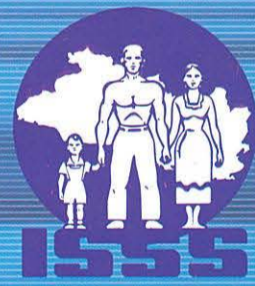




MEMORIA DE LABORES

2002

INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL



CONTENIDO

7

PRESENTACIÓN

9

RESUMEN EJECUTIVO

11

I- GENERALIDADES DEL ISSS

- A- Miembros del Consejo Directivo
- B- Miembros de la Administración Superior y Conducción Institucional
- C- Marco Legal
- D- Organización
- E- Población de responsabilidad del ISSS
- F- Plan Anual de Trabajo 2002

17

II- ATENCION A LA DEMANDA DE LOS DERECHOHABIENTES

- A- Salud
- B- Prestaciones Económicas
- C- Pensiones

26

III- OTROS LOGROS EN EL ISSS durante el año 2002

- A- Resultados de la Gestión Institucional
- B- Plan Contingencial
- C- Proyecciones Institucionales

34

IV- GESTIÓN FINANCIERA

- A- Resultado Financiero del Régimen de Salud

PRESENTACIÓN

Presentamos a su consideración y aprobación el Informe de Labores del año 2002, que contiene un resumen de los principales logros obtenidos por el Instituto durante el año en mención; en cumplimiento de las disposiciones legales, Art. 14 de la Ley del Seguro Social, Literales i y n, y de nuestra misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes a través de la modernización y desarrollo institucional.

El camino recorrido en este año por la Institución dista mucho de haber sido fácil, todo lo contrario, estuvo lleno de dificultades, especialmente por el conflicto laboral generado en el mes de septiembre y que aún persiste, afectando sobre todo a la población derechohabiente en su atención de salud; es por ello que la dinámica social, obliga al ISSS a buscar respuestas en forma continua, replantear prioridades, rediseñar su oferta de servicios y adaptarse a las exigencias de la sociedad y a las nuevas corrientes tecnológicas.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social ha promovido profundas reformas políticas, administrativas y técnicas orientadas a establecer prioridades, replantear nuevas soluciones a viejos problemas de la seguridad social, reestructurar

la Institución en extensión y profundidad para adecuarla a los nuevos desafíos de los años venideros en un mundo cada vez más globalizado, redefinir relaciones de trabajo y de las prestaciones a los derechohabientes, medir resultados con mayor precisión, garantizar la rendición de cuentas y finalmente, incrementar el grado de compromiso social que garantice la protección oportuna y con calidad de nuestro afiliados.

Los logros alcanzados no hubieran sido posibles sin el apoyo y respaldo de las autoridades y trabajadores en general, del Instituto. En este documento se proporciona información general del Instituto, sus autoridades, organización, funcionamiento y comportamiento de la cobertura y producción de servicios.

La Dirección General presenta a consideración del Honorable Consejo Directivo los resultados obtenidos durante el período.

LIC. EDUARDO MAURICIO RAMOS FALLA
DIRECTOR GENERAL DEL ISSS.



RESUMEN EJECUTIVO

El propósito del presente documento, es el de exponer el informe de labores, que contiene los logros más relevantes ocurridos durante el ejercicio 2002.

La población cubierta por el Régimen de Salud ascendió a 1,022,145 D.H. equivalente al 16% de la población general y el 21% de la población económicamente activa.

En el Plan Anual de Trabajo la programación de metas se cumplió en el 85% y la asignación presupuestaria en el 73% de lo programado, habiéndose devengado \$270.6 millones de dólares.

Para la ejecución de las actividades se contó con 12,140 empleados; 86% para la provisión de los servicios de salud y 14% para la administración.

La situación de Salud en el ISSS, de acuerdo a la notificación obligatoria, mejoró 6% con relación al 2001; las primeras causas de morbilidad fueron: Infecciones de Vías Respiratorias, Diarreas, Infección de Vías Urinarias, Amibiasis y Accidentes de trabajo. Se presentaron brotes epidémicos de Dengue, IRAS y Fiebre Tifoidea. Las primeras causas de

hospitalización fueron: La atención Gineco-obstétrica, Insuficiencia Renal Crónica, Cálculos de la Vesícula, Apendicitis Aguda, Infección de Vías Urinarias, Diarrea e Hipertensión Arterial. Adolecieron de Cáncer 1 de cada 1,000 derechohabientes.

En medicina preventiva, se cubrió con Atención Prenatal a 22,535 embarazadas, representando el 6.4% de las mujeres en edad fértil. En salud reproductiva se tomaron 140,385 Citologías; cubriendo al 40% de las mujeres en edad fértil. La Tasa Bruta de Natalidad fue de 22.6 X 1,000 D.H. y la Tasa General de Fertilidad fue de 65.3 x 1,000 mujeres en edad fértil. En Planificación Familiar se inscribieron 22,112 nuevas usuarias agregando 6.3% a la cobertura de mujeres en edad fértil en este programa.

