



# Instituto Salvadoreño del Seguro Social

## MEMORIA DE LABORES

### 2007



*“Construyendo un mejor futuro para los asegurados”*

## CONTENIDO

<b>CONTENIDO .....</b>	<b>1</b>
<b>PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL.....</b>	<b>2</b>
<b>I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS .....</b>	<b>3</b>
A. MISIÓN.....	3
B. VISIÓN.....	3
C. VALORES INSTITUCIONALES.....	3
D. BASE LEGAL.....	3
E. ORGANIGRAMA.....	4
F. CONSEJO DIRECTIVO.....	4
<b>II. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES.....</b>	<b>6</b>
A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA.....	6
B. RECURSOS FÍSICOS.....	7
C. RECURSOS HUMANOS.....	8
<b>III. MODERNIZACIÓN .....</b>	<b>9</b>
A. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS.....	9
B. AVANCE DEL SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPO INFORMÁTICO.....	14
<b>IV. SERVICIOS DE SALUD.....</b>	<b>15</b>
A. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.....	15
B. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD.....	22
C. REHABILITACIÓN.....	25
D. CALIDAD EN EL SERVICIO.....	26
<b>V. PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE.....</b>	<b>28</b>
A. INCREMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.....	28
B. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIO.....	28
<b>VI. GESTIÓN ADMINISTRATIVA.....</b>	<b>29</b>
A. COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL.....	29
B. COMUNICACIONES.....	29
C. INSTRUMENTOS DE REGULACIÓN ADMINISTRATIVA Y EN SALUD.....	29
D. GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO.....	30
E. CAPACITACIONES AL PERSONAL.....	30
F. CONVENIOS Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	30
<b>VII. GESTIÓN FINANCIERA.....</b>	<b>33</b>
A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007.....	33
B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2007.....	35

## **PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL**

San Salvador 25 de Febrero de 2008

Honorables Miembros del Consejo Directivo  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

Nos satisface presentar ante el Honorable Consejo Directivo del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL y la población salvadoreña, el Informe de Labores del año 2007, el cual reúne los principales logros que se obtuvieron durante el año, basados en nuestra premisa de brindar servicios de salud y prestaciones económicas de forma integral.

Como institución de Seguridad Social nos hemos esforzado por desarrollar proyectos y servicios encaminados a lograr la modernización institucional y principalmente la satisfacción del derechohabiente, quien es y será por siempre nuestra razón de ser.

Basados en los lineamientos de la Reforma del Sector Salud, las políticas implementadas e impulsadas por el Gobierno Central y las exigencias y necesidades de nuestros derechohabientes, el ISSS ha trabajado en ampliar, mejorar y reforzar sus servicios con el objetivo de alcanzar la eficiencia.

También, a través de nuevos programas preventivos como las Clínicas Metabólicas, la ampliación de los Centros de Chequeo del Adulto Hombre y el reforzamiento del modelo de Salud Familiar, hemos logrado incidir en mejorar la calidad de vida de la población cotizante y sus beneficiarios.

Con la inauguración de 4 proyectos de infraestructura, logramos mejorar, ampliar y acercar los servicios de salud a los derechohabientes, quienes se han visto beneficiados, no sólo porque las instalaciones son más modernas, cómodas y seguras, sino porque son tratados con equipo moderno y tecnología de última generación.

Los resultados de una adecuada gestión también la hemos medido mediante la capacitación y actualización de los conocimientos médicos que constantemente impartimos a nuestro personal, a través del departamento de Docencia y de Recursos Humanos. Aunado a esta acción está la concientización que hacemos a nuestros empleados para que atiendan al paciente con respeto y dignidad humana.

Procurar que los empleados utilicen oportuna, apropiada y racionalmente los recursos de la institución, es otro avance que hemos dado y que se ha visto marcado en la solvencia financiera del instituto y que ustedes tendrán la oportunidad de conocer en detalle en este informe.

Al inicio de un nuevo año, queremos seguir trabajando con paso firme, concluyendo las obras que hemos encaminado, mejorando aquellos servicios que lo necesitan y sobre todo, forjando un "Mejor futuro para los asegurados", clarificando nuestra visión para el largo plazo, a través de una gestión transparente y comprometida con la razón de ser de la institución que son nuestros asegurados y sus beneficiarios.

Dr. Nelson Nolasco Perla  
Director General del ISSS

## **I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS**

### **A. MISIÓN.**

Estamos comprometidos con la provisión de servicios integrales de salud y prestaciones económicas en forma oportuna, eficiente y excelente trato humano, generado por una cultura institucional de servicio, que supere las expectativas del derechohabiente.

### **B. VISIÓN.**

Institución participativa, con organización funcional y liderazgo en la atención integral de salud que garantiza servicios de calidad, con personal comprometido con la Misión Institucional.

### **C. VALORES INSTITUCIONALES.**

UNIVERSALIDAD: Extender la cobertura y otorgar la provisión de servicios a la población.

SOLIDARIDAD: Aporte económico individual al servicio de todos.

EQUIDAD: Garantizar la igualdad de oportunidades a los servicios dándole a cada quien según sus necesidades.

CALIDAD: Proveer servicios con eficiencia, eficacia, oportunidad, profesionalismo, humanitarismo y responsabilidad, satisfaciendo las expectativas de los usuarios.

EFICIENCIA: utilizar en forma transparente y racional los recursos para el logro de los objetivos.

ETICA: La adhesión a los principios dando servicios con honestidad, disciplina y lealtad.

CALIDEZ: Calidad humana en el trato al derechohabiente, reflejada en la conducta y actitud del personal que presta el servicio.

IDENTIDAD: Nuestros recursos humanos hacen propia la Misión de la Institución.

### **D. BASE LEGAL.**

La base legal para el funcionamiento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), se encuentra en el artículo 50 de la Constitución de la República de El Salvador(1983) que dice: "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio". La ley establece el Seguro Social obligatorio como una Institución de derecho público, que cubrirá en forma gradual los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores por causa de a) Enfermedad, b)Accidente Común; c) Accidente de Trabajo, d) Enfermedad Profesional, e) Maternidad; f)Invalidez; g) Vejez; h) Muerte y i) Cesantía Involuntaria.

De acuerdo con la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, el ISSS es una entidad de derecho público, que responde a los fines de la Seguridad Social. El planeamiento, la dirección y la administración están a cargo del Instituto y funcionan como una Entidad Autónoma. Están sujetos al régimen del Seguro Social todos los trabajadores que prestan servicios remunerados a un patrono.

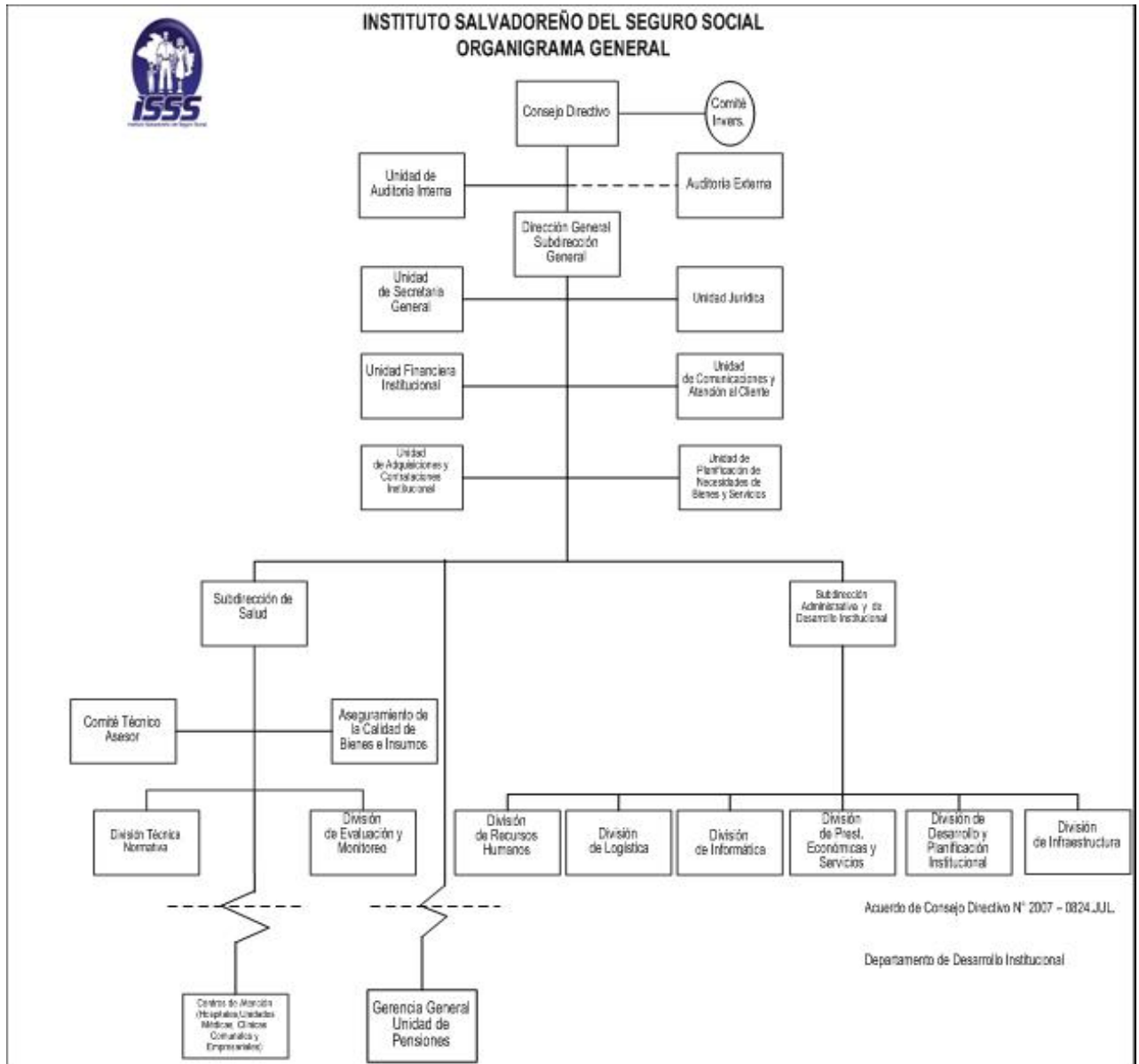
Nuestra administración y servicios están diseñados para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con una óptima utilización de sus recursos. Al financiamiento de la Seguridad Social contribuyen los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determina la Ley.

El Instituto se relaciona con los poderes públicos a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, siendo fiscalizado por Auditoría Interna, Auditoría Externa y la Corte de Cuentas de la República.

Cabe mencionar que a finales del 2007 se aprobó la Ley de creación del Sistema Nacional de Salud, la cual establece al ISSS, como uno de los principales actores; es por ello que se resalta la alineación actual del ISSS con algunos elementos definidos para la Política Nacional de Salud:

promoción de la salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, salud ambiental, salud laboral, acceso igualitario a los servicios de salud de los individuos, las familias y las comunidades, regulación de la gestión institucional, participación social en salud, acciones intersectoriales, emergencias y catástrofes, inversiones en salud, tecnología médica y de apoyo, medicamentos e insumos médicos y no médicos, recurso humano en salud, modelo de atención, modelo de provisión; modelo de gestión, modernización y fortalecimiento institucional.

