ser un ente útil para consultas futuras sobre el tema de la educación inclusiva y para desarrollar acciones de contraloría externa y participación en las evaluaciones de procesos y de impacto de las acciones que deriven de la puesta en marcha de la Política de Educación Inclusiva.

Se ha realizado de forma anual, a partir del año 2011, junto al Foro de Análisis el seguimiento y evaluación a la implementación de la Política de Educación Inclusiva proporcionando orientaciones en cuanto a la organización y coordinación técnica y administrativa de los servicios de educación en todos los niveles del sistema educativo nacional, formal y no formal.

El Ministerio de Salud, MINSAL, reporta que algunas Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) poseen infraestructuras antiguas que no se ajustan a las necesidades de las personas con discapacidad; requiriendo financiamiento para ampliar el número de proyectos de construcción y reconstrucción que incorporen el Diseño Universal y los Ajustes Razonables.

Los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos Familiares) y Especializados (Ecos Especializados) cubren la atención en 164 de los 262 municipios del país, falta intervenir 98 municipios.

En cuanto a datos estadísticos, se cuenta con un registro de personas discapacidad de los municipios intervenidos con Ecos Familiares, es decir, de 164 de los 262 municipios del país, los cuales se encargan de realizar el llenado de la Ficha Familiar.

Algunas Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) todavía no cuentan con el suficiente personal que conforme un Ecos Familiar para brindar los servicios de salud a la población bajo el modelo de atención que establece la Reforma Integral de Salud.

Por el momento la cobertura de atención es limitada, por el bajo número de fisiatras, fisioterapistas y terapistas ocupacionales a nivel nacional con los que se cuentan; no todos los establecimientos de salud (comunitarios y hospitalarios) cuentan con este tipo de personal.

La atención en Salud Bucal y la cobertura de los servicios, se ve limitada por la capacidad instalada con la que cuenta el MINSAL en el área odontológica. Actualmente no se cuenta con atención odontológica en el 100% de los establecimientos comunitarios; por otra parte 96 UCSF que no disponen de plaza para Odontólogo graduado consultante de 8 horas y que son cubiertos por estudiantes en plazas de servicio social, lo que genera dificultades para el seguimiento de las estrategias e indicadores programáticos.

Las actividades de capacitaciones del recurso humano que se han desarrollado han sido a través de esfuerzos conjuntos entre el MINSAL, CONAIPD y Sociedad Civil; requiriendo financiamiento para dar sostenibilidad a un proceso continuo y permanente.

El Sistema de Información aún no disgrega las consultas odontológicas de primera vez y subsecuentes en personas con discapacidad.

En relación a las condiciones de la accesibilidad y realización de ajustes razonables, la infraestructura de todas las instalaciones del IPSFA se han adecuado con la finalidad de lograr una mayor accesibilidad de las personas con algún tipo de discapacidad y que son usuarias de los servicios que brindan, particularmente en el CERPROFA se han remodelado y adecuado las diferentes áreas de atención (alineación, laminación, trabajo social, máquinas y consultorio médico), para ser más eficaces y eficientes en el servicio que se les presta a los beneficiarios.

Además se han instalado pasamanos en la entrada principal de esta Unidad, para facilitarles el apoyo necesario a los beneficiarios con discapacidad en sus miembros inferiores, y se han adecuado cubículos en el Laboratorio de Prótesis, con la finalidad de proveerle privacidad a los beneficiarios y así evitar comentarios negativos que en reciprocidad se pudieren estar haciendo, al momento de ser atendidos.

A través del CERPROFA también se proporcionan recomendaciones a beneficiarios que de acuerdo a sus aptitudes, desean prestar sus servicios en las diferentes instituciones públicas y privadas. Los servicios se proporcionan de forma igualitaria sin diferenciación de género y edad; de esa forma es como también se gestiona la reinserción socio-laboral de los afiliados con discapacidad, haciendo coordinaciones con instituciones externas.

En cuanto a la existencia de mecanismos de queja y apelación, está regulada en la ley del IPSFA la admisión de apelación a resoluciones emitidas por la Gerencia, y dictámenes de la Comisión Técnica de Invalidez, que los afiliados o beneficiarios consideren como violatorias de sus respectivos derechos.

**Consideración de las necesidades específicas de las personas con discapacidad dentro de los servicios y/o beneficios de los programas.**

**Dificultades experimentadas por las personas con discapacidad y sus familias en el cumplimiento de los requisitos y/o condiciones de acceso a regímenes de protección social:**

Las personas con discapacidad, tienen dificultades para acceder a un transporte accesible para trasladarse desde su lugar de vivienda hasta el establecimiento de salud (hospitalario o comunitario), lo que incluye el seguimiento de la atención de salud; sin embargo se han iniciado esfuerzos importantes en el área Metropolitana de San Salvador con el funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas, descrito anteriormente y el Sistema Integrado de Transporte del Área Metropolitana de San Salvador (SITRAMSS).