En la Atención Infantil se atendieron 324,018 consultas y se inscribieron 22,523 niños menores de 6 años; siendo la cobertura del menor de un año de 65%. La vigilancia Nutricional detectó 24% de niños desnutridos y 11% de obesidad. En Inmunizaciones la cobertura varió de 54% en Polio, 57% DPT y 15% en Sarampión. Se incorporó la vacuna contra la Hepatitis B aplicándose 131,254 dosis.



Atención infantil

Atención prenatal

La consulta médica incluyendo la odontológica, produjo un total de 4.9 millones de consultas, siendo la general 56%, la especializada 30%, la de urgencias 14%. Se despacharon 12.7 millones de recetas, entregando 2.74 recetas por consulta; la producción de exámenes de laboratorio fue de 4.1 millones de análisis produciendo 4.06 exámenes por D.H. y 89.8 exámenes por 100 consultas; la producción de radiografías fue de 578 mil con un indicador de 0.57 Rx por D.H. y 12.5 exámenes por 100 consultas.



Consulta Odontológica

Las Clínicas Comunes produjeron 638,493 consultas, beneficiando a más de 372,000 D.H. y realizando 32,000 actividades educativas en la comunidad. En las Clínicas Empresariales se proporcionaron 651,396 consultas; en conjunto produjeron el 28% de toda la consulta médica.

En Rehabilitación, la Unidad de Medicina Física reportó 16,934 consultas fisiátricas y 334 mil sesiones de terapia física, se dio de alta al 70% de pacientes que ingresaron a Terapia de lenguaje.

En los servicios hospitalarios la dotación de camas ascendió a 1,530, siendo el promedio de estancia de 4.0 días y la ocupación de la cama hospitalaria de 68%, produciendo 94,864 egresos, equivalente a 9.28 casos de internación por cada 100 D.H.. Se produjeron 31,237 intervenciones quirúrgicas Mayores.

Se procesaron 2 millones de kilogramos de ropa hospitalaria y 1.5 millones de raciones de alimento para la red de Centros de atención de salud.

El monto total emitido en concepto de Prestaciones Económicas fue de 27.0 millones de dólares, el 74% correspondió a Subsidios, 22% a Riesgos Profesionales, 4% a Auxilios de Sepelio. Se atendieron 105,982 casos de Subsidio que generaron 2,354,724 días de incapacidad, equivalente a 50.9 días de incapacidad por 100 consultas. Se agregaron 487 nuevas pensiones por Riesgos Profesionales, llegando las pensiones en curso de pago a 6,456 casos y pagando un



Unidad de Medicina Física

monto de \$ 5.8 millones de dólares. Se atendieron asimismo 1,655 casos de Auxilio de sepelio, equivalente a una mortalidad bruta de 2.8 muertes por 1000 D.H. cotizantes y pensionados.

En Aseguramiento hubo 148,585 nuevas inscripciones, el 48% correspondió a trabajadores, 50% a beneficiarios y 2% a patronos.

La mora Obrero Patronal establecida fue de \$ 669,568 dólares aplicada a un total de 1,176 patronos.

Se concedieron 4,716 nuevas pensiones en el Régimen de I.V.M., subiendo el número medio de pensionados a 46,806; utilizando para el pago de las pensiones \$ 115.2 millones de dólares, incluyendo los Certificados de Traspaso. El 89% de los ingresos corresponden al aporte del Estado.

Los programas y proyectos desarrollados por la Administración General y de Salud, fueron: la capacitación de 7,680 recursos humanos para la Atención de la Salud, la Modernización de los Sistemas de Información, la Reorganización Institucional, la Instrumentación de los Sistemas y Procesos de Salud, Financiero Administrativo, Gerenciales y de Aseguramiento y Atención al Cliente, el Sistema de Información Gerencial y el servicio de Call Center. Se puso en funcionamiento el proyecto de Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa en San Miguel, se realizó un Programa de Control del Dengue, se habilitó el Servicio de Laparoscopia en el Hospital Materno Infantil 1º de Mayo, se mejoró el Servicio de Medicina Física de Santa Ana, se reubicó la Hospitalización en Zacatecoluca y se fortalecieron las Clínicas Empresariales.

Entre los proyectos de Preinversión e Inversión desarrollados tenemos: El diseño para el mejoramiento del Hospital de Sonsonate y Unidad Médica de Zacatecoluca; la reconstrucción de las Oficinas Administrativas del ISSS, La finalización del área de Hospitalización para el Hospital de San Miguel y la finalización del Hospital General.

Para mantener la atención de los derechohabientes durante el conflicto laboral que se inició en Septiembre, ejecuta el Plan Contingencial 2002 que incluye 7 componentes: Consulta Médica, Medicamentos, Consulta Odontológica, Procedimientos Diagnósticos y de Tratamiento, Intervenciones Quirúrgicas Electivas, Hospitalización y Servicios de Apoyo. Se produjeron más de 24,000 consultas en las clínicas contingenciales y sumado a los centros de atención reforzados con personal llegó a producir 412,000 consultas generales y

160,000 consultas especializadas, el sistema de consulta alternativa captó más de 11,000 consultas y reembolsó más de 196 mil dólares. Se establecieron 5 farmacias en las que se despacharon más de 112 mil recetas. Se firmó un nuevo convenio con el Hospital Militar generando más de 400 egresos.