**E. ORGANIGRAMA.**



**F. CONSEJO DIRECTIVO.**

Por ley, la toma de decisiones y dirección superior en el orden administrativo, financiero y técnico está a cargo del Consejo Directivo, en el cual se encuentran representantes de los trabajadores, patronos, gobierno, colegio médico y la sociedad dental, y está conformado como sigue:

## CONSEJO DIRECTIVO ISSS 2007



● Sentados, desde la izquierda:

Licda. Elia Estela Ávila de Peña  
Licda. Ana María Bonilla Revello

Dr. Nelson Nolascio Peña

Lic. José Roberto Espinal Escobar

Licda. Carmen Elisa Sosa de Callejas

Lic. Luis Guillermo Uruñal Alfaro

Dra. Carmen Vilanova de Denys

Dra. Ana Delmy González Castillo

Ministerio de Trabajo y Previsión Social  
Ministerio de Economía  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social  
Ministerio de Trabajo y Previsión Social  
Ministerio de Trabajo y Previsión Social  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Sociedad Dental de El Salvador

Colegio Médico de El Salvador  
Sector Empleador

Suplente  
Propietario  
Director General  
Presidente Nato  
Viceministra  
Subdirector  
Propietario  
Propietario

Suplente  
Propietario

Dr. Juan José López Rivera  
Lic. Rodolfo Alfredo Cabezas Castillo  
Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina

Lic. Carlos Castañeda Tijiboy

Lic. Francisco René Cruz Brizuela

Lic. Rolando Boyjas Munguía

Dr. Albio Arturo López Avilés

Sr. Alejandro Hernández Castro

Dr. Ricardo Cea Rouanet

Sr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez

Dra. Rhina Rosibel Machuca de Ortiz

Sr. José Israel Huiza Caseroes

Sr. Ricardo Antonio Soriano

Sociedad Dental de El Salvador  
Sector Empleador  
Sector Empleador  
Ministerio de Economía  
Ministerio de Trabajo y Previsión Social  
Ministerio de Hacienda  
Sector Laboral  
Colegio Médico de El Salvador  
Sector Laboral  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Sector Laboral  
Sector Laboral

Suplente  
Suplente  
Suplente  
Propietario  
Propietario  
Propietario  
Suplente  
Propietario  
Suplente  
Propietario  
Propietario

### ¡Construyendo un mejor futuro para los asegurados!

## II. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES

### A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA.

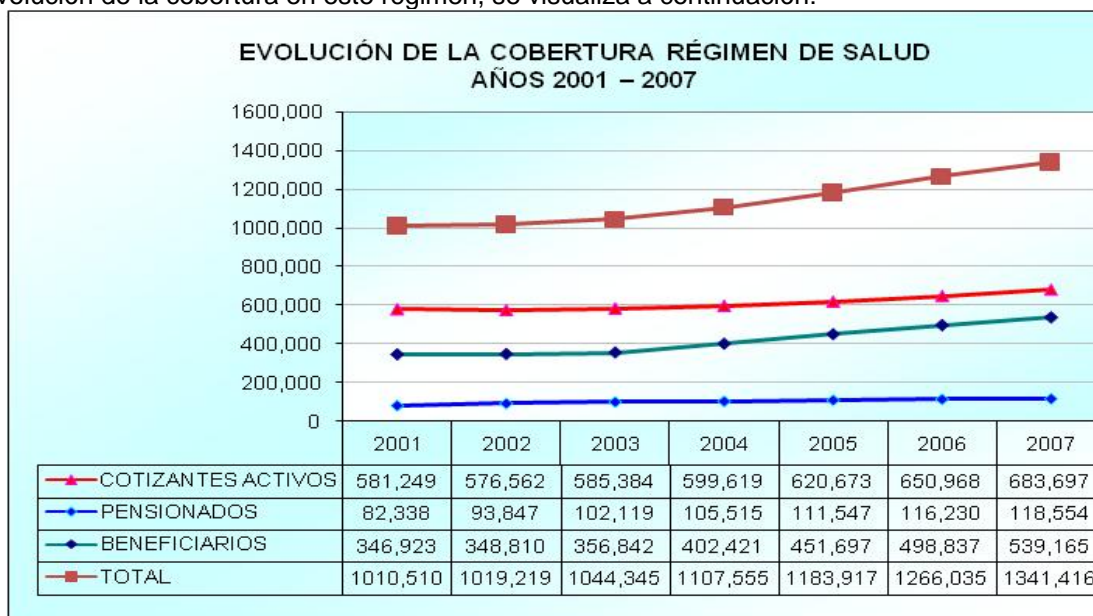
Conforme a la Ley del Seguro Social, la población blanco es la población económicamente activa (PEA) y sus beneficiarios; cotizantes activos, pensionados, cónyuges, compañeros(as) de vida e hijos; en el Régimen de Salud la protección de los hijos cubre hasta los 12 años.

La población total del país para el año 2007 fue de 7,104,999<sup>1</sup> habitantes y la población económicamente activa (PEA) de 2,995,067 habitantes.

#### Evolución y Ampliación de la Cobertura.

La cobertura de derechohabientes adscritos al ISSS ha crecido paulatinamente en el tiempo, de un total de 1,010,510 asegurados para el año 2001, en la actualidad se cuenta con 1,341,416 asegurados, cuya distribución es la siguiente: 51% cotizantes activos, tanto del sector público como del privado, 8.8% Pensionados cotizantes y 40.2% beneficiarios inscritos.

La evolución de la cobertura en este régimen, se visualiza a continuación:



Fuente: Datos Evolución de la cobertura 2007, Depto. de Actuariado y Estadística.

El Régimen de Salud logró una cobertura respecto de la población total del 19% (1,341,416) y en relación con la población económicamente activa (PEA) de los cotizantes activos es del 22% (683,697).

La Ley del ISSS, obliga a los patronos a realizar la inscripción de sus empresas y de sus trabajadores al régimen de salud, para la previsión de los riesgos profesionales a los cuales están expuestos por las causas establecidas en la Ley. Para el 2007 se inscribieron aproximadamente 78,975 nuevos trabajadores activos, los cuales generaron derecho a las prestaciones para 124,951 Beneficiarios, con una relación de dependencia del 1.6 personas por trabajador, similar a la registrada el año anterior. En términos generales, hubo una menor inscripción de asegurados, con respecto al año 2006. Por otra parte, durante el año se inscribieron 3,433 patronos.

<sup>1</sup> Proyección de Población de la Dirección General de Estadística y Censos.

A continuación se presenta el comportamiento de las actividades económicas del país durante el año:

### Actividad Económica 2007.

Con excepción de la construcción, todas las actividades registran un comportamiento creciente con respecto al año anterior, destacándose el desempeño de los sectores de servicios comunales, sociales y personales; de igual manera el sector transporte, almacenamiento y comunicaciones; el sector comercio, restaurantes y hoteles; el sector de establecimientos financiero, seguros y bienes inmuebles; el sector agricultura, caza, silvicultura y pesca; en el caso de la industria manufacturera que absorbe, alrededor de un 29% del empleo formal, generado en el sector privado; a pesar de los problemas de la maquila, también refleja un crecimiento de 2.3%.

NÚMERO DE TRABAJADORES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA				
Actividad Económica	Octubre 2006	Octubre 2007	Variación Absoluta	Variación Porcentual
<b>1. SECTOR PRIVADO</b>	<b>541,883</b>	<b>576,109</b>	<b>34,226</b>	<b>6.32</b>
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	11,629	12,928	1,299	11.17
Explotación de minas y canteras	629	720	91	14.47
Industrias manufactureras	161,685	165,412	3,727	2.31
Electricidad, luz y agua	3,375	3,641	266	7.88
Construcción	34,957	32,629	-2,328	-6.66
Comercio, restaurantes y hoteles	122,679	132,425	9,746	7.94
Transporte, almacenamientos y comunicaciones.	21,502	24,811	3,309	15.39
Establecimientos Financieros, seguros, bienes inmuebles	106,744	112,359	5,615	5.26
Servicios comunales, sociales y personales	78,680	91,184	12,504	15.89
Actividades no bien especificadas	3	0	-3	-
<b>2. SECTOR PÚBLICO</b>	<b>124,665</b>	<b>114,155</b>	<b>-10,510</b>	<b>-8.43</b>
<b>3. COTIZANTES ACTIVOS (1+2)</b>	<b>666,548</b>	<b>690,264</b>	<b>23,716</b>	<b>3.56</b>
<b>4. PENSIONADOS</b>	<b>117,324</b>	<b>115,937</b>	<b>-1,387</b>	<b>-1.18</b>
<b>TOTAL GENERAL (3+4)</b>	<b>783,872</b>	<b>806,201</b>	<b>22,329</b>	<b>2.85</b>

Fuente: Informe de Coyuntura a Diciembre 2007, Depto. de Actuario y Estadística.

### B. RECURSOS FÍSICOS.

El ISSS cuenta con un total de 327 Centros de Atención, 10 Establecimientos de Atención Preventiva y 7 inmuebles administrativos, distribuidos de la siguiente manera:

#### LISTADO DE CENTROS DE ATENCIÓN, ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES Y EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS DEL ISSS AÑO 2007

DESCRIPCIÓN	METRO-POLITANA	CENTRAL	ORIENTE	OCCIDENTE	TOTAL
Hospitales	7	0	1	2	10
Consultorio de Especialidades	1	0	0	0	1
Unidades Médicas con Hospitalización	0	5	4	2	11
Unidades Médicas sin Hospitalización	6	8	5	3	22
Clínicas Comunales	23	7	4	4	38
Clínicas Empresariales	143	71	12	19	245
<b>Sub-Total Centros de Atención</b>	<b>180</b>	<b>91</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>327</b>
Clínicas de Chequeo del Adulto Hombre	3	1	0	1	5
Centros de Atención de Día	3	1	0	1	5
<b>Establecimientos de Atención Preventiva (1)</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
Edificios Administrativos	2	1	2	2	7
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>94</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>344</b>

Fuente: Inventario de Recursos Físicos ISSS, Septiembre 2007. Depto. de Actuario y Estadística.

- (1) Se ha definido una clasificación para los centros de atención que brindar servicios preventivos, pero que también forma parte de la red de atención del ISSS.



Para la atención a pacientes con internamiento, el Instituto contó durante este año con 1,520 camas censables, 127 cunas y 82 incubadoras, distribuidas en toda la red de hospitales. Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento disponibles para los derechohabientes fueron:

- 40 Equipos de rayos X.
- 17 Laboratorios clínicos.
- 53 Salas de cirugía mayor y emergencia.
- 40 Salas de cirugía menor.
- 19 Salas de parto.

El despacho de todos los medicamentos prescritos a los derechohabientes, se realiza en 90 farmacias ubicadas en los centros de atención en todo el país, y 5 farmacias generales externas, ubicadas en Metro-ISSS, Metrosur, Soyapango, Santa Ana, San Miguel.

Para el transporte de los derechohabientes se contó con una flota de 68 ambulancias, distribuidas así: 28 en la Zona Metropolitana, 11 en la Zona Central, 13 en la Zona Oriental y 16 en la Zona Occidental.

### C. RECURSOS HUMANOS.

Para la eficiente gestión de servicios, en el año 2007 laboraron en el ISSS un total de **13,550** empleados en forma permanente, correspondiendo al área administrativa un total de 1,911 plazas y para el área de salud un total de 11,639 plazas.

#### RECURSOS HUMANOS DEL ISSS PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS AÑO 2007.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
<b>Médicos</b>	<b>2,076</b>
▪ Generales	603
▪ Especialistas	1,220
▪ Residentes	214
▪ Administrativos	39
<b>Odontólogos</b>	<b>165</b>
▪ General	136
▪ Especialista	29
<b>Apoyo directo a la atención en salud</b>	<b>4,809</b>
▪ Personal de enfermería	949
▪ Auxiliar de enfermería	1,834
▪ Educador en salud	193
▪ Técnicos laboratorio clínico	314
▪ Técnico en farmacia	380
▪ Personal técnico paramédico	843
▪ Trabajador social	109
▪ Psicólogo	37
▪ Asistentes e higienistas dentales	150
<b>Subtotal (Recursos para la atención directa de los Programas de Salud)</b>	<b>7,050</b>
Personal administrativo de centros de atención	3,994
Personal de apoyo en servicios de salud	595
<b>Subtotal Otros Recursos de Salud</b>	<b>4,589</b>
<b>Subtotal Personal Administrativo</b>	<b>1,911</b>
<b>Total General</b>	<b>13,550</b>

Fuente: Informe Rec. Humanos ISSS, Diciembre 2007, División de Recursos Humanos.

Para el año 2007 la cantidad de Personal en el ISSS fue de 13,550, presentando una disminución absoluta de 42 plazas respecto al año 2006, se laboró con 13,592 plazas.

### III. MODERNIZACIÓN

#### A. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS.

##### 1. Obras de Infraestructura Inauguradas durante el 2007.

###### i. Readequación de la Consulta Externa e Instalaciones de Hospitalización y Emergencia en Unidad Médica San Miguel.

En marzo de 2007, fue inaugurada por el Presidente de la República, la **Readequación de la Consulta Externa e Instalaciones de Hospitalización y Emergencia en Unidad Médica de San Miguel**. El monto invertido fue de \$966,413 dólares, y se espera mejorar la atención a los aproximadamente 94,892 derechohabientes que tienen acceso a la Unidad Médica de San Miguel.

Entre enero y diciembre de 2007, se brindaron un total de 78,360 consultas de emergencia, y también se ha comenzado a utilizar el equipo de Rayos X Digital, con fluoroscopia incorporada.