Personas con discapacidad severa son dependientes de la disponibilidad del cuidador para el seguimiento de la atención de salud.

La mayoría de establecimientos de salud no tienen personal capacitado en Lengua de Señas Salvadoreña (LESSA) para facilitar la atención de salud a las personas sordas; sin embargo, el MINSAL, capacitó a 60 recursos, en el departamento de San Salvador, en el año 2014.

Existen establecimientos con deficiencia en la señalética para personas con discapacidad; los proyectos de infraestructura sanitaria procuran su incorporación.

El material de educación y promoción para la salud aún no están en formato Braille; sin embargo se realiza cuñas radiales en formato popular y anuncios televisivos con subtítulos para su lectura.

Se requiere fortalecer al personal de salud para la identificación sistemáticamente de las personas con discapacidad durante la prestación de servicios de salud.

**Consideración de la edad, el género y las diferencias de origen étnico o raciales**:

Aún no se cuenta con la capacidad instalada para aplicar la Clasificación Internacional para el Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) en la identificación de las personas con discapacidad durante la prestación de servicios de salud.

Se encuentra en proceso de adaptación de los registros institucionales para considerar origen étnico y racial de la población.

Al momento, por medio de la Ficha Familiar se identifican personas con discapacidad según su deficiencia de acuerdo a la CDPD: mental, intelectual sensitivo y físico.

**Conflictos entre los requisitos y/o beneficios de los programas y el ejercicio de derechos tales como la capacidad legal, el vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad o el trabajo.**

Respecto de la inclusión de las personas con discapacidad en el ámbito laboral, la Ley de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad, desarrolla en su Capitulo V la “Integración Laboral”; las obligaciones del Estado y sus dependencias, las instituciones autónomas, las municipalidades, la empresa privada, entre otros, de garantizar los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito laboral, así como los mecanismos de control para el cumplimiento de los mismos.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social por su parte, a través del departamento de empleo, es la instancia responsable de analizar y promover acciones en materia de gestión pública de empleo.

En la realización de las labores que competen a éste Ministerio en lo relativo a personas con discapacidad ha sido un obstáculo el que no ha estado vigente en estos últimos años, la Comisión Calificadora de Discapacidad del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, ISSS, (la cual, se estará reactivando en el presente año), la de conformidad con el art. 42 del Reglamento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad.

Por su parte, y como se anota anteriormente, el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, ISRI, solamente certifica discapacidad en aquellos casos en los que las personas no se encuentran insertadas laboralmente en el mercado formal.

Actualmente no se cuenta con una base de datos unificada sobre la demanda y la oferta de empleo y de las personas colocadas. Lo que ha llevado, al Ministerio de Trabajo, a plantearse la necesidad de contar con una base de datos unificada, lo cual pasa porque las demás instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil proporcionen la información que se es requerida.

**Asignación de subvenciones a presupuestos personales:**

**Capacitación sobre la discapacidad y toma de conciencia entre funcionarios públicos y/o socios externos..**

El MTPS y el CONAIPD, realiza permanente capacitaciones a funcionarios del gobierno y algunas empresas privadas sobre los derechos de las personas con discapacidad contemplados en la normativa interna y en los Tratados internacionales ratificados por El Salvador, y en especial sobre inserción laboral de las personas con discapacidad, en base al Art. 24 de la Ley de Equiparación de Oportunidades.

Por su parte, algunas instituciones del Estado realizan capacitaciones y cursos sobre la temática y de acuerdo a su competencia.

A través de la Dirección de Desarrollo Humano del Ministerio de Educación, el Departamento de Capacitación y Desarrollo, ha ejecutado un curso de Lengua de Señas Salvadoreñas en el nivel básico dirigido al personal técnico y administrativo durante el año 2014.

Durante el año 2015, se realizará la capacitación sobre "Ley de Equiparación de Oportunidades  para las personas con discapacidad", en las instalaciones de la Escuela Superior de Maestros, dirigido a personal del Tribunal Calificador, Tribunal de la Carrera Docente, Juntas de la Carrera Docente, Junta de la Carrera Docente de Santa Ana,  San Miguel, Sonsonate, Usulután, con el objetivo de favorecer la selección de personal docente con discapacidad para ingresar al sistema educativo.

El MINSAL, ha realizado capacitaciones al personal sobre derechos humanos en el marco de la Reforma de Salud, haciendo énfasis en los derechos humanos de grupos vulnerables: personas con discapacidad, niñez, adolescencia, mujeres, adultos mayores, personas viviendo con el virus de inmunodeficiencia humana, diversidad sexual, pueblos originarios.

En diciembre de 2013, se realizó el foro “La Odontología también es solidaria e inclusiva”, dirigido a Odontólogos de práctica institucional, privada, alumnos y docentes, con el objetivo de contribuir a la sensibilización en la atención odontológica de las personas con discapacidad.