Para resolver los problemas quirúrgicos contrató servicios extrainstitucionales realizando más de 700 cirugías. Se contrataron los servicios de Call Center recibiendo más de 70,000 llamadas generadas por los derechohabientes.

Entre las proyecciones institucionales tenemos: La finalización y puesta en marcha de los Hospitales General y Amatepec, la finalización del Consultorio de Especialidades y de las Oficinas Administrativas del ISSS, la reconstrucción del Hospital de Sonsonate y el traslado del Hospital de Especialidades al Ministerio de Salud. Entre los proyectos de modernización están la Implantación del Sistema de Información Gerencial en salud, Sistemas Informáticos Gerenciales y el Sistema de Información Administrativo Financiero Integrado, la desconcentración de la Unidad Financiera Institucional, la consolidación del Sistema de Atención al Cliente y la puesta en marcha del Programa de capacitación en Gestión Hospitalaria.

En la parte financiera, el ISSS obtuvo ingresos por un monto de 270.9 millones de dólares y egresos por un monto de 270.6 millones de dólares, siendo su resultado después de aplicar la reserva técnica de Riesgos Profesionales un excedente de 0.2 millones de dólares.



Intervenciones Quirúrgicas Electivas

Hospital Amatepec



I. GENERALIDADES DEL I.S.S.S.

A. MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Lic. Jorge Isidoro Nieto Menéndez

Ministro de Trabajo y Previsión Social y Presidente Nato del Consejo Directivo

Lic. Luis Fernando Avelar Bermúdez

Viceministro de Trabajo

PROPIETARIOS

Ing. Julio Salomón Montes Arévalo	<i>Ministerio de Hacienda</i>
Lic. Edgar Rolando Borjas Munguía	<i>Ministerio de Trab. y Prev. Social</i>
Dr. Carlos Figueroa Baltodano	<i>Ministerio de Salud Pub. y Asist. Social</i>
Lic. Ana María Bonilla Revelo	<i>Ministerio de Economía</i>
Ing. Rudy Lemus Quintanilla	<i>Sector Patronal</i>
Lic. Georgia Gómez de Reyes	<i>Sector Patronal</i>
Dr. Ricardo Cea Rouanet	<i>Colegio Médico de El Salvador</i>
Dra. Clara Venus Nuila de Villalobos	<i>Sociedad Dental de El Salvador</i>
Sr. Aníbal Somoza	<i>Sector Laboral</i>
Sr. José Israel Huiza	<i>Sector Laboral</i>
Lic. Eduardo Mauricio Ramos Falla	<i>Secretario</i>

SUPLENTES

Lic. Miguel Ángel Sol Monterrey	<i>Ministerio de Trab. y Previsión Social</i>
Dr. José Eduardo Avilés Flores	<i>Ministerio de Salud Pub. y Asist. Social</i>
Lic. Carlos Alberto Martínez	<i>Sector Patronal</i>
Lic. Rodolfo Alfredo Cabezas	<i>Sector Patronal</i>
Dr. Mauricio Ventura Centeno	<i>Colegio Médico de El Salvador</i>
Dr. José Joaquín Par Sánchez	<i>Sociedad Dental de El Salvador</i>
Sr. Ricardo Antonio Soriano	<i>Sector Laboral</i>
Sr. Miguel Angel Alfredo Ramírez	<i>Sector Laboral</i>
Ing. Francisco Emilio Velasco	<i>Secretario Suplente</i>

B. MIEMBROS DE LA ADMINISTRACION SUPERIOR Y CONDUCCION INSTITUCIONAL**DIRECCION SUPERIOR**

Dirección General
Lic. Eduardo Mauricio Ramos Falla

Subdirección General
Ing. Francisco Emilio Velasco

SUBDIRECCIONES

Salud
Dr. Ricardo André Burgos

Administración Financiera
Lic. Catalina de Murcia

Aseguramiento y Atención al Cliente
Pendiente de Contratación

JEFATURAS DE APOYO Y ASESORIA

Auditoría
Lic. Vilma Victoria Torres

Comunicaciones
Lic. Marvin Quinteros

Informática
Ing. Juan Ramón Rousselin

Planificación
Dr. José Antonio Pereira Galván

Secretaría General
Lic. José Armando Barrios

Jurídica Asesora
Dr. Ulises Antonio Jovel

Infraestructura
Ing. Guillermo Leonidas Delgado

JEFATURAS DE UNIDAD Y DIVISION

Técnico Normativa
Dr. Simón Baltasar Agreda

Control de Gestión
Dra. Marjorie Fortín de García

Logística y Apoyo
Ing. Juan Carlos Amaya

Recursos Humanos
Lic. Evelin Ruiz Calderón

Financiera
Lic. Carlos Gómez Amaya

Adquisiciones y Contrataciones
Lic. Ivania de Nieves

Prestaciones Económicas
Lic. Carlos Emilio Escobar

Atención al Cliente
Lic. Frieda Gabriela Figueroa

Pensiones
Lic. Emilio A. Velásquez García

C. MARCO LEGAL

El artículo 50 de la Constitución Política de 1983 declara que la Seguridad Social constituye un servicio público de carácter obligatorio, y que la ley regulará su alcance, extensión y forma; que dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos.