###### ii. Construcción, Ampliación y Equipamiento de la Unidad Médica 15 de Septiembre.



En febrero del 2007 se realizó la inauguración de la obra, el proyecto consistió en la construcción, ampliación y equipamiento de un nuevo edificio para la **Unidad Médica 15 de Septiembre** ubicada en el Barrio Santa Anita de San Salvador, significando para el ISSS una inversión de \$1.1 millones de dólares.

Con esta remodelación la Unidad cuenta con espacios apropiados para brindar los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, entre los cuales se destaca: Electroterapia, Mecanoterapia, Diatermias, Terapia Ocupacional y Tratamientos Terapéuticos para el dolor. Los tratamientos realizados durante el año fueron 39,719; atendiendo derechohabientes provenientes de la Zona y sus alrededores.

Con la nueva construcción se dispone de las condiciones necesarias para la accesibilidad y movilización de los pacientes que se atienden en estos servicios así como una adecuada ventilación e iluminación natural y artificial.



**iii. Construcción, ampliación y Equipamiento del Policlínico Arce.**



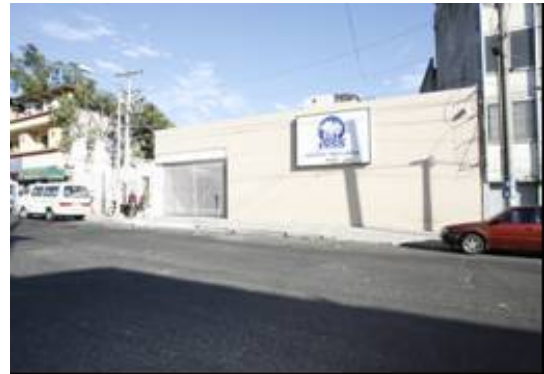
La Reconstrucción del antiguo edificio del Hospital Psiquiátrico fue inaugurado por el Sr. Presidente de la República en Abril de 2007, y dio paso al nuevo Centro de Atención denominado **Policlínico Arce**; el contrato contempló el diseño, construcción, ampliación y remodelación de la infraestructura. El monto de la inversión asciende a \$ 5.5 millones de dólares. La población beneficiada es de 1,045,000 derechohabientes.

Esta infraestructura fue diseñada para el cuidado integral de pacientes con necesidades de atención psiquiátrica y otras especialidades, con óptimas instalaciones; así como también para la atención ambulatoria; atención hospitalaria y áreas para la aplicación de terapias grupales y un área especializada en terapia ocupacional.

Entre las mejoras dentro del establecimiento de salud se encuentra la construcción de una torre para alojar a los pacientes ingresados, con una capacidad de 120 camas censables.

Este hospital dispone de un área especial para el tratamiento integral de úlceras y pie diabético, así como áreas para la realización de Procedimientos de Pequeña Cirugía. Entre otros servicios se brinda Consulta Ambulatoria, Post-Quirúrgica y Servicio de Hospitalización.

Se brinda servicios de Medicina Física y Rehabilitación, la cual dispone de un área de hidroterapia, área de masajes y gimnasio.



Entre los servicios Hospitalaria se destaca la Atención a Pacientes Encamados de Ortopedia (de baja complejidad); Toma de Biopsias de Próstata (Apoyo a Consultorio de Especialidades) y Terapia Respiratoria; luego de la inauguración se habilitó el área aislada para atender a pacientes especiales en cirugía (Quemados).

Con el fin de fortalecer la atención ambulatoria, se reciben pacientes de otros Centros de Atención con casos de úlceras decúbito, varicosas y pie diabético; se lleva un control post-quirúrgico, se ha implementado servicio para consultas de nutrición, además de habilitar consultorio específico para la aplicación de evaluación psicométricas entre otras.

**iv. Reconstrucción, Ampliación y Equipamiento de la Unidad Médica Chalchuapa.**

Con el objetivo de brindar una mejor atención a la población de la Zona Occidental y de los alrededores del Municipio de Chalchuapa, fue inaugurada, la infraestructura moderna y ampliada, por el Señor Presidente de la República en Abril de 2007.



**El Mejoramiento de la Unidad Médica de Chalchuapa** alcanza una inversión de \$1.98 millones de dólares y se espera beneficiar aproximadamente a 25,000 derechohabientes.

El conjunto arquitectónico consta de áreas destinadas a la Administración, y Servicios Generales.

Para la atención se ampliaron y remodelaron las áreas de la Unidad de Emergencias, Consulta Externa, Atención Pediátrica, Sala de Cirugía Menor, y otros tratamientos. Para el 2007 se brindaron más de 36,112 consultas de medicina general y especialidades en la Unidad Médica remodelada.



## 2. Obras de Infraestructura en Ejecución durante el 2007.

### i. Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica Quezaltepeque.

Se está ejecutando la **Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica de Quezaltepeque**, cuya inversión asciende a \$5.7 millones de dólares, con el objetivo de mejorar su capacidad, funcionalidad y calidad de servicio brindado a los aproximadamente 25,393 derechohabientes del municipio de Quezaltepeque.

A diciembre de 2007 se contaba con un avance significativo. Se espera iniciar operaciones durante 2008.



La construcción consta de 21 consultorios para brindar los servicios en Medicina General, Gerontología, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Salud Mental, Salud integral de la mujer y Odontología, entre otros. También contará con equipo para Rayos X, Ultrasonografía, Electrocardiograma, Curaciones y Pequeñas Cirugías, además de espacio físico para el pago de subsidios e incapacidades.

Con esta obra, la Unidad de Quezaltepeque podrá brindar atención médica y servicios de apoyo a los municipios de Apopa, San Juan Opico y Nejapa y otros.

### ii. Construcción y Equipamiento del Hospital Policlínico Zacamil.

El área de Zacamil, Ayutuxtepeque y Mejicanos, cuenta con una alta concentración de población derechohabiente, y con la finalidad de acercar los Servicios Médicos Hospitalarios, se está por finalizar la **Construcción y Equipamiento del Hospital Policlínico Zacamil**. Con la inauguración de esta obra el ISSS aumentará a 11 Hospitales en su red de servicio hospitalarios a nivel nacional. La inversión que ascienda a \$17.04 millones de dólares, garantizará la atención integral de salud a aproximadamente 114,000 derechohabientes de dicha zona.





La infraestructura cuenta con 5 niveles de construcción y se brindará atención de Consulta Externa en Especialidades tales como Oftalmología, Otorrinolaringología, y Ortopedia, así como nuevas áreas de atención como la observación Pediátrica, y banco de sangre; además de todos los servicios esenciales de apoyo tales como Laboratorio Clínico e Imagenología.

Vale la pena destacar que la capacidad actual del área de Fisioterapia será incrementada en una proporción tres veces mayor.

Quando inicie el funcionamiento del área hospitalaria, cuya capacidad será de 50 camas censables, se incrementará al portafolio de servicios actual, los Servicios Hospitalarios en Gineco-obstetricia y Medicina Interna.

**iii. Construcción y Equipamiento de la Nueva Unidad Médica de Soyapango.**

Con el objetivo de acercar los servicios de salud a los aproximadamente 100,000 derechohabientes que residen en Soyapango y sus alrededores; se espera iniciar el funcionamiento del nuevo edificio de la Unidad Médica de Soyapango en el 2008.



El proyecto denominado **Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica de Soyapango**, representa una inversión de \$9.51 millones.

La infraestructura de la Unidad Médica comprende 2 niveles de construcción. El Portafolio de Servicios que tendrá para el 2008 consta de Consulta Externa, General y Especializada, Odontología y la implementación de Programas de Salud Preventiva.



**iv. Readequación del Hospital Regional de Sonsonate.**

La infraestructura y los servicios de la Zona Occidental están siendo fortalecidas, con el objetivo de acercar y mejorar la atención brindada a la población derechohabiente. Es por ello que se encuentra en ejecución el proyecto de Readequación del Hospital de Sonsonate, y se espera beneficiar aproximadamente a 70,000 Derechohabientes.



La obra comprende la readequación de las instalaciones existentes, la construcción de nuevas áreas, instalaciones y el equipamiento, con una inversión de \$ 19.02 millones dólares.

La infraestructura consiste en dos edificios, el primero con cuatro niveles de construcción para el área de hospitalización con 100 camas censables y prestará servicios de Medicina Interna, Cirugías, Atención de Partos y Atención de Emergencias. El segundo edificio constará de tres niveles para los servicios de Consulta Externa y áreas de Pediatría, Gerontología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Física y Rehabilitación, sin faltar los servicios de apoyo.

Con el fortalecimiento de la capacidad instalada del Hospital de Sonsonate se espera descongestionar algunos servicios que actualmente se atienden en el Hospital de Santa Ana y Unidad Médica de Ahuachapán, lo cual beneficiará a los derechohabientes de la zona.



**v. Mejoramiento de la Unidad Médica de Ilopango.**

La alta concentración poblacional y la alta demanda de servicios de salud que presenta la Unidad Médica de Ilopango, generaron la necesidad de iniciar la ejecución de la obra denominada “Mejoramiento de la Unidad Médica de Ilopango”, con la cual se busca fortalecer la infraestructura actual de los Centros de Atención del área metropolitana de San Salvador. La Inversión que asciende a \$12,09 millones, beneficiará a más de 160,000 derechohabientes.



La ejecución consiste en la construcción y mejoramiento de las instalaciones existentes y modernización de las mismas. Al mes de diciembre, se alcanzó un nivel de avance significativo, y se espera finalizarla durante el 2008.

Dichas instalaciones estarán conformadas por áreas de Emergencia, en la cual se brindarán servicios a niños y adultos, con Salas de Rehidratación Oral y Parenteral, Sala de Observación de Pacientes. También dispondrá de los servicios de apoyo requeridos, así como áreas para lavandería, central de esterilización y bodega de artículos generales.

## **B. AVANCE DEL SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPO INFORMATICO.**

### **1. Sistema Administrativo Financiero (SAFISSS).**

El avance de la automatización de los Procesos Administrativos Financieros, en las áreas de Planificación de Compras, Adquisición de Bienes y Servicios, Almacenaje, Gestión Financiera Contable y Planificación Institucional, se está realizando mediante la implementación de un sistema integrado que permitirá agilizar el procesamiento y ejecución de los procesos administrativos del Instituto, los cuales son críticos para la eficiente gestión de salud.

El desarrollo del sistema ha tenido buen grado de avance durante el año 2007, lo cual permitirá realizar la “salida en vivo” durante el 2008. Con este sistema, se podrá contar con información oportuna para la toma de decisiones, manteniendo la integración funcional y técnica con los sistemas normativos SIRH y SAFI del Ministerio de Hacienda. La inversión en este proyecto asciende a \$2.92 millones de dólares.

Los principales procedimientos que serán automatizados en este sistema son los siguientes:

- Procesos Financieros: Tesorería, Cuentas por Pagar, Costos, Presupuesto, Inversiones, Contabilidad, Activo Fijo, Administración de Cuentas por Cobrar.
- Procesos de Logística de Abastecimiento: Inventarios, Compras, Contratos, Planificación de Compras.
- Procesos de Planificación y Evaluación Institucional: Planeamiento Institucional.

### **2. Sistema de Información de Recurso Humano Institucional (SIRHI).**

Con el apoyo del Ministerio de Hacienda, se ha implementado el SIRHI, lo cual ha permitido mejorar la integración del proceso de pago con la gestión presupuestaria y contable. El Sistema comprende los módulos de Administración Estructura Organizativa, de Personal y Emisión de Planillas, los cuales han mejorado la automatización de los controles institucionales en el proceso de pago de planillas y prestaciones al personal.

### **3. Farmacias Generales.**

Durante el 2007, se incorporaron cuatro farmacias tradicionales al sistema informático de Farmacias Generales, totalizando 13, las cuales despachan más de 60% de recetas a nivel Institucional.



### **4. Dotación de Equipo Informático a Nivel Nacional.**

Se ha dotado a diferentes dependencias del Instituto a nivel nacional, con una inversión en equipamiento que asciende a 1.8 millones de dólares, y se han distribuido más de 1,100 equipos informáticos.

Esta Inversión fue realizada para cubrir las necesidades identificadas durante los años anteriores, así como las necesidades de equipo a nivel nacional, para el funcionamiento de diferentes sistemas de información en los Centros de Atención y la proyección para el funcionamiento del SAFISSS. Los sistemas que se destacan son: farmacias, agenda médica, emergencia y laboratorio.