En septiembre de2014, se han capacitado sobre "la Atención Odontológica a la Persona con Discapacidad" a 31 facilitadores de odontología, responsables del monitoreo, supervisión y capacitación de los profesionales de odontología del MINSAL y FOSALUD, a nivel nacional.

De febrero a julio de 2014, el MINSAL junto a miembros de la Comunidad Sorda de El Salvador [capacitaron en Lengua de Señas Salvadoreña (LESSA)](http://www.salud.gob.sv/novedades/noticias/noticias-ciudadanosas/289-julio-2014/2473--02-07-2014-personal-de-salud-se-capacita-en-lenguaje-de-senas-salvadorena.html) a 60 empleados de establecimientos de salud comunitaria y hospitalaria de San Salvador, para contribuir a la eliminación de barreras de comunicación entre el personal de Salud y las Personas Sordas.

**Existencia de mecanismos de queja o apelación.**

La Asamblea Legislativa, aprobó mediante Decreto Legislativo, No. 534, la Ley de Acceso a la Información, publicada en el Diario Oficial, No. 70, Tomo No. 391, de fecha 8 de abril de 2012, ultima modificación 20 de abril de 2012. Dicha ley conto con la participación de organizaciones sociales, asociaciones de periodistas, gremiales empresariales, partidos políticos y el apoyo de la Presidencia de la República, en virtud de la cual, todas las instituciones del sector público, están obligadas a brindar la información solicitada por cualquier ciudadano, según lo estipulado en la misma.

El CONAIPD cuenta con la Oficina de Información y Respuesta, teniendo las personas con discapacidad acceso a toda información que deseen conocer sobre los servicios que se prestan, así como de temas concerniente al avance en el cumplimiento de sus derechos, o de temas especializados que les conciernen. La citada Ley, tiene establecidos mecanismos de apelación y tiene instalado el Instituto de Acceso a la Información Pública, integrado por cinco comisionados y sus respectivos suplentes que a través de mecanismos establecidos, a los cuales acceder cuando los usuarios no tengan satisfacción de la información que se les ha brindado.

La Política de Transparencia del Gobierno Nacional es un instrumento efectivo que faculta a todas las instituciones del Estado a efectuar procesos de rendición de cuentas anuales frente a la ciudadanía para prevenir y erradicar todo acto de corrupción.. Todas las instituciones del gobierno rinden cuentas de los programas y acciones ejecutadas anualmente. El CONAIPD, desarrolla su rendición de cuentas con la participación de los miembros de asociaciones y fundaciones de y para personas con discapacidad y de la sociedad civil en general.

El Ministerio de Educación por su parte, realiza un de acto de rendición de cuentas, que busca dar cumplimiento a la “edificación de un sistema de transparencia e instauración de un sistema de integridad para elevar la cultura de la honestidad, servicio, probidad, responsabilidad y ética pública”, incorporando la protección del derecho ciudadano al acceso a información pública y la obligación de las instituciones públicas a la rendición de cuentas.

De ahí que todo funcionario(a) y empleado(a) de la institución, sea permanente o temporal, remunerado o ad-honorem, está obligado(a) a cumplir con la Política de Transparencia y rendición de cuentas.En este sentido, y con el fin de implementar la Política de Transparencia y rendición de cuentas, se creó la Dirección de Transparencia del Ministerio de Educación.

El objetivo de dicha Dirección es de crear mecanismos que promuevan el acceso a la información, la rendición de cuentas y la contraloría social, en función de un ministerio transparente, participativo y democrático que fortalezca la prevención y la erradicación de la corrupción.

El MINSAL, en los “Lineamientos Técnicos para la promoción del derecho humano a la salud” de 2014, se encuentran las cartas de derechos y deberes de los pacientes, la responsabilidad del personal y los hechos constitutivos de violación de dichos derechos, así como, el procedimiento para el seguimiento a las quejas o avisos expresados por usuarios de los servicios.

A partir de 2015, está en marcha el Sistema Participativo para la Humanización del Trato en la Prestación de Servicios de Salud, para lo que se dispone de una “Oficina por el Derecho a la Salud” (ODS) y se cuenta con un “Comité por el Derecho a la Salud” en cada Dirección Regional de Salud y en los 30 Hospitales Nacionales, para canalizar, dar seguimiento, mediante la contraloría social, a las quejas, avisos y solicitudes de la población sobre su atención.

**4. Sírvanse proporcionar cualquier información o datos disponibles, desagregados por deficiencia, género, edad u origen étnico si es posible, en relación con:**

**La cobertura de los sistemas de protección social a las personas con discapacidad; las tasas de pobreza entre las personas con discapacidad; costos o gastos adicionales relacionados con la discapacidad.**

Pese al impacto negativo de la crisis económica global de 2008, se ha reducido la pobreza y la desigualdad. Aunque la tasa de pobreza había bajado en los años 2000, el impacto de la crisis económica global de 2008 fue tal que la pobreza repunto hasta el 40%, un nivel similar al que había reportado en el año 2000[[4]](#footnote-5).