De acuerdo con la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, el Instituto es una entidad de derecho público que realiza los fines de la Seguridad Social y cubre los riesgos a los que están expuestos los trabajadores:

- Enfermedad o accidente común.
- Accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- Maternidad.
- Invalidez.
- Vejez.
- Muerte.

Están sujetos al régimen del Seguro Social todos los trabajadores que prestan servicios remunerados a un patrono. El planeamiento, la dirección y la administración de la Seguridad Social están a cargo del Instituto, el cual funciona como una entidad autónoma. El ISSS se relaciona con los poderes públicos a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Su forma de financiamiento proviene de patronos, trabajadores y el estado en la forma y cuantía que determina la ley.

La acción fiscalizadora para el ISSS es desarrollada por la Corte de Cuentas de la República, Auditoría Interna, Auditoría en Salud y Auditoría Externa contratada.

D. ORGANIZACION

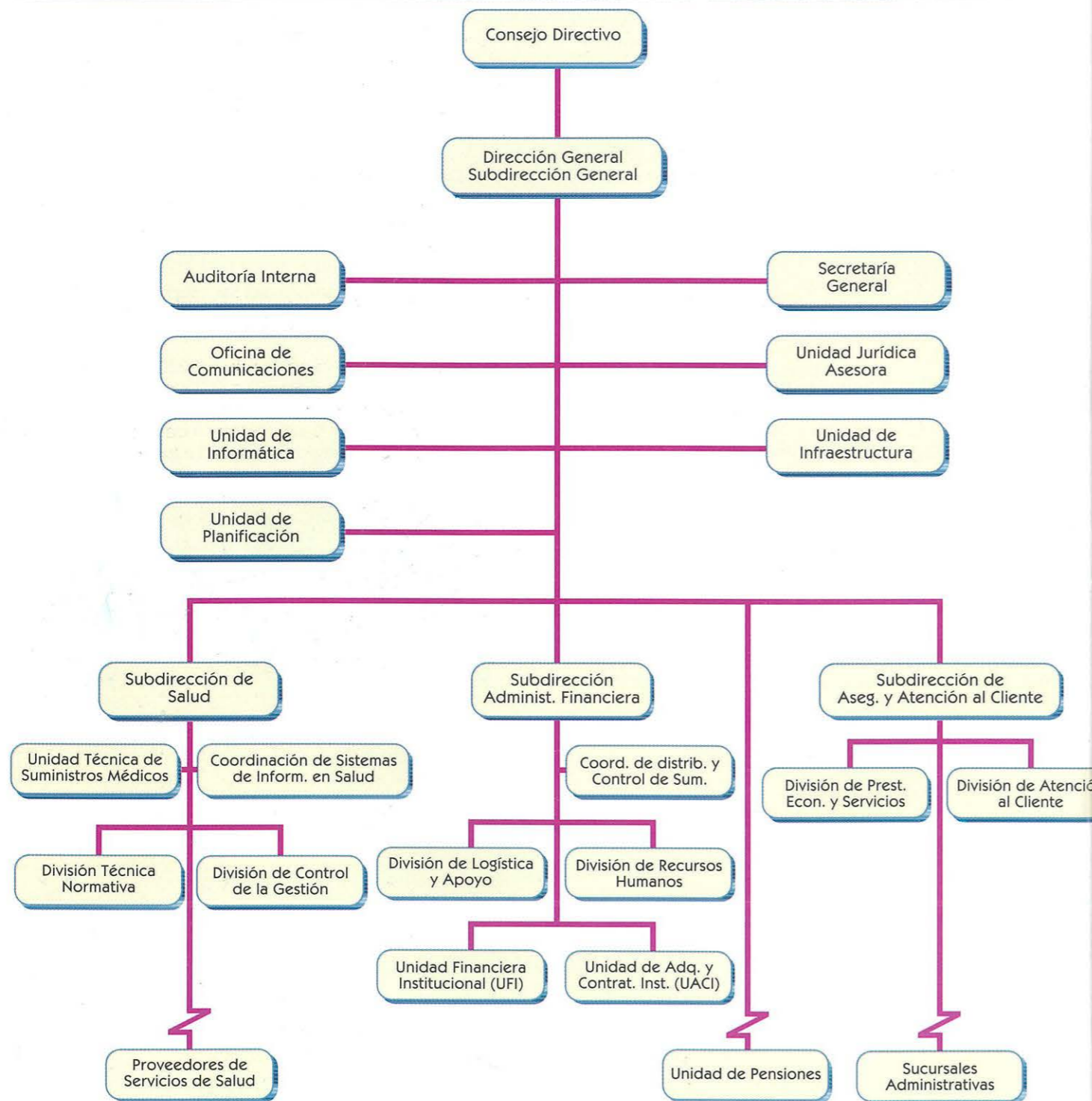
El ISSS operativizó la organización de administración por procesos en diciembre 2001, y cuyo objetivo es facilitar el cumplimiento de políticas y estrategias expresadas en los Planes, Programas y Proyectos de la Institución. Responde a lineamientos modernos, incorpora cambios tecnológicos y enfoques de eficacia y eficiencia, para brindar a los derechohabientes un servicio de calidad. La organización está estructurada en cuatro niveles: Superior, Intermedio, Técnico Administrativo y Local.