## IV. SERVICIOS DE SALUD

La red de Centros de Atención del ISSS, brindan servicios para: A. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD, B. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD, C. REHABILITACIÓN, y D. CALIDAD EN EL SERVICIO; de los cuales se destacan las siguientes acciones y resultados generales.

### A. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

El ISSS establece en su modelo de atención integral de salud, acciones de fomento, promoción y educación, prevención, curación de la enfermedad y la rehabilitación de la salud, y busca resolver los problemas relacionados con los aspectos psíquicos, sociales y culturales que afectan a nuestros derechohabientes, sus familias, su comunidad y al ambiente.

Para ello se cuenta con una red de establecimientos de salud, que proveen una atención caracterizada por ser accesible, equitativa, continua y de calidad, con personal de salud altamente capacitado, así como tecnología y recursos avanzados para la atención ambulatoria, de hospitalización, en los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico y para los tratamientos quirúrgicos.

#### 1. Salud Familiar (Atención Integral en Salud).

El ISSS, ha continuado con la implementación de acciones para el cambio del modelo tradicional de provisión de servicios de salud, a un modelo de atención preventivo, mediante la Salud Familiar. Durante el 2007 se aperturaron las clínicas comunales Las Victorias y San José, con las cuales se alcanzó un total de 38 Clínicas Comunales a nivel nacional. Se brinda servicios de Atención Integral en Salud Familiar, lo cual permite atender problemas de salud de forma integral, beneficiando a la fecha a más de 360,000 derechohabientes.

Para la implementación del modelo se realizan visitas domiciliarias por Equipos de Salud, conformados por Médicos, Enfermeras Comunitarias y Educadores en Salud, que fortalecen el trabajo domiciliario y comunitario.



#### 2. Atención Integral en Salud Materno - Infantil

El programa integral de atención materno infantil, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las madres y los niños, garantizando su bienestar, crecimiento y desarrollo integral de todas sus potencialidades.

Para alcanzar este objetivo el Instituto realiza una serie de acciones encaminadas a fomentar la promoción del autocuidado de la salud, la educación nutricional, la educación en salud sexual y reproductiva, así como acciones específicas y encaminadas a la prevención del Cáncer Cérvico Uterino, el Cáncer Mamario y la Osteoporosis.

Este programa enfoca sus esfuerzos para cubrir a las más de 477 mil mujeres y los más de 330 mil niños asegurados.

##### i. Componente de Inmunizaciones.

El Instituto en forma conjunta con el Ministerio de Salud, brinda un valioso aporte a sus asegurados, a través del Programa de Inmunizaciones, dotando de esquemas completos de



inmunización a adultos y niños beneficiarios de los derechohabientes. Durante el 2007 se mantuvo el indicador de Inmunizaciones útiles en el 95%.

El ISSS, realizó campañas nacionales de vacunación, para la aplicación y uso de las nuevas vacunas en el país, entre ellas destacan la vacuna de la influenza, aplicando un total de 16,103 dosis en niños de 6 meses a 23 meses de edad y 36,681 dosis en adultos mayores de 60 años. La vacuna para el control del rotavirus se aplicó 31,373 dosis en niños de 2 meses a menores de 6 meses.

Cabe resaltar que el 99% de niños nacidos en el ISSS, están recibiendo la vacuna BCG, con lo cual se ha logrado un 95% de cobertura en los niños asegurados menores de 1 año.

Como parte del “Convenio Específico de Cooperación para la Unificación y Fortalecimiento del Programa Nacional de Vacunas e Inmunizaciones”, el Director del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Dr. Nelson Nolasco Perla, realizó la entrega de un camión refrigerante al titular del Ministerio de Salud y Previsión Social, Dr. Guillermo Maza, en septiembre de 2007. El vehículo tiene un valor de \$27 mil dólares.



## ii. Componente Control de Niño Sano.

Los médicos brindaron un total de 101,199 casos de control de niño sano, y 544,493 consultas pediátricas.

La cantidad de niños menores de 12 años atendidos en el programa se ha visto incrementada, ya que para el año 2006 se realizaron 152,026 controles y para el año 2007 se alcanzó un total de 153,723 controles de crecimiento y desarrollo realizados por tecnólogos, como resultados de los esfuerzos de promoción del programa a las madres.

Por otra parte, se descentralizó la atención de hijos de madres VIH positivas, es de hacer notar que esta actividad se trabajó en conjunto con el Hospital Bloom, hasta la fecha se habilitaron 125 Neonatólogos y Pediatras a nivel nacional.

## iii. Componente Nutrición Infantil.

El control nutricional realizado a los niños atendidos permitió detectar 57,124 niños con riesgo nutricional leve, 8,539 con desnutrición moderada y 959 con desnutrición severa; por otra parte se detectó 34,048 niños que poseen sobre peso y 6,575 niños más con casos de obesidad. Todos ellos se encuentran en tratamiento y control con los especialistas.

Se capacitó a médicos, enfermeras y personal tecnólogo materno infantil en principios de Alimentación Complementaria en el niño mayor de 6 meses a nivel nacional, con lo que se espera mejorar la calidad de la atención.

## iv. Componente Salud de la Mujer.

Durante el año 2007, se inscribieron un total de 24,689 mujeres embarazadas al control prenatal, se atendieron 15,621 partos vaginales y 7,100 partos por cesárea, se realizaron 159,945 citologías, 3,414 resultados con algún tipo de cáncer de cérvix, así como 46,794 consultas para la atención del climaterio y menopausia.



### **Clínica de Uroginecología y Piso Pélvico dentro del Hospital Primero de Mayo.**

Durante el 2007 se realizó una “Jornada de Investigación Científica en Ginecología y Obstetricia”, la cual se centró en los “Trastornos del Piso Pélvico”, los cuales deterioran la calidad de vida de la paciente, ya que además de provocar incontinencia urinaria se asocia al descenso de los órganos pélvicos femeninos (útero, vejiga y recto), generando dolor e incomodidad. Según registros del ISSS, al menos el 25% de la población femenina adscrita, padece alguna de estas patologías. Como parte del salto de calidad para atender estos trastornos se instaló este año una Clínica de Uroginecología y Piso Pélvico dentro del Hospital Primero de Mayo, los procedimientos realizados en la clínica se detallan a continuación:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 2007	TOTAL
Consultas	1,645
Estudios de urodinamia	329
Terapias de electro estimulación	366
Cirugías anti incontinencia y piso pélvico	124

Fuente: Datos Clínica de Piso Pélvico y Uroginecología. Diciembre 2007. Hospital 1° de Mayo.

### **Cáncer de Seno.**

El cáncer de seno es la primera causa de consulta oncológica entre la población femenina del ISSS. Es por ello se trabaja en la promoción de la detección temprana a través del auto examen del seno, la cual es una herramienta que aumenta la vida de las pacientes entre un 30 y 40 por ciento, ya que revela la aparición de algún tumor en la zona mamaria.

Se efectuaron charlas motivacionales, testimonios de pacientes y consejos de belleza y arreglo personal fueron los principales protagonistas de la celebración del “Día contra la Lucha del Cáncer de Seno”, realizado el 19 de octubre de 2007, en el auditorio del Hospital de Oncología del ISSS.

Durante el 2007, se reportaron 149 casos nuevos de cáncer de seno, por lo que se promueve la mamografía anual, como herramienta de diagnóstico temprano, ofreciendo una mejor calidad de vida y un tratamiento más oportuno. Asimismo, el ISSS ofrece medidas paliativas para las mujeres con un cuadro avanzado del mal, como apoyo nutricional, control del dolor, psiquiatría, neumología, medicina interna, entre otros.

### **Planificación Familiar.**

Se brindaron un total de 15,026 consultas entre inscripciones y subsecuentes para anticonceptivos orales, para la implantación y control subsecuente del Dispositivo Intra Uterino (DIU) se brindaron un total de 4,744 consultas y para la orientación y el uso de anticonceptivos inyectables, se brindaron un total de 54,580 consultas.

Se elaboró y firmó el convenio ISSS-MSPAS-UNFPA, con este se espera obtener anticonceptivos de mejor calidad, en forma oportuna y en cantidades suficientes, además precios razonables, con lo que se espera mejorar los servicios de Planificación Familiar.

### **Lactancia Materna.**

La celebración del día mundial de la Lactancia Materna se realizó en Julio de 2007, una serie de actividades educativas en las que se enfatizó la importancia de la primera leche o “calostro”, con lo cual se apoya a la mujer mediante la estimulación de los pechos y disminución del riesgo de cáncer de mama.

Parte de los logros en este tema, es la sustitución de pachas en la “canastilla materna”, por implementos que apoyen y promuevan la lactancia materna, (cucharitas, tacitas, extractor de leche, entre otros artículos de primera necesidad). Se dotará de pachas únicamente a las madres que padezcan cáncer de mama, VIH-Sida, Tuberculosis Pulmonar, Insuficiencia Renal o que se encuentren en tratamientos radiactivos o quimioterapias oncológicas.

Durante el año 2007, el ISSS reportó un total de 6,948 niños con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, dando cumplimiento a los indicadores nacionales de lactancia materna que sugieren que al menos el 30 por ciento de la población infantil menor de seis meses adscrita en las instituciones reciba lactancia materna.

En coordinación con MSPAS, UNICEF y CALMA se elaboró material educativo sobre lactancia materna para ser utilizado por nuestro personal de salud como ayuda en la promoción de esta práctica, y así mejorar la calidad de la atención.

### **3. Atención Integral al Adulto Mayor.**

La población mayor de 60 años representa un 10% de la población del país y es por ello que es un compromiso constante del ISSS, generar espacios de atención en salud, recreación, aprendizaje y entretenimiento sano para la población Adulto Mayor.

Para esta población, el ISSS cuenta con el Programa a Pensionados, Programa de Atención al Adulto Mayor y desde hace dos años con Centros de Atención de Día.

#### **i. Programa a Pensionados.**

A través de este programa el Instituto facilita a los futuros pensionados, asistencia técnica para el proceso de su jubilación, y cuando ésta se ha realizado se pone a su disposición un conjunto de actividades y programas de entretenimiento, recreación y ocupación, a fin de mantenerlos activos y en un ambiente lleno de actividades saludables para su mente y su cuerpo. El programa fue inaugurado hace 19 años.

Este programa se desarrolla a nivel nacional, las oficinas principales están en San Salvador, y cuentan con coordinadoras en las Oficinas Administrativas de Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután.

#### **Festival Artístico de Pensionados en Santa Ana.**

Arte, talento y diversión formaron parte en el Festival Artístico de pensionados en Santa Ana, realizado en Noviembre de 2007. Donde participaron haciéndose presentes al Teatro Nacional de La Ciudad Heroica para demostrar sus habilidades artísticas, más de 100 usuarios adscritos al programa a pensionados del ISSS, incluyendo adultos mayores de Ahuahapán y Sonsonate. Esto como parte de las actividades que apoyan al esparcimiento y desarrollo.

#### **ii. Centro de Atención de Día (CAD).**

Con el objetivo de desarrollar actividades para mejorar considerablemente la salud física y mental de la población adulto mayor activos, beneficiarios o pensionados afiliados al ISSS. Hace dos años fue abierto el proyecto de los Centro de Atención de Día (CAD) los cuales consisten en ser un lugar de reunión para los derechohabientes y beneficiarios mayores de 60 años y con ánimos de aprovechar sus horas libres.



En las instalaciones de los 5 Centros de Atención de Día, se han atendido durante el 2007, 64,648 visitas, a quienes se les ha brindado atenciones de Gerontología Social.

**iii. Programa de Salud Adulto Mayor.**

Personal de la Institución participó en octubre del curso “Gestión de Servicios Sociales para las Personas Adultas Mayores”. El objetivo del seminario fue apoyar a los funcionarios institucionales en obtener conocimientos de las necesidades y características específicas de los adultos mayores, además de fortalecer los conceptos que ayuden a crear oportunidades que favorezcan la integración social de dicha población.

**4. Programa de Salud del Adulto Hombre.**

Con el objetivo de brindar atención preventiva para la detección temprana de enfermedades a la población derechohabiente masculina entre los 20 y 59 años, se cuenta con 5 Centros de Chequeo Adulto Hombre ubicados en Metrosur, Metropolis y Unicentro, en Febrero de 2007, se inauguraron dos mas en Merliot y Santa Ana, con lo que se espera mejorar los servicios y la atención.

Se aumentó la cobertura del programa realizando diferentes tipos de promociones, por medios masivos, así como material impreso. Las consultas efectuadas en el año 2006 fueron 8,629, para el año 2007 son de 13,080 consultas.