Del 2008 a 2013, la tasa de pobreza por ingresos se redujo de 46.4% a 34.8%, y la de extrema pobreza de 15.4% a 9.1%. La caída de la pobreza por ingresos ha sido significativa especialmente en la pobreza extrema, sobre todo en el ámbito rural, que en 2013 por primera vez bajo un 10%. Esta reducción se debe a diferentes factores, entre ellos, el impacto que han tenido los programas sociales, entre ellos: Comunidades Solidarias, Pensión Básica Universal, Paquete Agrícola, Programa de Apoyo Temporal al Ingreso, PATI, el Paquete Escolar, las remesas familiares y el incremento en el número de empleos.[[5]](#footnote-6)

Pese a estos programas y a la reducción de la pobreza y la desigualdad, para lograr un nivel de vida adecuado y contar con un sistema de protección social con cobertura amplia, que permita la generación de condiciones de vida adecuadas, continua siendo un reto y una meta. Cabe señalar, que una parte de la población cubre estas necesidades a partir de la acción propia de cada persona y de su familia, mediante los ingresos que, por la vía del trabajo independiente o asalariado, acrecientan su patrimonio. En el caso de las personas con discapacidad, la privación sistemática de oportunidades escolares, así como de oportunidades laborales (que seguramente es su más inmediata consecuencia), se traduce en la pérdida de oportunidades para el aseguramiento de este derecho.

El Ministerio de Educación, da cuenta sobre la Asistencia técnica y dotación de material especializado a estudiantes con discapacidad y en riesgo de exclusión, a través del establecimiento de 7 convenios anuales con asociaciones para personas con discapacidad; atendiendo 263 centros escolares, con una inversión de Fondos del Gobierno de El Salvador (GOES) de US$ 343,000.

Adquisición de material didáctico para personas con discapacidad, material tiflológico para estudiantes ciegos y ayudas técnicas (muletas, sillas de ruedas y andaderas) para 59 Centros Educativos en los Sistemas Integrados de Escuela Inclusiva de Tiempo Pleno con un préstamo de $ 101,775.00.

Asignación de $ 36,744.00 fondos GOES para la adquisición de material tiflológico del paquete escolar para estudiantes con discapacidad visual en el sistema educativo

El MINSAL, según actualización de datos desde el 2010, se han registrado en la Ficha Familiar, utilizada por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Especializados, a una población total de 1,224,863 personas (632,517 mujeres y 592,346 hombres) de 164 de los 262 municipios del país; identificando a 118,050 personas con discapacidad (61,753 mujeres y 56,297 hombres). Se cuenta con datos de edad, origen étnico y deficiencia de manera dispersa, por lo que se encuentra en proceso de revisión para facilitar la disponibilidad de la información.

Desde el 2012, el Programa de Atención a la Persona Veterana de Guerra cuenta con un registro oficial de 25,461 personas, de las cuales a la fecha se han identificado mediante la dispensarización a 145 personas con algún tipo de deficiencia.

Es de señalar que la población identificada por medio de la Ficha Familiar corresponde a los municipios de población en situación de pobreza y prevalencia de desnutrición.

El Fondo de Protección, FOPROLYD, da cuenta de atender a 1,916 mujeres y 13,495 hombres. Entre los rangos de edad: 11 a 30 años 68; de 31 a 40 739; de 41 a 50 años, 7,084; de 51 a 60 años 5,160; 61 a 70 años de edad 13,495; de 71 a 80 , 665; de 81 a 90 años, 179 y de 91 a 100 años de edad, 15.

Inversión: FOPROLYD ha venido a partir del año 2010 incrementando el importe de la inversión para la atención de personas con discapacidad, pasando de US$ 2121.7 millones de Dólares en 2009, a 44.34 en 2015..

La inversión anual ha sido de 38.16 millones en 2010; 27.38 en 2011, en el 2012 se tuvo una inversión de 35 millones de dólares; para el 2013 40.14 millones y para el 2014 40.40 millones de dólares.

Detalle de la cantidad de estudiantes por discapacidad,

nivel o ciclo educativo y sexo Año 2014 en Centros Escolares regulares



Censo Escolar para Escuelas de Educación Especial 2013, MINED



Por su parte, el Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada, CERPROFA, reporta que el año 2014, atendió un total de 3,477 usuarios, en diferentes rubros y actividades: Área del Laboratorio de Prótesis 1,480; Área de Trabajo Social 3,367; Trabajo fuera de las Instalaciones 96 actividades.



Fuente: Datos CERPROFA.

El Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local, FISDL, ejecuta diferentes programas sociales destinados a la reducción de la pobreza. El cuadro que a continuación se presenta tiene a su base La Ley de Desarrollo y Protección Social, el Plan Global Anticrisis[[6]](#footnote-7) y el Plan Quinquenal de Desarrollo, 2014-2019. Los datos corresponden a acciones ejecutadas en 2014.

| **Política /Leyes** | **Planes/Programas/proyectos** | **Acciones****(especificar si es rural o Urbano)** | **# personas beneficiarias** | **#Femeninas con discapacidad** | **#masculinos con discapacidad** | **Rango de edades** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F** | **M** |
| \*Ley de Protección Social Universal\*Plan Global Anticrisis(componente I)\*PQD 2014-2019Objetivo 5 E.5.2\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No3\*Ley de desarrollo y protección Social Art. 3 incisos d), i)y g), Art. 30 inciso e)\* Plan el Salvador Seguro | **Programa de apoyo temporal al Ingreso (PATI)** | Focalización : área UrbanoEntrega de Apoyos Monetarios CondicionadosCapacitación y formación vocacionalFortalecimiento de las Instituciones EjecutorasFortalecimiento MunicipalFortalecimiento de la cohesión social y la participación ciudadana Desarrollo Económico y empleabilidad | 6,435 | 5,783 | 46 | 48 | 13 a 18 |
| 13,402 | 7,154 | 132 | 121 | 19 a 25 |
| 7,087 | 2,191 | 79 | 69 | 26 a 30 |
| 15,616 | 4,051 | 171 | 173 | 31 a 44 |
| 8,259 | 2,939 | 180 | 199 | 45 a 59 |
| 3,018 | 2,433 | 157 | 171 | 60 a 74 |
| 544 | 742 | 58 | 107 | 75 a más |
| \* PQD 2014-2015Objetivo 2- E.2.3\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 4\* Plan el Salvador Seguro\*Ley de Protección Social Universal | **Bono Educación Urbano**  |  Focalización : área UrbanaEntrega de Apoyos Monetarios Condicionados (Fomentar la finalización de Bachillerato. Y evitar la deserción escolar)Capacitación Fortalecimiento municipal  | 159 | 145 | 0 | 0 | 8 a 12 |
| 3,443 | 3,112 | 4 | 3 | 13 a 18 |
| 267 | 296 | 1 | 0 | 19 a 25 |
| Personas con discapacidad reciben $10 adicionales al bono por escolaridad |
| \*PQD 2014-2019Objetivo 5 E.5.2\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 3\*Ley de desarrollo y protección Social Art. 30 inciso g) y h)\*Ley de Protección Social Universal | **Pensión Básica Universal Urbana** | Focalización : área Urbana* Promover la salud y nutrición
* Aprendiendo juntos y juntas
* Ejerciendo derechos y ciudadanía
* Pensión Básica Universal
* Mejorando y habilitando espacios
* Recreando tradiciones y cultura popular
* Fortaleciendo la autonomía
 | 1,027 | 695 | 75 | 64 | 60 a 74 |
| 1,669 | 1,247 | 208 | 146 | 75 o más |
| \* PQD 2014-2015Objetivo 2- E.2.3\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 4\* Plan el Salvador Seguro\*Ley de Protección Social Universal | **Bono Salud/Educación Rural** |  Focalización: área RuralEntrega de Apoyos Monetarios Condicionados (Fomentar la finalización de Bachillerato. Y evitar la deserción escolar)Capacitación Fortalecimiento municipal  | 28,275 | 29,248 | 181 | 196 | 0 a 7 |
| 26,795 | 28,575 | 303 | 408 | 8 a 12 |
| 3,801 | 5,434 | 215 | 240 | 13 a 18 |
| 924 | 0 | 4 | 0 | 19 a 45 |
| \*PQD 2014-2019Objetivo 5 E.5.2\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 3\*Ley de desarrollo y protección Social Art. 30 inciso g) y h)\*Ley de Protección Social Universal | **Pensión Básica Universal Rural** |  Focalización : área Rural* Promover la salud y nutrición
* Aprendiendo juntos y juntas
* Ejerciendo derechos y ciudadanía
* Pensión Básica Universal
* Mejorando y habilitando espacios
* Recreando tradiciones y cultura popular
* Fortaleciendo la autonomía
 | 4,902 | 4,434 | 293 | 350 | 60 a 74 |
| 10,888 | 9,108 | 731 | 936 | 75 a mas |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Ley de Protección Social Universal \*PQD 2014-2019Objetivo 7-E.7.2.(L.7.2.1)\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 1 | **Fondo de Agua Ficha 2009****Infraestructura en Agua Potable y Saneamiento****Básico en áreas periurbanas y rurales de El Salvador** | Focalización : área Rural y periurbana * Introducción o ampliación de sistemas de agua potable y saneamiento en zona rurales o periurbana de los municipios de: Jujutla, Santa Elena, Mercedes Umaña, San Antonio Masahuat, Tejutepeque, Tenancingo y Corinto