Son principios fundamentales de la organización:

- Organización por procesos centrales,
- Trabajo en equipo
- Valor agregado al trabajo
- Autoridad para la toma de decisiones,
- Utilización de tecnología en informática.
- Desarrollo sostenido del talento humano
- Medición de los objetivos al final de los procesos.

Se contrató una empresa consultora especializada a partir del mes de junio del 2002 con el propósito de instrumentalizar la nueva organización y desarrollar los sistemas y procesos que aseguren un mejor funcionamiento para la institución. El diseño concluirá a fines del mes de febrero 2003. El avance global del proyecto al final del año fue de 69%, desglosado así: Procesos de Salud 92%; Financiero -Administrativo 65%, Procesos Gerenciales 49% y Procesos de aseguramiento y Atención al Cliente 45%. Los productos finales que se obtendrán para cada sistema identificado son: Manuales de organización, estándares e indicadores de calidad para el control de la gestión, perfiles y personal requerido para el funcionamiento con base en estudios de cargas de trabajo y diagramas de flujo con definición de rutas críticas por cada uno de ellos.

ORGANIZACIÓN DEL I.S.S.S.



Fuente: Acuerdo No. 2001-1108-DIC

E. POBLACIÓN RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO

Está representada por la Población Económicamente Activa (PEA) y sus beneficiarios: cotizantes activos, pensionados, cónyuges, compañeros (as) de vida e hijos hasta los seis años en el Régimen de Salud, ampliándose hasta 21 años en el Régimen de IVM.

La población del País para el año 2002 fue de 6,517,798 habitantes y la Económicamente Activa (PEA) 2,708,600 habitantes.

El Régimen de Salud logró una cobertura respecto de la población general de 16 % y en relación con la población económicamente activa de 21 %.

EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA RÉGIMEN DE SALUD. AÑOS 1997 - 2002

AÑOS	COTIZANTES ACTIVOS	BENEFICIARIOS	PENSIONADOS	TOTAL
1997	505,260	294,583	58,279	858,122
1998	529,193	309,247	62,379	900,819
1999	581,334	338,348	65,641	985,323
2000	571,346	339,177	77,323	987,846
2001R	581,248	346,926	82,338	1,010,512
2002P	576,821	348,839	96,486	1,022,145

Fuente: Departamento Estadística I.S.S.S.

R: Revisado

P: Provisional

EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA RÉGIMEN DE SALUD 1997 - 2002



F. PLAN ANUAL DE TRABAJO AÑO 2002

Para el desarrollo de las actividades, el ISSS formula su Plan Anual de Trabajo, el cual está representado por una estructura programática y presupuestaria que comprende 15 Unidades Presupuestarias, 85 Líneas de Trabajo, 179 Sub-líneas de Trabajo y 1,318 Centros de Costo.

La Política General Institucional

Ampliar la cobertura de Salud Previsional de acuerdo a la legislación vigente, promoviendo la satisfacción de los derechohabientes, la sostenibilidad financiera y el desarrollo institucional.

El Objetivo General Institucional

Proveer atención integral de Salud Previsional a los derechohabientes que lo requieran, con equidad, eficiencia y eficacia, a nivel nacional

PRIORIDADES EN LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO

- Al asignar los recursos para el 2002 se consideró:
 - Atención de Salud Previsional
 - Abastecimiento oportuno
 - Reconstrucción y desarrollo de la Infraestructura
 - Modernización y desarrollo institucional



Atención de Salud Previsional

La asignación de los recursos financieros, en función de las metas a producir por Unidad Presupuestaria fue la siguiente:

ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
(EN DÓLARES)

CÓDIGO	CONCEPTO	PRESUPUESTO	DEVENGADO	EJECUTADO %
01	Dirección y admón. Institucional	38,161,980.00	26,689,814.04	69.9
02	Coordinac. y Admón. Reg. Occidental	6,838,925.00	6,245,693.02	91.3
03	Coordinación y Admón. Reg. Oriental	5,594,875.00	4,836,971.30	86.5
04	Atención Ambulatoria de Salud	67,608,745.00	56,614,243.30	83.7
05	Atención Hospitalaria de Salud	56,135,355.00	41,371,179.73	73.7
06	Atención Hospitalaria Roma	4,616,595.00	2,368,839.40	51.3
07	Atención Hospitalaria Amatepec *	6,569,675.00	240,460.33	3.7
08	Atención Hosp. Médico Quirúrgico	34,860,400.00	28,014,521.56	80.4
09	Atención Hospitalaria 1º de Mayo	20,554,797.00	16,030,461.76	78.0
10	Atención Hosp. Especialidades	37,932,930.00	28,317,373.60	74.7
11	Prestaciones Económicas	32,880,845.00	26,482,111.66	80.5
12	Preinversión	664,115.00	523,407.97	78.8
13	Desarrollo de la Infraestructura	44,046,176.00	19,423,183.02	44.1
14	Inversión Financiera	13,963,927.00	13,479,445.03	96.5
	TOTAL	370,429,340.00	270,637,705.72	73.1

FUENTE: Informe de ejecución presupuestaria de egresos al 31 de diciembre de 2002, Contabilidad Patrimonial
* Esta Unidad Presupuestaria no ha funcionado.