Los Centros de Chequeo Adulto Hombre atienden un promedio de 350 derechohabientes mensual de los cuales solo el 16.25% se encuentran sanos. Entre los principales resultados alcanzados a octubre de 2007 se destaca: Disminución del riesgo, de la población derechohabiente masculina, a padecer de enfermedades tales como Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus, ya que se descubren patologías como, sobrepeso (14.68%), obesidad (9.58%), dislipidemia (37.65%), y otras en menor porcentaje; además un 5% de hombres se encuentra positivo el Antígeno Prostático, lo que permite una intervención temprana para el control de la enfermedad, el rango de edad de los pacientes se encuentra entre los 20 y 49 años, lo cual representa el 87% de los usuarios.

**5. Programa de Salud Ocupacional.**

La salud ocupacional es una de las tres intervenciones, junto con rehabilitación profesional y los subsidios, que hacen único y necesario al Instituto. Su objetivo es fomentar el autocuidado en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Desde su creación el Departamento de Salud Ocupacional, ha proveído asistencia técnica en la resolución de problemas medio ambientales en Hospital Amatepec, Hospital General y otros.

Durante el 2007, se realizó investigación de accidentes y problemas ambientales en diferentes empresas, algunas de las cuales se detallan: geotérmicas y empresas por lo que en promedio por mes realizan 8 visitas a Unidades Médicas y empresas del área de influencia que presentan mayor índice de accidentabilidad

**6. Otros Programas y Componentes****i. Componente Tuberculosis.**

Tuberculosis es una enfermedad que tiende a mantenerse en zona de peligro y epidémica hay una diferencia de 12 casos más detectados para el año 2007; la mayor tasa de ataque la presenta la Región Occidental seguida de la Oriental en tercer lugar la Metropolitana y por último la Región Central, presentando mayor incidencia (57%) en la población masculina.

Con la formación de grupos regionales de trabajo se ha mejorado la detección de casos, alcanzando un 98% de curación para dichos casos.

**ii. Componente VIH/SIDA.**

Dentro de las prioridades en salud a nivel nacional, se encuentra la coordinación de acciones para la promoción, prevención y disminución de la transmisión del el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH / SIDA. Por su parte el ISSS, desde 1992 ha asignado recursos humanos, financieros y técnicos para implementar, ampliar y optimizar la lucha

contra la epidemia, brindando servicios preventivos y tratamientos requeridos por los pacientes que han sido reportados como caso VIH(+) y los casos clasificados como SIDA. Actualmente se está trabajando con el MSPAS en un sistema único de información para mejorar así la vigilancia epidemiológica.

A continuación se resumen los datos de casos de VIH/SIDA identificados y tratados en el ISSS, desde 1992 a Diciembre de 2007:

RESUMEN DE CASOS VIH/SIDA			
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD		
Casos Acumulados VIH (Desde1992)	1,768		
Casos Acumulados SIDA (Desde1992)	461		
Personas con Antirretroviral	1,380		
Mortalidad Pacientes con SIDA : Año 2007	68		
Año 2006	97		
REPORTES 2007			
Mujeres embarazadas en control VIH	34		
Niños en Control VIH(nacimientos en 2007)	24		
Inversión anual por Paciente VIH/SIDA	\$2,533		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Casos Nuevos VIH	147	106	41
Casos Nuevos SIDA	15	14	1

Fuente: Resumen casos VIH/SIDA, Diciembre de 2007. Coordinación del Componente especial.

**Día Nacional para la prueba del VIH.**

Esta acción de país, fue establecida mediante Decreto Presidencial y se realizó el 27 de junio, una exitosa campaña para la realización de Pruebas del VIH. La cual se ejecutó en 80 centros de la red de Servicios del ISSS a nivel nacional, (Clínicas Comunales, Unidades Médicas, Hospitales Regionales y el Consultorio de Especialidades). De los resultados de esta campaña se logró detectar 60 casos positivos de asegurados (y 23 casos de no asegurados); los cuales están siendo atendidos en forma oportuna de su patología.

El resultado de las 13,679 pruebas realizadas, fue procesado en los Hospitales Regionales de Sonsonate y Santa Ana, así como en las Unidades Médicas de San Miguel, Atlacatl, San Jacinto, Usulután, 15 de Septiembre, Apopa, Zacamil e Ilopango.

**iii. Componente de Hipertensión Arterial y Diabetes.**

Durante el 2007, se brindó un total de 306,209 consultas por primera vez y subsecuentes de hipertensión arterial a nivel nacional, de los cuales 7,766 son casos nuevos de la enfermedad.

**Clínicas Metabólicas.**



Entre las acciones estratégicas iniciadas en el 2007 para prevenir la morbilidad-mortalidad en pacientes con riesgo cardiovascular, se está implementando en la red de servicios de salud, las CLINICAS METABÓLICAS, que consisten en atención conjunta e integral de pacientes con Enfermedades crónicas y metabólicas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias e Hiperuricemia).

La atención se brinda con personal multidisciplinario de salud, y entre las acciones a realizar se encuentra la identificación de personas

en riesgo mediante la toma de la presión arterial, índice de masa corporal y la circunferencia abdominal, así como el historial familiar y los estilos de vida de la persona (ingesta de alimentos ricos en grasa, fumar, sedentarismo, entre otros).

El 51% de las personas detectadas con Hipertensión Arterial y 61% detectadas con Diabetes, se encuentran activas en grupos de auto apoyo para el autocuidado de su salud.

Se realizaron las capacitaciones a personal multidisciplinario (Médicos generales e internistas, nutricionistas, psicólogo, enfermera), en el “Abordaje integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas-metabólicas, clínicas metabólicas”, por médicos coordinadores, especialistas del Hospital Médico Quirúrgico.

Esta medida busca beneficiar a más de 480,000 derechohabientes, con el objetivo de reducir el riesgo cardiovascular de los pacientes, estableciendo estilos de vida saludables (Tratamiento no farmacológico) de los pacientes. Durante el 2007 se ha implementado en 28 Centros de Atención; y se espera que en el 2008 se incorporen 10 Unidades Médicas más, así como mejorar la atención de los derechohabientes.

**iv. Programa de Rehabilitación Cardíaca**

El Consultorio de Especialidades se atiende 145 consultas al día, y se realizan 150 procedimientos especializados como el ecocardiograma, prueba Holter, prueba de esfuerzo y electrocardiogramas, así como atención en el área de rehabilitación cardíaca. Por lo anterior se realizó durante Julio y Agosto de 2007 campaña con el lema “Unidos por un Corazón Sano”. Se desarrollaron diferentes actividades en los centros de atención médica del ISSS, mediante la promoción para disminuir el riesgo de esta enfermedad entre los derechohabientes y población no asegurada.

**v. Programas para la Atención Integral a pacientes con Insuficiencia Renal. Medicamento Domiciliar.**

Se brinda atención a pacientes que sufren de insuficiencia renal en su propio domicilio, desde la implementación se ha atendido un total 314 pacientes al mes de septiembre de 2007.

**Trasplante Renal.**

Este programa cumplió 23 años de haber iniciado operaciones, y se planifica un trasplante semanal realizando desde entonces un total de 433 exitosos trasplantes de los cuáles 38 fueron realizados en este año. Destacando que en cada procedimiento participa un equipo multidisciplinario altamente especializado y de mucha experiencia tanto médico como paramédico, además de contar con un laboratorio altamente especializado y con tecnología de punta para la determinación de la Histocompatibilidad e inmunidad.

**Diálisis y Hemodiálisis.**

Durante al año 2007 los servicios de Hemodiálisis y Diálisis se reportan de la siguiente manera:

	Concepto	Hospital Médico Quirúrgico	Hospital Reg. Santa Ana	U.M. San Miguel
<b>Hemodiálisis</b>	Promedio Pacientes Atendidos x mes	237	27	54
	Hemodiálisis Realizadas x año	24,444	2,588	5,783
<b>Diálisis Peritoneal Continua (1)</b>	Promedio Pacientes Atendidos x mes	217.8	0	54
	Diálisis Realizadas	2,614	-	55
<b>Diálisis Peritoneal Intermitente</b>	Promedio de Pacientes Atendidos x mes	226.9	20	36
	Diálisis Realizadas	16,827	1,615	2,138

Fuente: Datos SES 2007. Depto. De Actuario y Estadística.

(1) La diálisis peritoneal continua es un procedimiento de carácter ambulatorio, para el cual los pacientes son capacitados integralmente por personal del Instituto, quienes a su vez vigilan la correcta aplicación del tratamiento, así como la dotación de insumos.

## B. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD.

Durante el año 2007 se atendieron 5.5 millones de consultas médicas, se despacharon 18.7 millones de recetas, en la red hospitalaria se dieron 96,043 egresos y 47,240 cirugías mayores. A continuación se presenta la tendencia de la demanda en servicios de salud, atendida entre el año 2006 y 2007.

<b>DEMANDA ATENDIDA DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES MÉDICAS</b>	
<b>ATENCIÓN BRINDADA</b>	<b>Año 2007</b>
<b>Consultas</b>	<b>5,792,805</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consulta médica (48% General, 30% Especializada y 22% Emergencia)</li> <li>▪ Consulta odontológica (general y especializada)</li> </ul>	<p>5,554,301</p> <p>238,504</p>
<b>Egresos (1)</b>	<b>96,043</b>
<b>Partos</b>	<b>22,721</b>
<b>Intervenciones Quirúrgicas</b>	<b>171,391</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mayores</li> <li>▪ Menores</li> </ul>	<p>47,240</p> <p>124,151</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recetas</li> <li>▪ Exámenes de laboratorio</li> <li>▪ Placas utilizadas en radiografías</li> </ul>	<p>18,691,884</p> <p>6,020,096</p> <p>752,169</p>

Fuente: Datos SES 2007. Depto. De Actuariado y Estadística.

(1) Se refiere a egresos de camas censables.

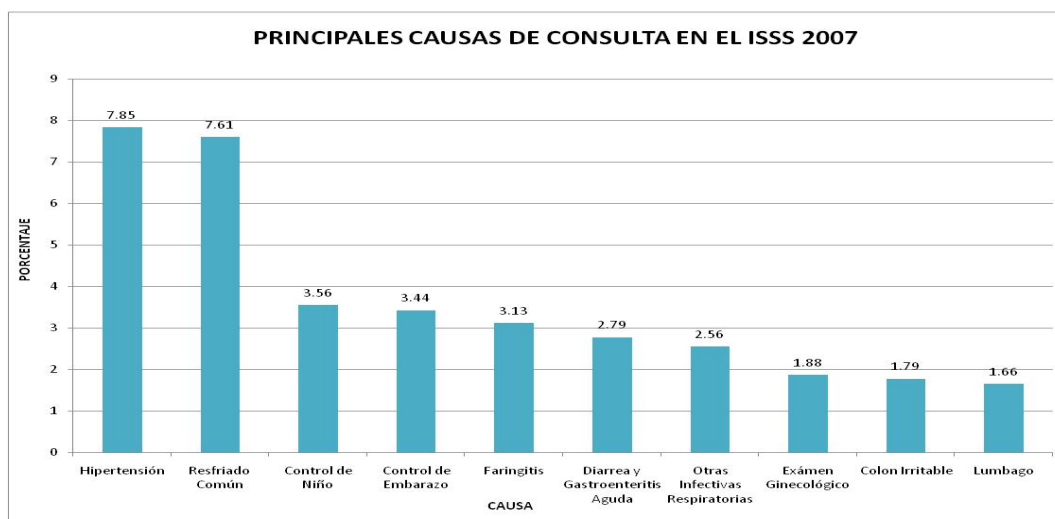
El resultado de las consultas, se debe entre otras causas a los cambios en la normativa de atención en las Clínicas Comunes y la implementación de 24 Clínicas Metabólicas a nivel nacional, en las cuales se actualizó el estándar de atención a 4 pacientes por hora, con el objetivo de brindar atención integral en salud y prevenir algunas enfermedades, por otra parte, se redujo el programa de acortamiento de citas de consulta especializada. Como resultado de lo anterior, también se disminuyó la provisión de servicios de apoyo que están directamente relacionados a las consultas atendidas (Recetas, exámenes, placas).

Por otra parte, se destaca, que el ISSS cuenta con tecnología y recursos avanzados, de uso diagnóstico y terapéutica, durante el año 2007 se reportó la reproducción de 16,280 imágenes tomadas a través de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Electromagnética.