* Mejorar los servicios de Agua Potable y Saneamiento Básico en áreas rurales y periurbanas clasificadas en situación de pobreza, a través de la introducción, mejora, rehabilitación y/o ampliación de los sistemas, así como del fortalecimiento de las instituciones ejecutoras
 | 9,782 |  |  |  |
| \*SPSU\*PQD 2014-2019Objetivo 7-E.7.2.(L.7.2.1)\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 1 | **Programa de Agua y Saneamiento Rural****El Salvador****2358/OC-ES - GRT/WS-12281-ES** | * Introducción o ampliación de sistemas de agua potable y saneamiento en zona rurales o periurbana en 24 municipios
* Contribuir a mejorar las condiciones de salud e higiene, a través de la provisión de servicios de agua potable y saneamiento en las zonas de intervención.
 | 36,077 | ----- | ---- |  |
| \*SPSU\*PQD 2014-2019Objetivo 7-E.7.2. (L.7.2.1)\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 1 | **Proyecto Integrado de Agua, Saneamiento y Medio Ambiente”****Ficha 2010** | * Introducción o ampliación de sistemas de agua potable y saneamiento en zona rurales o periurbana de los municipios de Acajutla, san Luis Talpa, San José Guayabal y San Pablo Tacachico
* El proyecto contempla acciones para contribuir a mejorar el acceso a los servicios de agua potable y saneamiento básico en áreas rurales y periurbanas clasificadas en situación de pobreza; asimismo, se contemplan acciones para el fortalecimiento de las instituciones ejecutoras
 | 8,551 | ----- | ---- |  |
| \*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 2 | **Adecuación de espacios públicos de mayor uso de adultos mayores.** | focalización: municipios de intervención del Programa Comunidades Solidarias Rurales (ver anexo 1)* Contribuir a mejorar la accesibilidad de espacios públicos para personas adultas mayores, en los municipios.
* sensibilizar a los servidores públicos y a la población sobre la importancia de acciones encaminadas a atender las necesidades físicas y emocionales de las personas adultas mayores.
* Coordinación con los gobiernos locales para la elaboración y Revisión de perfiles técnicos sobre la adecuación de espacios públicos elaborados por los gobiernos locales
* Promoción del subcomponente a través de la socialización de “Conceptos de Discapacidad y la Normativa Técnica de Accesibilidad: Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones “en coordinación con el Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad talleres de capacitación y sensibilización con el personal técnico FISDL y con las municipalidades de los municipios por parte del CONAIPD \*\*
* Administrar técnica y financieramente los proyectos sobre adecuación de espacios públicos de mayor uso de personas adultas mayores.
 | No se cuenta con datos específicos sobre personas beneficiadas las obras son de uso de población en general de los municipios | ----- | ---- |  |
| \*SPSU\*Plan Global Anticrisis\*PQD 2014-2019Objetivo 1-E.1.8\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 4\*Ley de desarrollo y protección Social Art. 3 incisos e) | **Inserción Productiva**  | * Fortalecer las capacidades humanas y técnicas de los emprendedores/as.
* Dotar a los emprendimientos organizados los equipos e insumos requeridos para su emprendimiento.
* Implementar un enfoque integral de sostenibilidad, de los Proyectos a partir de las fortalecer la asociatividad y la creación de capital social.
 | 2,484 | 276 | -----------  | ----------- |  |
| \*PQD 2014-2019Objetivo 1 E.1.6(L1.6.3)\*PEI-FISDL 2015 Resultado estratégico No 4\*Ley de desarrollo y protección Social Art. 3 inciso e) | **Educación e inclusión financiera a titulares de CSR** | * Capacitación a las mujeres titulares del programa Comunidades Solidarias Rurales en el tema del ahorro y sus beneficios.
* Incentivar el incremento de activos humanos, sociales, financieros y físicos de las receptoras de Comunidades Solidarias Rurales y sus familias.
* Promover el ahorro financiero entre las mujeres y sus familias
 | 560 |  | ----- | ---- |  |