PRINCIPALES PRODUCTOS FINALES PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO
AÑO 2002 Y SU REALIZACIÓN

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	REALIZADA	% CUMPLIMIENTO
Atención Ambulatoria Médico Odontológica, General, Especializada y de Urgencia.	Consulta	5,716,210	4,994,139	87
Atención Obstétrica ISSS y Hospital Privado	Parto	33,215	21,422	64
Atención médica a pacientes con internamiento	Egresos	100,948	94,864	94
Intervención Quirúrgica Mayor	Acto Quirúrgico	41,814	31,237	75
Concesión de pensiones riesgos profesionales	Resolución Nuev. Pensiones	706	487	69
Ordenes de pago de subsidio por riesgo de enfermedad, accidente común o profesional y maternidad	Orden de pago	259,912	211,816	81
	Monto en \$	26,287,285	20,125,240	77
Concesión y pago de pensiones Régimen de I.V.M.	Resol. Nueva Pensiones	5,500	4,716	86
	Monto en \$ (Millón)	107.63	111.8	104

Fuente: P.A.T. 2002, Informes Evaluación PAT 2002, Unidades Presupuestarias, y Proyección de Estadística ISSS.

II. ATENCIÓN A LA DEMANDA DE DERECHOHABIENTES

A. SALUD

1. RÉGIMEN SALUD

El Seguro Social incluye tres tipos de prestaciones: médicas, económicas y en especie.

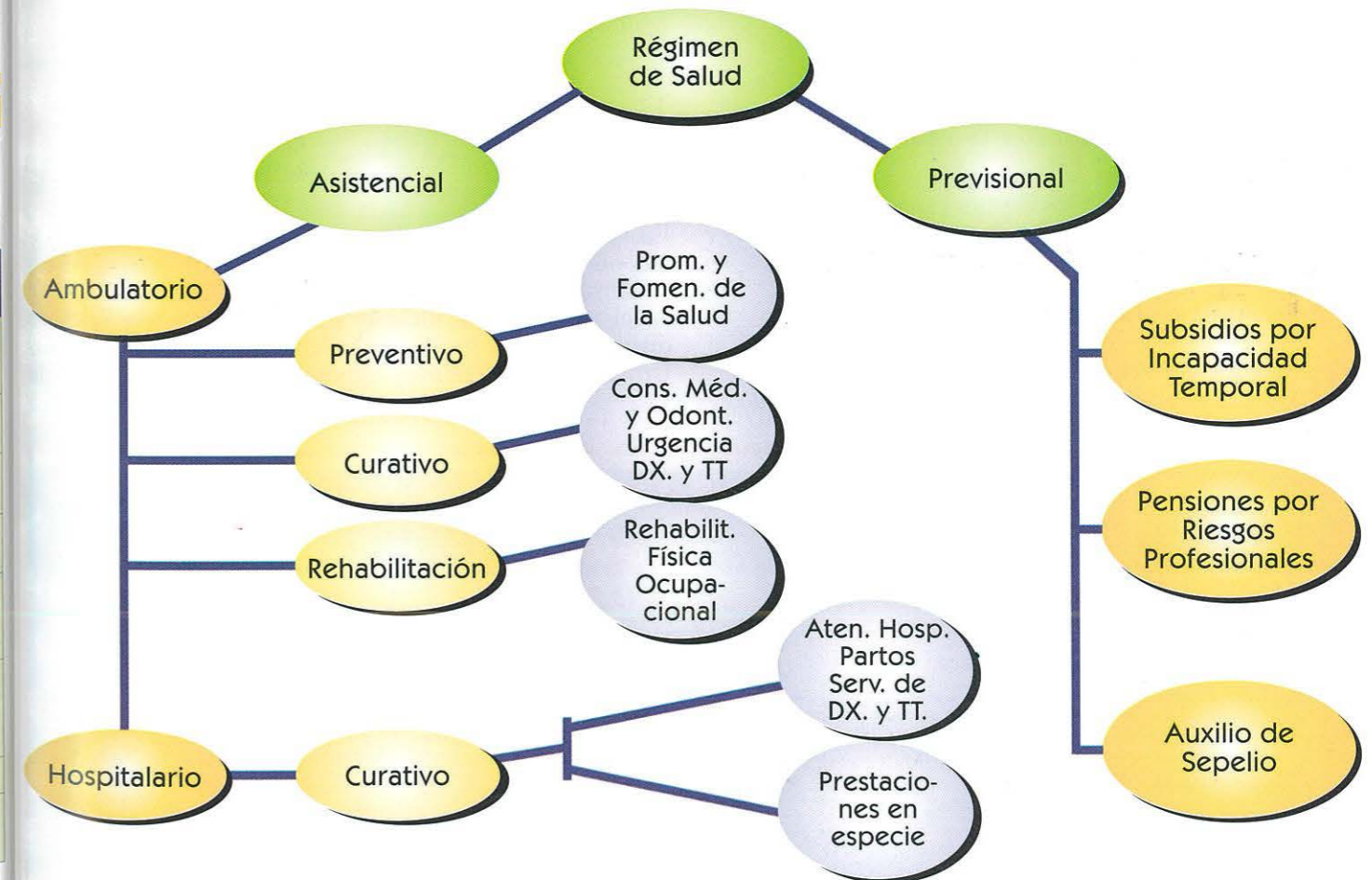
Las prestaciones médicas son amplias; van desde la promoción a la salud, de la comunidad y enfermedades de tratamiento simple, hasta transplantes; pasando por una gama de servicios que incluye