### 1. Atención a la Morbilidad Ambulatoria y Emergencias.

#### i. Principales Causas de Consulta.

Los resultados del 2007, señalan que la Hipertensión se mantiene como la principal causa de consulta, seguida por las tradicionales enfermedades infecto contagiosas y los controles de de niño sano y la mujer, panorama que se ha mantenido con pequeñas variaciones de posición en los últimos años.



Fuente: Informe de Coyuntura. Diciembre 2007. Depto. de Actuario y Estadística.

**ii. Perfil Epidemiológico**

El Perfil Epidemiológico Institucional, evidencia algunas condiciones sanitarias del país que hacen que este perfil se mantenga persistente a través de los últimos años, por lo que la Institución ha tomado un giro de sus acciones, principalmente orientadas a fortalecer la promoción y el fomento de la salud entre sus derechohabientes.

Perfil Epidemiológico Año 2007			
10 Primeras Causas de Morbilidad en el ISSS			
Num.	Patología	No. de Casos	%
1	Infección aguda en vías respiratorias superiores	574,306	43.3%
2	Diarreas, enteritis y gastroenteritis	123,915	9.3%
3	Infección de vías urinarias	38,495	2.9%
4	Amibiasis	29,427	2.2%
5	Accidente de trabajo	25,287	1.9%
6	Colon irritable	24,930	1.8%
7	Conjuntivitis bacteriana aguda	20,372	1.5%
8	Ansiedad	17,219	1.2%
9	Lumbago	14,783	1.1%
10	Hipertensión arterial	6,937	0.5%

Fuente: Informe Perfil Epidemiológico. Diciembre 2007. Departamento de Epidemiología.

El perfil refleja una combinación de enfermedades, infectocontagiosas y enfermedades crónicas, por lo cual, el Instituto trabaja en la prevención de estas enfermedades.

**Combate al Dengue a Nivel Nacional.**

El 24 de agosto de 2007, se celebró por cuarta ocasión consecutiva el “Día Nacional de la Lucha contra el Dengue”, un esfuerzo de país al cual se unió el ISSS, desarrollando acciones encaminadas a la prevención del ataque del zancudo transmisor del dengue. Entre las medidas preventivas para el combate de esta enfermedad se encuentran: charlas educativas, educación en escuelas y empresas, destrucción de criaderos de zancudos en comunidades y viviendas, distribución de abate, impresión y distribución de material educativo y demostración de la untadita con lejía en pilas y barriles.

El compromiso es continuar fortaleciendo, a través de la educación para la salud, todas aquellas prácticas orientadas a mantener los factores de riesgo de dengue bajo control, fomentando la participación comunitaria y del personal de salud, a fin de reducir la cantidad de de nuevos casos de Dengue Clásico y Hemorrágico.



**iii. Atención Odontológica.**

Para la atención integral odontológica, el Instituto cuenta con un total de 165 profesionales en odontología, los cuales atienden a los derechohabientes en los Centros de Atención.

Durante este período, se brindaron un total de 182,181 consultas de odontología general y 56,323 consultas especializadas.

Con el fin de promover y fomentar la salud bucal se brindaron un total de 181,753 atenciones realizadas por las higienistas dentales, las cuales se encuentran distribuidas en toda la red de unidades médicas y clínicas comunales y cuya función principal es la de educar, y fomentar el autocuidado de la salud bucal en los derechohabientes.

Durante el año 2007, las 7 Clínicas Comunales del ISSS que cuentan con el servicio de Odontopediatría han brindado 9,192 consultas odontológicas infantiles. También los Equipos Básicos de Salud de las 38 Comunales han desarrollado 50,999 atenciones preventivas. Con esta clase de actividades el ISSS cumple con su Responsabilidad Social Institucional, y trabaja en la prevención de complicaciones de salud de los derechohabientes.

**iv. Fortalecimiento del Servicio de Emergencia.**

Con el objetivo de ordenar los niveles de atención, estructurando los respectivos protocolos de atención en el área de emergencia a nivel nacional, se ha documentado mediante una normativa que se enfoca en el establecimiento del mecanismo de selección médica para determinar la condición del paciente.

También se ha realizado campañas periódicas en los medios masivos de comunicación para concientizar a la población derechohabiente en el buen uso de los servicios de emergencia.

**2. Atención en Salud Mental.**

Con el objetivo de brindar atención a la población derechohabiente que requiere atenciones de Salud Mental, el ISSS cuenta con 21 Centros de Atención con esta especialidad médica, (9 Unidades Médicas, 7 Hospitales y 5 Clínicas Comunales), además de contar con el Policlínico Arce, en el cual se brinda el servicio de hospitalización de pacientes. Durante el 2007, el ISSS brindó a nivel nacional un total de 51,201 consultas psiquiátricas.

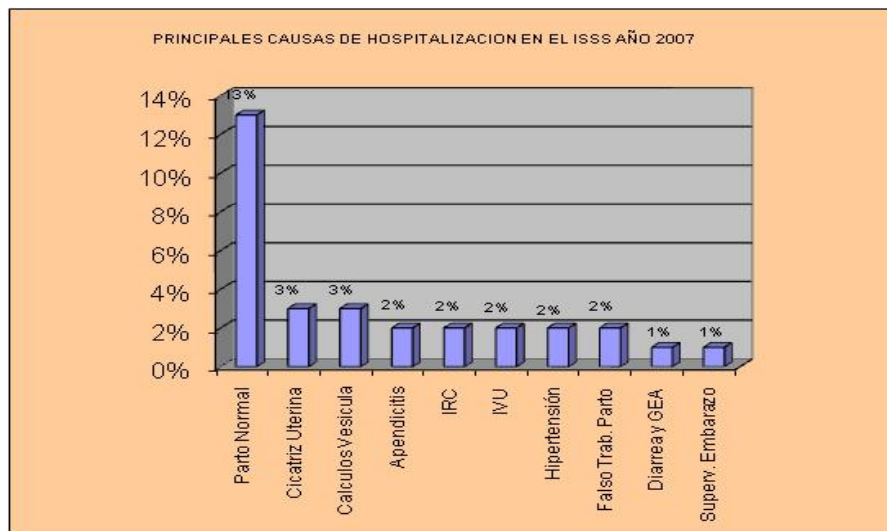
Entre las primeras causas de consulta e ingresos se encuentra el Trastorno de Ansiedad y el Trastorno Depresivo Recurrente, el cual se refiere a episodios intensos de tristeza (en algunas ocasiones con intentos de suicidio) de los cuales la persona se recupera pero en pocos meses vuelve a aparecer. También son frecuentes las consultas por alcoholismo o dependencia de drogas, trastorno Bipolar, Esquizofrenia y trastornos del sueño.

Para superar estas patologías el ISSS realiza acciones como la administración de psicofármacos, terapias individuales, grupos terapéuticos (depresión, ansiedad y autocontrol), grupo de autoayuda (autoestima, relajación y estimulación temprana), terapia de parejas o familiares y la promoción y el fomento de la Salud Mental.

**3. Atención Hospitalaria.**

Durante el 2007 los servicios hospitalarios reportan haber producido 96,043 egresos con un promedio de 1,520 camas censables hospitalarias.

A continuación se detallan las principales causas de hospitalización durante el 2007.



Fuente: Informe de Coyuntura. Diciembre 2007. Depto. de Actuario y Estadística.

#### 4. Atención Oncológica.

El Servicio Oncológico del Instituto es el único centro hospitalario especializado para el tratamiento de la patología oncológica en todo el país, brindando servicio a derechohabientes y algunos pacientes de la red pública (según convenios). Durante el año 2007 en el área Hematológica se brindaron un total de 11,095 consultas, en el área de Ginecología-Oncológica se atendió un total de 12,549 consultas y en el área Oncológica se atendió un total de 32,279 consultas.

El servicio de Radioterapia del área Oncológica, cuenta con el Acelerador Lineal, moderno equipo para el tratamiento con radiaciones que permite la Planificación tridimensional, la Simulación Virtual, y la Radioterapia Conformacional. Durante el año se realizaron 5,670 tratamientos, luego de los correspondientes análisis y distribución de las dosis apropiadas, para que el paciente pueda preservar sanos los tejidos y órganos vecinos al lugar donde se aplicó la dosis.

También se realizó en este servicio 926 simulaciones, 90 aplicaciones de braquiterapia, 21 aplicaciones de betaterapia y 11,459 tratamientos con la máquina de cobalto.

#### C. REHABILITACIÓN

Uno de los principales servicios que presta el ISSS son los servicios de rehabilitación, los cuales buscan rehabilitar integralmente y de acuerdo al pronóstico clínico, a los derechohabientes que han sufrido alguna limitación en su desempeño físico, ya sea por accidentes laborales, accidentes comunes o como resultado de una patología específica.

En el siguiente cuadro se presenta un resumen de los principales tratamientos de esta área:

Fisiatría	Ayudas Técnicas		Terapia Ocupacional	Fisioterapia	Terapia de Lenguaje	Educación Especial
Consultas	Órtesis	Prótesis	Tratamientos	Terapias de Grupo	Tratamientos	Tratamientos
47,982	305	156	300,671	3,696	64,151	67,010

Fuente: Datos SES 2007. Depto. de Actuario y Estadística.

## D. CALIDAD EN EL SERVICIO.

### 1. Disminución de Tiempo de Espera Consulta de Especialidades.

#### i. Consulta Externa.

Se ha continuado con los diferentes proyectos de mejora para acortar los tiempos de espera a los pacientes que solicitan citas por primera vez mediante las Clínicas de Atención Inmediata, Consulta Integral Especializada, Consulta Subsecuente; de igual manera se subcontrató algunos servicios de las áreas de Oftalmología, Gastroenterología, Cardiología, Radiología, Otorrinolaringología, Endocrinología, Neurología. Se contrataron horas médico de diferentes especialidades, en el período de enero a diciembre 2007 se asignaron más de 16 mil citas.

Durante el 2007 se logró abatir las colas de espera para asignación de citas en diferentes especialidades. Se destaca el servicio de Reumatología, permitiendo enfocar actividades educativas y de concientización al derechohabiente. Por otra parte el servicio de Otorrinolaringología ha generado durante el 2007, alrededor de cinco mil altas.

#### ii. Servicios de Urología Descentralizados.

Con la ejecución del Plan de Desconcentración de los Procedimientos Urológicos, cuyo objetivo fundamental es proveer a los usuarios de esta especialidad de los recursos humanos, instalaciones y equipo que permitieron recibir con oportunidad, calidad y seguridad, los servicios de salud que sus patologías demandan. La primera fase, se inició en febrero de 2007, y consistió en la puesta en funcionamiento del Litotriptor en el Policlínico Roma, con una inversión de \$728 mil dólares en donde se comenzó a realizar procedimientos ambulatorios tales como dilataciones uretrales, cistoscopias, urodinamias, ultrasonografías, fluoroscopias, pielogramas y otros.

La segunda fase iniciada en octubre de 2007, consistió en el fortalecimiento de los procedimientos de urodinamia, cistoscopia con una inversión de \$90.000, con los cuales se realizan estudios urodinámicos completos, de presión de flujo, perfiles uretrales, uroflujometrías, ultrasonografías renales, cistoscopias, extracciones de catéter de doble J, cambios de sondas, dilataciones uretrales y calibraciones de uretra entre otros.

Entre febrero y diciembre de 2007 se brindaron más de 2 mil consultas en esta patología y a continuación se presenta el resumen de los diferentes procedimientos realizados en el Policlínico Roma.

DESCRIPCIÓN	Cambio de Sondas	Litotripcia y proc. asociados	Urodinamia	Cistoscopias	Cirugías Mayor en Urología
<b>Total Procedimientos</b>	4,942	1,341	3,352	644	90

Fuente: Informe Servicio Urología, Diciembre 2007. Policlínico Roma.

#### iii. Desconcentración de Procedimientos Quirúrgicos de Ortopedia, hacía el Policlínico Roma.

Se trasladaron estos servicios con el objetivo de acortar citas en estas especialidades y a la fecha se ha otorgado 83,017 consultas por esa especialidad, logrando disminuir el tiempo de las citas y brindar mejor atención al paciente referido a esta especialidad.

Con el propósito de fortalecer el servicio de cirugía ortopédica el Policlínico Roma realizó durante el presente año 1,166 cirugías, destacando la colocación de prótesis total de rodilla con 267, la colocación de prótesis de cadera con 44, Artroscopia de rodilla 391, Artroscopia de hombro 12.