\*\* municipios capacitados por CONAIPD en coordinación con FISDL Torola, Guatagiagua, Gualococti, San Isidro, Joateca, San Simón, San Antonio del Mosco, Carolina, Nuevo Edén de San Juan, Cuisnahuat, Caluco, Santo Domingo de Guzmán, Guaymango, Masahuat, Santiago de la Frontera, San Fernando, San José CancasquéCancasqué, San Isidro Labrador,

San Francisco Morazán, Arcatao, San Antonio Los Ranchos, La Laguna, Ojos de Agua, Las Vueltas, PotónicoPotónico, Cinquera, Jutiapa, Ilobasco, Nueva Granada, San Agustín, Estanzuelas, Santa Clara, San Esteban Catarina, Paraíso de Osorio.

**5. Sírvanse proporcionar información sobre los criterios de elegibilidad utilizados para acceder a regímenes generales y/o específicos de protección social relacionados con las personas con discapacidad, incluyendo:**

**Definición de discapacidad y evaluaciones de discapacidad utilizadas para la determinación de la elegibilidad; la consistencia de los criterios de elegibilidad entre los diferentes regímenes de protección social.**

El procedimiento para certificar la discapacidad de las personas está contemplado en los artículos 39, 40, 42 y 43 lit. c) y 51 lit. b) del Reglamento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, los cuales establecen las instituciones autorizadas para evaluar, calificar y certificar la discapacidad para que la persona pueda ser insertada productivamente a un centro de trabajo. La entidad evaluadora dictaminará el porcentaje de discapacidad que presenta una persona y así comprobar que se encuentra dentro del parámetro establecido por el Reglamento de la Ley para este fin, el cual debe ser mayor al 20%.

Las entidades encargadas para tal efecto son: la Comisión Técnica Evaluadora del Fondo de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, la Comisión Técnica de Invalidez del Instituto de Previsión de la Fuerza Armada; la Comisión Calificadora de Invalideces de la Superintendencia de Pensiones, la Unidad calificadora de Discapacidades del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral y la Unidad Técnica de Invalidez del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Por el momento cada una de las instituciones que tienen competencia en el tema, cuentan con sus respectivos protocolos para la clasificación de la discapacidad. En el ANEXO I, II y III se específica para conocimiento del Comité el procedimiento del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), la Superintendencia Adjunta de Pensiones y el Fondo de Protección para Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado (FOPROLYD).

Si bien actualmente existen otras unidades calificadoras de discapacidad dentro del ISSS e INPEP, así como la Comisión Técnica de Invalidez de Previsión de la Fuerza Armada y la Comisión Calificadora de Invalideces de la Superintendencia de Pensiones; estas no cumplen enteramente con las funciones impuestas por la Ley de Equiparación de Oportunidades.

El problema radica en una concepción legal, pues mientras la Ley de Equiparación de Oportunidades impone a las entidades previsionales el evaluar a sus asegurados en este tema, otras legislaciones imponen a estas mismas unidades la evaluación de personas para acceder a pensiones por invalidez, las cuales generalmente son otorgadas cuando la persona no puede continuar en el mercado laboral y que su entrega mensual está condicionada a que la persona no continúe trabajando.

Lo anterior hace que a las mismas unidades calificadoras se les impongan dos funciones que son opuestas entre sí. De ahí que las instituciones que otorgan pensiones algunas veces, sean renuentes a certificar la discapacidad para fines laborales.

El CONAIPD en su Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad, aprobada en abril de 2014; en su Objetivo 6. Línea de Acción. 6.1.3. propone, en un mediano plazo, implementar un sistema unificado de evaluación y certificación de la discapacidad.

La Superintendencia de Pensiones, como Organismo de Control dispone únicamente de datos sobre las coberturas que brinda el Sistema de Ahorro para Pensiones, destacándose en la información con la cual se cuenta, el número de afiliados y/o beneficiarios que están recibiendo beneficios de pensión por invalidez, vejez o sobrevivencia.

Consolidado al mes de abril 2015.

|  |  |
| --- | --- |
| **RANGO DE EDAD (En años)** | **Total de Pensionados** |
| 35-39 | 259 |
| 40-44 | 289 |
| 45-49 | 368 |
| 50-54 | 502 |
| 55-59 | 590 |
| 60-64 | 193 |
| 65-69 | 209 |
| Total | 2410 |

|  |
| --- |
| **NÚMERO DE PENSIONADOS** |
| Beneficio por Invalidez pagado a Marzo de 2015 |
| HOMBRE | 1823 |
| MUJER | 587 |
| TOTAL | 2410 |

De un total de 2410 personas, un 76% que equivale a 1023, son del sexo masculino y un 24% que equivale a 587, son del sexo femenino.

En los cuadros anteriores, se detalla el número de personas reportadas a esta Superintendencia al mes de marzo de 2015, a quienes se les está pagando un beneficio de pensión por la causal de invalidez, en donde se ha tomado el rango de edades con mayor concentración de personas que reciben el beneficio.

No omitimos mencionar, que la información proporcionada, se encuentra en concordancia con la competencia administrativa y legal que corresponde a la Superintendencia Adjunta de Pensiones de esta Superintendencia, a la cual corresponde la fiscalización del Sistema de Ahorro para Pensiones.

Por su parte el Fondo de Protección, FOPROLYD, ha adoptado la acepción que la Convención tiene de personas con discapacidad; sin embargo la Ley de FOPROLYD contempla que la persona que posee discapacidad es aquella que haya quedado con alguna disminución en su capacidad de trabajo y así lo determine la Comisión Técnica Evaluadora del Fondo (Art. 29).

El criterio universal para acceder a los beneficios que el régimen especial de protección social competencia de FOPROLYD brinda, es que la discapacidad de las personas tenga su origen en una lesión discapacitante a consecuencia directa del conflicto armado, cuya calificación es aplicada de acuerdo a procedimiento especialmente normado y es competencia de la Comisión Técnica Evaluadora institucional.