consulta médico- odontológica, hospitalización, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, tratamiento quirúrgico, de Oncología y otras de alta tecnología.

Las prestaciones económicas son parte del sistema previsional para el cotizante activo e incluyen subsidios por incapacidad y maternidad, pensiones por riesgos profesionales y auxilios de sepelio por muerte del cotizante.

Las prestaciones en especie consiste en, canastilla maternal y ayuda para la lactancia del infante.

MODELO DE ATENCIÓN DEL RÉGIMEN DE SALUD



2. SITUACIÓN DE SALUD

2.1 Perfil Epidemiológico

La Salud de los derechohabientes se mide a través del Perfil Epidemiológico, que para el año 2002 contó con 86 enfermedades de notificación obligatoria: 41 enfermedades transmisibles y 45 no transmisibles. La notificación ascendió a 732,517 casos.

Correspondió a enfermedades transmisibles el 81% y 19% a enfermedades no transmisibles. En general podemos decir

que el riesgo de enfermar ha sido menor en el 2002 en 6% con relación al 2001. Solamente Amibiasis (4ª causa) aumentó en 5%. Entre las enfermedades centinelas transmisibles, se duplicó la Fiebre Tifoidea, el Dengue aumentó más de 7 veces, la Gonorrea disminuyó en 35% y entre las no Transmisibles disminuyeron los Accidentes de Trabajo, aumentó el Pie Diabético, la Ulcera Péptica, el Infarto del Miocardio y la Insuficiencia Renal Crónica.

10 PRIMERAS CAUSAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA EN EL ISSS AÑO 2002

No. ORDEN	CAUSA	CASOS	%	% ACUM	TASA POR 100,000 D.H.	
					2001	2002
1º.	Infección Vías Respiratorias	411,951	56.2	56.2	40,688	40,303
2º.	Diarreas, Enteritis y Gast.	90,584	12.4	68.6	9,453	8,662
3º.	Infección Vías Urinarias	33,454	4.6	73.2	3,306	3,273
4º.	Amibiasis	29,601	4.0	77.2	2,747	2,896
5º.	Accidente de Trabajo	26,163	3.6	80.8	2,595	2,560
6º.	Colón Irritable	23,523	3.2	84.0	2,329	2,301
7º.	Trastorno de Ansiedad	17,630	2.4	86.4	2,232	1,725
8º.	Conjuntivitis Bacteriana	16,796	2.3	88.7	2,007	1,643
9º.	Lumbago	12,313	1.7	90.4	1,862	1,205
10º.	Influenza (Gripe) Neumonía	11,773	1.6	92.0	1,281	1,152
	SUB-TOTAL	673,788	92.0	92.0	69,772	65,919
	Las demás causas	58,729	8.0	8.0	6,327	5,746
	TOTAL	732,517	100	100	76,099	71,665

2.2 Primeras Causas de Atención Hospitalarias

El perfil de atención hospitalaria para 2002 fue similar al del año 2001. Las atenciones obstétricas incluyen 4 diagnósticos