**iv. Implementación del Departamento de Salud Ambiental y Epidemiología.**

Con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley del Medio Ambiente de El Salvador, y fortalecer la gestión epidemiológica y ambiental realizada por el ISSS; se organizó el Departamento de Salud Ambiental y Epidemiología. A la fecha se cuenta con una mejor distribución de epidemiólogos y educadores en salud a nivel nacional. Así mismo se está fomentando el desarrollo de campañas comunitarias enfocadas a la prevención de enfermedades epidemiológicas.

Como resultado del trabajo desempeñado se mantienen a cero las enfermedades como: la Poliomielitis, Difteria, Sarampión, Cólera, Tétanos Neonatal, Rabia Humana, en el año se presentó solo un caso de Paludismo.

Dentro de las actividades relevantes en el Área de Salud Ambiental destacan:  
El proceso de Residuos Sólidos y Calidad del Aire, se acompañó técnicamente a diferentes centros de atención específicamente sobre Borrador de Examen Especial al Manejo, transporte y disposición final de desechos peligrosos generados en la red del sistema de salud del Instituto. Así mismo se apoyó la elaboración de planes de contingencia para el manejo de los mismos.

Calidad del Agua e Higiene de los Alimentos, brindando asistencia técnica para diagnóstico ambiental específicamente del Hospital Amatepec, mediante el diseño de una planta para tratamiento de aguas residuales del Hospital Regional de Sonsonate.

## V. PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE

Los derechohabientes de nuestra Institución, tienen acceso a prestaciones económicas de acuerdo a la Ley, las cuales consisten en el pago de subsidios por incapacidad temporal, pensiones por riesgo profesional y auxilio de sepelio. En el Régimen de Riesgos Profesionales, se realiza el otorgamiento y pago de pensiones y subsidios.

### A. INCREMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.

Con el objetivo de beneficiar anualmente a más de 14 mil mujeres trabajadoras y cotizantes directas al ISSS, casi con la finalización del año, se realizó el anuncio por parte del señor Presidente de la República, en el marco del plan "Alianza por la Familia", del incremento de la prestación económica por maternidad a las mujeres trabajadoras que cotizan al ISSS del 75% al 100%, conforme a la aprobación del Consejo Directivo. Esta prestación al mes de Diciembre, se encontraba a la espera del decreto respectivo para su entrada en vigencia.

Lo anterior representará para el Instituto una inversión adicional de \$3 millones de dólares anuales.

### B. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIO.

A continuación se resumen los casos y montos en dólares erogados por el ISSS para el pago de estas prestaciones, comparado con el año 2006.

Tipo de Prestación Económica	Unidad de Medida	2007
Pago de Subsidios por Incapacidad Temporal	Caso	223,263
	Monto	23,016,113
Promedio Pensiones activas	Caso	7,346
	Monto	7,111,039
Pago Auxilio de Sepelio	Caso	2,729
	Monto	1,718,688

Fuente: Comparativo 2006-2007 Prestaciones Económicas, Depto. Planificación Estratégica.

Durante este período se contó con un promedio de 7,346 **Pensiones Activas**, representando una erogación superior en 11.7% respecto al año anterior.

En cuanto al pago de **Subsidios por Incapacidad Temporal** a nivel nacional, se tramitaron 339 casos menos que el año pasado, representando una disminución del 0.2%, la cual se debe entre otras causas a que durante el 2007, no se registraron epidemias en todo el país.

Los **Auxilios de Sepelio**, pagados a nivel nacional, experimentaron un leve incremento del 2.9% en comparación con el año 2006, debido entre otras causas a la violencia en el país y los accidentes de tránsito, así como algunos incumplimientos en las normas de higiene y seguridad industrial por parte de las empresas.

## VI. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

### A. COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL.

En cumplimiento con la Ley de Ética Gubernamental, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social estableció una normativa de comportamiento esperado del personal, la cual se basa en los principios fundamentales de la ética, de esta manera se fortalece la identificación del personal con su profesión y con la Institución donde laboran. Se realizó el nombramiento y puesta en funcionamiento del Comité de Ética Institucional, conformado por: Dirección General del ISSS, Tribunal de Ética Gubernamental y Empleados del ISSS, realizando la implementación de la correspondiente normativa y al mes de Diciembre se había realizado la Divulgación de la Norma a más de 10 mil empleados de Centros de Atención y Personal Administrativo.

### B. COMUNICACIONES.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social con la colaboración de los medios de comunicación ha dado a conocer las principales actividades que se desarrollan. Es por ello que durante el año se presentaron 685 noticias o reportajes positivos, sobre el quehacer del ISSS, algunos en medios impresos, así como en la TV y Radio.

También se realizaron campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades como el Dengue, Prevención Vacacional, para enfermedades Crónico Degenerativas, VHI, entre otras. Se desarrollaron eventos con el fin de informar a los derechohabientes los nuevos servicios aperturados, remodelaciones, ampliación y mejoramiento de algunos centros de atención.

En el marco de la responsabilidad social, en el 2007 se realizaron varias campañas con el fin de llevar momentos de entretenimiento, diversión y donaciones (de empresas privadas) a las personas y niños necesitados que participaron en las mismas. Los lugares visitados fueron: Asilo Sara Zaldivar, Fundación Ayúdame a Vivir (pro niños con cáncer), Centro Educativo Evangélico Centroamericano y Comedor Mamá Margarita.

### C. INSTRUMENTOS DE REGULACIÓN ADMINISTRATIVA Y EN SALUD.

Como parte de los esfuerzos institucionales para la modernización, se realiza de forma continua la revisión, actualización o levantamiento de nuevos manuales, normativas o protocolos en salud. Esto con el objetivo de estandarizar la manera de realizar los procesos y procedimientos institucionales, tanto en salud como en la gestión administrativa.

#### 1. Manuales.

Durante el 2007 se realizó la revisión y actualización de diferentes manuales normas y procedimientos para las diferentes áreas del ISSS, con el fin que se mejore la calidad tanto de la atención administrativa como los servicios de salud que operan a nivel nacional.

Se destaca el levantamiento y actualización del "Manual de Procedimientos de Clínicas Comunes", actualización de 12 manuales de organización y la documentación de 382 procedimientos de diferentes áreas.

#### 2. Normas.

Durante el 2007 el Departamento de Normalización, realizó la revisión y actualización de diferentes normas y protocolos con el fin de estandarizar y mejorar la calidad de los servicios de salud. Para ello se oficializaron y divulgaron Documentos Técnicos Normativos, entre los que se destaca la elaboración de 7 Normas, 3 Guías de Manejo, 4 Manuales y 2 Instructivos y otros documentos.

## **D. GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO.**

Sobre la base de los compromisos existentes en la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, se conformó la comisión de trabajo conjunta con MSPAS, para la elaboración de un Listado Único de Medicamentos Esenciales homologado entre ambas Instituciones con el objetivo de contribuir a las políticas de medicamentos a nivel nacional, el desarrollo de compras conjuntas, protocolos terapéuticos y promoción del uso racional de medicamentos.

Durante el año se realizó 116 procesos de adquisición; 68 corresponden al Licitaciones Públicas (22 para dotación de medicamentos y reactivos a los centros de atención a nivel nacional, 14 de material e insumos médicos quirúrgicos, de laboratorio y odontológicos, de igual manera 32 licitaciones públicas para servicios, artículos generales y obras). Además se procesaron 18 Licitaciones Públicas por invitación, 19 Contrataciones Directas y 11 procesos de Convenios, Concursos Públicos.

Cabe mencionar que se realizaron adquisiciones a través del Mercado Bursátil, disminuyendo los costos y tiempos de entrega de los bienes adquiridos.

## **E. CAPACITACIONES AL PERSONAL.**

### **1. Enfermeras.**

Se impartió en Agosto de 2007, un Curso de Actualización Gerencial para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico. El curso tuvo una duración de 80 horas, y se impartieron temas como: mejora continua en los equipo de salud, administración del cambio, toma de decisiones, trabajo en equipo, comunicación efectiva y liderazgo basado en procesos.

### **2. Primer Congreso de Cirugía.**

Los médicos residentes de cirugía del Seguro Social, llevaron a cabo en Septiembre de 2007 el Primer Congreso de Cirugía; y la Vigésimo Quinta presentación de trabajos científicos en ésta rama. Ambas actividades fueron realizadas simultáneamente e incluyeron la presentación de trabajos libres y charlas magistrales. Los galenos tuvieron la oportunidad de exponer sobre temas relacionados a los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de distintos tipos de cáncer, obesidad y enfermedades gástricas entre otros temas.

### **3. Educación Continua al Personal Médico.**

Se capacitó alrededor de 70 médicos generales e internista y a más de 400 personal del área de salud, en diferentes temas y actividades técnico formativas (enfermeras, neonatólogos, nosocomiales, médicos, entre otros).

## **F. LABOR DEL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO**

Los resultados obtenidos por el ISSS durante el 2007 contaron con el concurso y el decidido apoyo del Honorable Consejo Directivo.

El número de acuerdos tomados por el Consejo Directivo del ISSS durante el año 2007 fue de: 1,631 acuerdos, para el Régimen de Salud y de Prestaciones Económicas y 64 acuerdos tomados para el Régimen de Pensiones por Invalidez, Vejez y Muerte.

Durante este período el Consejo Directivo realizo un total de 89 Sesiones Plenarias. Las diversas comisiones de trabajo realizaron un total de 183 sesiones, distribuidas de la siguiente forma:

Comisión	Sesiones de Trabajo
Comisión de de Infraestructura y Compra de Artículos Generales	47
Comisión de Recursos Humanos y Jurídica	46
Comisión para la aprobación y análisis de compra de Medicamentos, Material y Equipo Médico- Odontológico	43
Comisión de Auditoría	47
<b>TOTAL</b>	<b>183</b>

Fuente: Secretaría General ISSS, Diciembre de 2007.

## G. CONVENIOS Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES.

### 1. Firma de Convenio suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Como parte de las acciones encaminadas a cumplir el compromiso de continuar trabajando juntos por la salud de los salvadoreños, se firmó el 29 de Agosto de 2007 el convenio específico para la provisión de servicios de salud a la población salvadoreña. En el cual se garantiza a la población asegurada, y población general (que consulta en la red pública), contar oportunamente con los servicios de salud que ambas instituciones proporcionan de forma complementada, de acuerdo a las necesidades, condiciones y regulaciones vigentes convenidas.

### 2. En septiembre de 2007 se realizó la Ratificación del Convenio de Cooperación para la Acreditación académica universitaria por la UES y el ISSS.

Se ratificó Convenio de Cooperación con la UES, para la Formación de Médicos y Odontólogos que se especializan en el ISSS. Se realizaron algunas modificaciones a fin de asegurar la colaboración entre ambas Instituciones. El acuerdo permitirá entre otras cosas, que los profesionales, obtengan una formación reforzada con asistencia técnica, administrativa e integral para el desarrollo del programa de especialidades médicas, en beneficio de los derechohabientes.



### 3. Firma de Convenio entre autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y representantes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

El 18 de septiembre de 2007, se firmó un convenio en el cual se establece el compromiso del UNFPA para realizar las gestiones de adquisición de insumos anticonceptivos a nombre del país. Con dicho documento tanto el ISSS como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, adquieren una garantía de parte del organismo internacional de recibir anticonceptivos orales, inyectables, dispositivos intrauterinos (DIU) y preservativos de la más alta calidad a precios accesibles. La compra conjunta de anticonceptivos beneficiará a más de 195,000 derechohabientes inscritos de manera voluntaria al Programa de Planificación Familiar del ISSS a nivel nacional. El UNFPA posee una experiencia de más de 30 años en la adquisición de insumos anticonceptivos para los programas de planificación familiar de América Latina.

### 4. Vigésima Tercera Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD).

En el mes de septiembre se realizó en El Salvador, la vigésima tercera reunión del sector salud de la región, a la cual asistieron representantes: del sector salud público, institutos de seguridad social y agua potable de la región.





---

Dicha actividad estuvo centrada en llegar acuerdos de trabajo conjunto, sobre temas de interés de las poblaciones, como la compra conjunta de medicamentos, lo cual ayudará a mantener un abastecimiento oportuno, y sobre todo, conseguir fármacos a precios accesibles a los países en desarrollo.

Además se trató sobre el tema de la incidencia del cáncer (en todos sus tipos) en el istmo, así como su tratamiento y prevención.