De acuerdo a la Ley del IPSFA, se considera persona con discapacidad el afiliado que, a consecuencia de enfermedad o accidente, contraída en actos del servicio o fuera de él, y después de haber recibido las atenciones médicas pertinentes, haya perdido o disminuido su capacidad de trabajo. Dicha pérdida o disminución de la capacidad de trabajo, se fijará tomando en cuenta el grado en que se afecten las facultades o aptitudes del afiliado para desempeñar sus actividades en su propia rama o servicio o en cualquier otra actividad.

Si el afiliado es dictaminado por la Comisión Técnica con porcentaje de invalidez igual o mayor al 60% y si la lesión le ocurrió en actos del servicio o a consecuencia del servicio, se le otorgará una pensión equivalente al 100% del salario básico mensual. Si la invalidez le ocurrió en actos fuera del servicio o por enfermedad común, se le otorgara una pensión del 40% del salario básico mensual más el 2% por cada año completo de cotización.

El Consejo Directivo podrá asignar una cantidad adicional a la pensión, hasta un máximo del veinte por ciento de la misma, cuando el afiliado debido a su invalidez tuviere necesidad plenamente justificada del cuidado constante de otra persona.

El Ministerio de Educación reporta que en consonancia al modelo social de discapacidad plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Ministerio de Educación realizó la revisión y ajuste a la normativa de “Evaluación al Servicio del Aprendizaje y Desarrollo” con el enfoque de educación inclusiva.

Dicha revisión, permitió la actualización del catálogo de discapacidad que se utiliza en los libros de registro escolar para identificar a la población con discapacidad dentro del sistema educativo tanto para escuelas de educación especial como en centros escolares regulares, abarcando la actualización de los formularios de Censo Escolar Anual.

Como resultado, se obtuvo un catálogo de once definiciones de discapacidad con un marco conceptual claro, utilizando términos no discriminativos o ambiguos, que orienten al docente en el proceso de evaluación formativa del estudiante y que al mismo tiempo, facilite el llenado de los formularios de Censo Escolar al inicio del año escolar, cuando él o la estudiante con discapacidad no cuente con una certificación específica.

El Ministerio de Salud, da cuenta que realiza un proceso dinámico y continuo de clasificación individual de la población de responsabilidad de los Ecos Familiares, en cuatro grupos dispensariales: GRUPO I) Supuestamente sano, son personas que no manifiestan ninguna condición de riesgo individual o enfermedad, y no se constata en la evaluación clínica individual; GRUPO II) Con riesgo, son personas en las que se comprueba o refieren estar expuestas a alguna condición anormal que representa un riesgo potencial para su salud, a mediano o a largo plazo; GRUPO III) Enfermo, incluye a todo individuo que padezca cualquier enfermedad crónica o aguda. (infecciosa o no infecciosa); GRUPO IV) Con discapacidad, son personas con alguna condición que implica una alteración temporal o definitiva de sus capacidades motoras, funcionales, sensoriales o psíquicas.

**Utilización de umbrales de ingresos y/o pobreza y consideración de los costos adicionales relacionados con la discapacidad en los umbrales de ingresos.**

De un censo de 56 municipios de extrema pobreza y áreas precarias urbanas de otros 20 municipios se cuenta con la siguiente información..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | **Hombre** | **Mujer** | **Total general** |
| Personas registradas | 314,975 | 340,023 | 654,998 |
| Personas con alguna discapacidad | 15,048 | 14,819 | 29,867 |
| % personas con discapacidad con respecto al total | **4.8%** | **4.4%** | **4.6%** |
| Número de Personas priorizadas con alguna discapacidad. *Es decir bajo umbral determinado de condiciones de vida deficientes (no incluye pobreza por ingreso)* | **11,253** | **10,833** | **22,086** |
| % personas priorizadas con alguna discapacidad *Es decir bajo umbral determinado de condiciones de vida deficientes (no incluye pobreza por ingreso)* | 74.8% | 73.1% | 73.9% |

Fuente: Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia. Registro Único de participantes. Datos preliminares. 2014.

1. Decreto No. 647, la Asamblea Legislativa aprobó la Ley de Desarrollo y Protección Social, publicada en el Diario Oficial 68, Tomo No. 403, con fecha 9 de abril de 2014, y modificada en 11 de marzo de 2015 [↑](#footnote-ref-2)
2. Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019.El Salvador Productivo, Educado y Seguro. Pags. 31,33, 148, 149. [↑](#footnote-ref-3)
3. Fuente: MINSAL. Informe de Labores 2013-2014. Página 95. [↑](#footnote-ref-4)
4. Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019. El Salvador Productivo, Educado y Seguro. Pág. 61 [↑](#footnote-ref-5)
5. Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019. El Salvador Productivo, Educado y Seguro. Pág. 61 [↑](#footnote-ref-6)
6. Plan AntiAnti Crisis y Medidas de Seguridad para el Bienestar de El Salvador. Gobierno del Presidente Mauricio Funes 2009-2014 [↑](#footnote-ref-7)