## VII. GESTIÓN FINANCIERA

La gestión financiera del Instituto está enmarcada en garantizar el uso eficiente de los recursos, así como el resguardo y transparencia en la utilización de los mismos.

El financiamiento para la atención de los servicios de salud y de las prestaciones económicas, proviene principalmente de las cotizaciones que por Ley aportan los patronos, trabajadores y pensionados; así como de los ingresos provenientes de la rentabilidad de las inversiones financieras.

A continuación, se presentan los resultados de la gestión financiera y presupuestaria obtenidos durante el ejercicio fiscal 2007, los cuales detallan el comportamiento de cada uno de los rubros de ingresos y egresos.

### A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007.

El detalle del Estado de Resultados comparativo para los años 2006 y 2007 es el siguiente:

ESTADO DE RESULTADOS DICIEMBRE 2006-2007				
(En millones de dólares)				
INGRESOS	2006	2007	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
COTIZACIONES	299.13	323.76	24.63	8.23
INGRESOS FINANCIEROS	8.27	6.44	(1.83)	(22.13)
OTROS INGRESOS	11.89	9.00	(2.89)	(24.31)
<b>TOTALES</b>	<b>319.29</b>	<b>339.20</b>	<b>19.91</b>	<b>6.24</b>
GASTOS	2006	2007	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	29.85	31.89	2.04	6.83
PERSONAL	166.52	172.73	6.21	3.73
BIENES Y SERVICIOS	133.74	125.13	(8.61)	(6.44)
OTROS GASTOS	14.87	17.94	3.07	20.65
<b>TOTALES</b>	<b>344.98</b>	<b>347.69</b>	<b>2.71</b>	<b>0.79</b>
<b>Resultados antes de Reserva</b>	<b>(25.69)</b>	<b>(8.49)</b>	<b>17.20</b>	<b>(66.95)</b>

Fuente: Cierre Contable a Diciembre 2007, Departamento de Contabilidad, UFI.

#### 1. Ingresos.

Al 31 de Diciembre 2007, el Régimen de Salud del ISSS devengó **\$339.20** millones en concepto de ingresos totales, los cuales se incrementaron en \$ 19.91 millones con relación al ejercicio 2006, alcanzando un crecimiento del 6.24%, según el detalle siguiente:

#### Cotizaciones.

Los Ingresos por cotizaciones al 31 de de diciembre de 2007, ascendieron a \$323.76 millones, los cuales se incrementaron en \$ 24.63 millones con relación al ejercicio 2006, alcanzando un crecimiento del 8.23%, como resultado de una mejoría de la actividad económica a nivel nacional.

#### Ingresos Financieros.

Para el ejercicio 2007, los ingresos percibidos en este rubro ascienden a los \$6.44 millones, los cuales se disminuyeron en \$ 1.83 millones con relación al ejercicio 2006, decreciendo en un

22.13%; lo anterior como resultado de la cancelación de depósitos a plazo fijo destinados a financiar los mega proyectos de infraestructura y gastos de funcionamiento, así como una disminución experimentada en la tasa de interés a partir de junio de 2007.

#### **Otros Ingresos.**

Comprenden ingresos por transferencias corrientes (\$4.56 millones), ventas de Bienes/Servicios (\$1.77 millones) y Actualizaciones/Ajustes (\$2.66 millones). Al 31 de Diciembre 2007, en síntesis los otros ingresos totalizaron \$9.0 millones, que comparados con \$11.89 del ejercicio 2006, se estableció una disminución de \$ 2.89 millones que en términos relativos representa un 24.31%.

## **2. Gastos.**

Al 31 de Diciembre 2007, el Régimen de Salud del ISSS devengó **\$347.69** millones en concepto de gastos totales, los cuales se incrementaron en \$ 2.71 millones con relación al ejercicio 2006, alcanzando un leve crecimiento del 0.79%, según el detalle siguiente:

#### **Prestaciones de la seguridad Social.**

Este rubro incluye el pago de pensiones por riesgos profesionales, beneficios por incapacidad temporal y auxilios de sepelio. El gasto acumulado del ejercicio 2007 ascendió a \$31.89 millones, el cual relacionado con el gasto generado en el ejercicio 2006 por un valor de \$29.85 millones, representa un aumento de \$2.04 millones, básicamente por el pago de subsidios por incapacidad temporal de los asegurados.

#### **Personal.**

Los gastos en personal al 31 de diciembre de 2007, ascendieron a \$172.73 millones y representan el 50% del total de gastos; para el ejercicio 2006 se pagaron \$166.52 millones, lo que constituye el 48% del total de gastos. La comparación de ambos períodos permite determinar que los gastos del año 2007 se vieron incrementados en \$6.21 millones, equivalente a un 2%.

El incremento de este rubro, básicamente se debió al aumento salarial a empleados de la institución, que se hizo efectivo en el mes de noviembre de 2006 y nuevamente en el mes de noviembre de 2007, lo cual ha repercutido en los sueldos y prestaciones. No obstante, la proyección de este gasto para el ejercicio 2007 era de \$ 9.7 millones, pero debido a las medidas administrativas este pudo contenerse según lo descrito en el párrafo anterior.

#### **Bienes de Consumo y Servicios.**

El gasto en bienes de consumo y servicios, alcanzó el valor de \$125.13 millones y representa el 36% del total de gastos del año 2007. En el año 2006, los gastos ascendieron a \$133.74 millones, representando el 39% del total de gasto, y al relacionar ambos periodos, muestra una disminución de \$8.61 millones, equivalente al 3%, como resultado de la contención del gasto principalmente en el rubro de servicios.

#### **Otros Gastos.**

Comprende gastos en Bienes Capitalizables (\$0.28 millones), Otros Gastos Financieros (\$0.48 millones), transferencias otorgadas (\$1.17 millones), Costos de Ventas y Cargos Calculados (Depreciaciones y amortizaciones) \$13.31 millones, Actualizaciones y Ajustes (\$2.69 millones). En síntesis los otros gastos totalizaron \$17.94 millones, que comparados con \$14.87 del ejercicio 2006, representó un aumento de \$ 3.07 millones que en términos relativos equivale a 20.65%.

## **3. Resultado Antes de Reserva.**

Para el ejercicio 2007 se tuvo un déficit de \$8.49 millones, y para el ejercicio 2006 el resultado obtenido fue un déficit de \$25.69 millones; comparando ambos períodos, se refleja una disminución en el déficit de \$ 17.20 millones; lo cual muestra en términos porcentuales una contención del déficit de 66.95%, debido a las medidas administrativas adoptadas.

**B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2007.**

A continuación se presenta, el informe de ejecución presupuestaria para el período:

INGRESOS	PRESUPUESTO 2007	REAL	PORCENTAJE
		DEVENGADO	
Contribución de la Seguridad Social	313.53	323.76	103.3%
Intereses	5.14	6.74	131.1%
Otros Ingresos	4.49	5.00	111.4%
<b>TOTAL INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>323.16</b>	<b>335.50</b>	<b>103.8%</b>
Recuperación de Inv. Financieras	35.51	34.14	96.1%
<b>TOTAL INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>35.51</b>	<b>34.14</b>	<b>96.1%</b>
<b>TOTALES</b>	<b>358.67</b>	<b>369.64</b>	<b>103.1%</b>
<b>GASTOS</b>			
Remuneraciones	173.31	172.74	99.7%
Prestaciones de la Seg. Social	31.89	31.89	100.0%
Compra de Bienes y Servicios	118.69	118.01	99.4%
Gastos Financieros	2.05	2.05	100.0%
Transferencias Corrientes	0.56	0.56	100.0%
<b>TOTAL GASTOS CORRIENTES</b>	<b>326.50</b>	<b>325.25</b>	<b>99.6%</b>
Inversiones en Activo Fijo	32.17	32.12	99.8%
<b>TOTAL GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>32.17</b>	<b>32.12</b>	<b>99.8%</b>
<b>TOTALES</b>	<b>358.67</b>	<b>357.37</b>	<b>99.6%</b>
<b>Excedente Presupuestario</b>		<b>12.27</b>	

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria a Diciembre 2007, Departamento de Presupuesto, UFI.

**1. Ingresos.**

Los ingresos devengados en el Régimen de Salud durante el ejercicio fiscal 2007 ascendieron a \$369.64 millones, presentando una ejecución del 3.1% arriba de los ingresos presupuestados por valor de \$358.67 millones, los cuales incluyen ampliación automática de \$14.2 millones para reforzar gastos de funcionamiento. A continuación se analizan los rubros de mayor impacto:

**Contribuciones de la Seguridad Social.**

Constituye la mayor fuente generadora de ingresos del Régimen y se obtienen de las cotizaciones de los sectores privados, públicos y pensionados. Para el ejercicio 2007, se devengaron ingresos por valor de \$323.76 millones, superando en \$10.23 millones los ingresos presupuestados de \$313.53 millones, equivalentes al 3.3% adicional.

**Intereses.**

En este rubro se percibieron ingresos por \$6.74 millones en concepto de intereses provenientes de depósitos a plazo, cuentas de ahorro y cuentas corrientes que relacionados con lo presupuestado por valor de \$5.14 millones, permiten determinar un incremento de \$1.6 millones como producto de la mejora en las tasas de interés en el período enero/mayo 2007, así como a las nuevas inversiones realizadas en otros recursos por un valor aproximado de \$ 13.3 millones, los cuales no estaban programados invertir.

**Recuperación de Inversiones Financieras.**

Esta fuente de ingresos se refiere a la cancelación de depósitos a plazo y en el presupuesto están orientados al financiamiento de proyectos de inversión en infraestructura, equipamiento y gastos de funcionamiento. En el ejercicio 2007 se devengaron ingresos por valor de \$34.14 millones, obteniéndose un nivel de ejecución del 96.1%; al relacionar dichos ingresos con el presupuesto aprobado de \$35.51 millones.

**2. Gastos.**

Los gastos devengados en el Régimen de Salud durante el ejercicio fiscal 2007 ascendieron a \$357.37 millones, presentando una ejecución del 99.6% menor al valor presupuestado de \$358.67 millones, los cuales incluyen ampliación automática de \$14.2 millones para reforzar gastos de funcionamiento; siendo los rubros de Remuneraciones y Adquisiciones de Bienes y Servicios los de mayor incidencia en dicho comportamiento, manteniendo el equilibrio del presupuesto a través de ajustes internos y transferencias presupuestarias. A continuación se presenta el análisis comparativo del presupuesto y los gastos devengados en los rubros de mayor impacto:

**Remuneraciones.**

Este rubro incluye los gastos relacionados con los salarios del personal y las prestaciones: aguinaldo, prima especial, bonificación, subsidios de alimentación y transporte, horas extras, interinatos, contribuciones patronales, entre otros. Al final del ejercicio se devengaron gastos por \$172.74 millones, de \$173.31 millones presupuestados, lo que representa un nivel de ejecución del 99.7%.

**Adquisiciones de Bienes y Servicios.**

Los gastos devengados en este rubro se refieren a la compra de bienes y servicios que el Instituto requiere para su funcionamiento y están destinados en mayor proporción a la prestación de servicios de salud. En el ejercicio 2007 los gastos devengados ascienden a \$118.01 millones, ejecutando el 99.3% del presupuesto de los cuales \$ 78.3 corresponden a bienes y \$ 39.7 a servicios, determinándose el mayor impacto en la compra de: medicamentos (\$54.60 millones), material e instrumental médico quirúrgico (\$9.55 millones), servicios básicos (\$7.13 millones), servicios médicos (\$8.99 millones), servicios de laboratorio (\$5.5 millones), entre otros.

**Inversiones en Activos Fijos**

La inversión en activos fijos muestra un resultado de \$32.12 millones, con mayor incidencia en la infraestructura por \$25.3 millones, como resultado de la ejecución de los megaproyectos (Hospitales Policlínico Arce, Sonsonate y Zacamil; Unidades Médicas 15 de Septiembre, Chalchuapa, Quezaltepeque, Soyapango e Ilopango). Asimismo, se incluye la inversión en equipo médico (\$3.55 millones), equipo informático (\$1.67 millones), derechos de propiedad intelectual (\$0.81 millones). Al final del ejercicio, el nivel de ejecución alcanzado equivale al 99.8%.

**3. Resultado Presupuestario.**

A relacionar los ingresos devengados de \$369.64 millones con los gastos devengados de \$357.37 millones, se establece un excedente presupuestario de \$12.27. En términos generales el presupuesto del régimen de salud fue ejecutado en su totalidad.