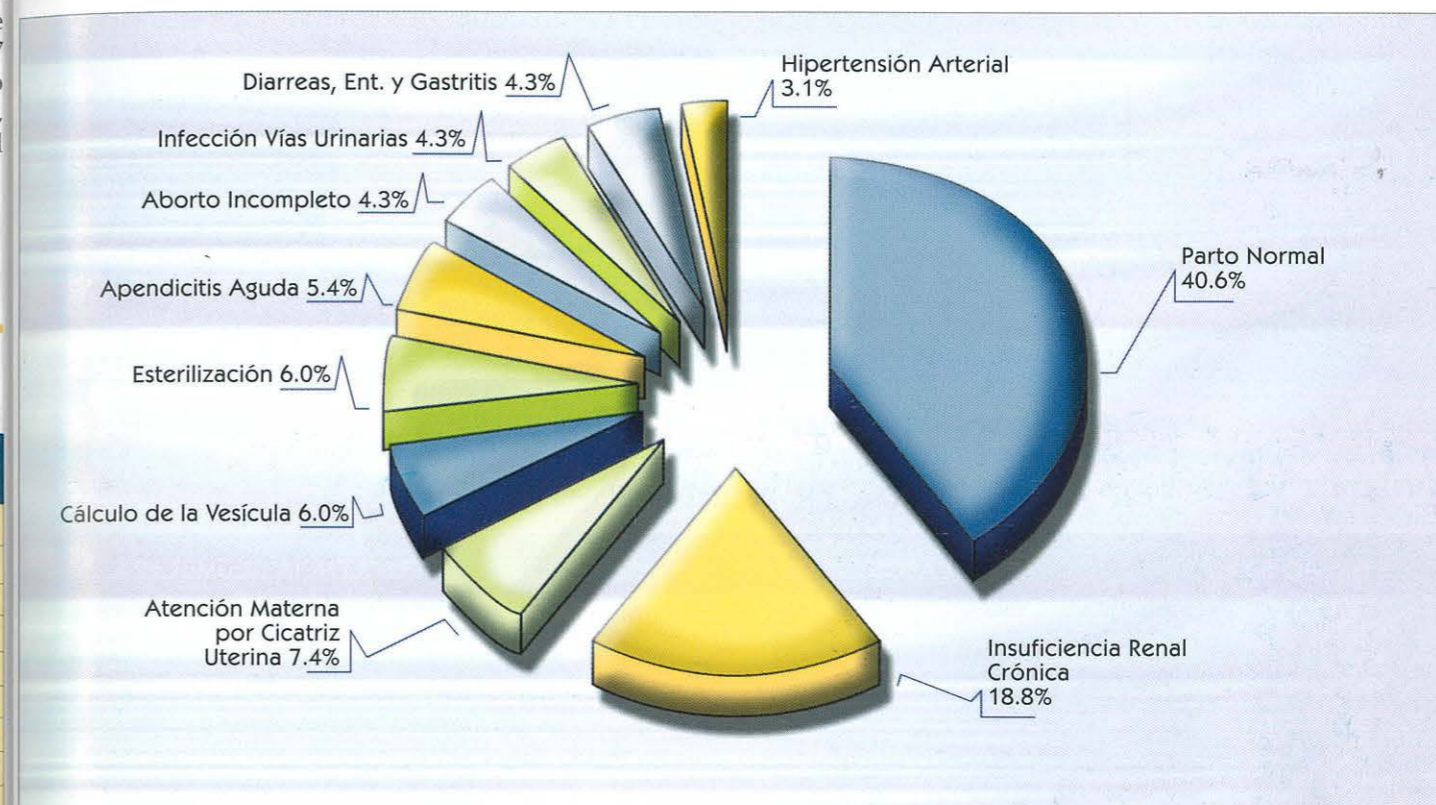
en el perfil con el 20% de todas las atenciones, otros diagnósticos son: Insuficiencia Renal 7% e Infección de Vías Urinarias 1%; Apendicitis Aguda 2% y Cálculos de Vesícula 2%.

10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

No. ORDEN	DIAGNOSTICO	CASOS	%
1	Parto Normal	13,677	14.3
2	Insuficiencia Renal Crónica	6,325	6.6
3	Atención Materna por cicatriz uterina	2,492	2.6
4	Cálculo de la Vesícula	2,015	2.1
5	Esterilización	1,929	2.1
6	Apendicitis Aguda	1,863	1.9
7	Aborto Incompleto	1,418	1.5
8	Infección Vías Urinarias	1,397	1.5
9	Diarreas y G.E.A.	1,378	1.4
10	Hipertensión Arterial	1,083	1.1
	Otros	62,231	65.0
	TOTAL DE CASOS	95,808	100%

Fuente: Depto. de Estadística

10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA



2.3 Casos Nuevos de Cáncer

Se diagnosticaron 1,002 nuevos casos de Cáncer, indicando que 1 de cada 1,000 derechohabientes lo adoleció, siendo los principales sitios anatómicos: Piel, Mama, Cuello Uterino y Próstata que concentran un 43% de los casos nuevos.

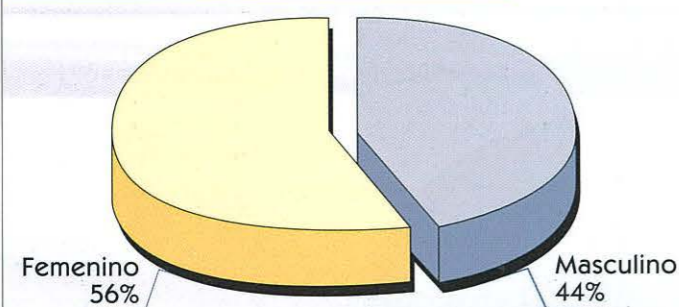
El 44% de dichos casos se da en el sexo masculino. El 26% de los casos se presenta en personas menores a los 45 años y entre los 45 a los 59 años 27% y el 47% restante se presenta en personas mayores de 60 años.

6 PRIMEROS SITIOS ANATÓMICOS DE CÁNCER

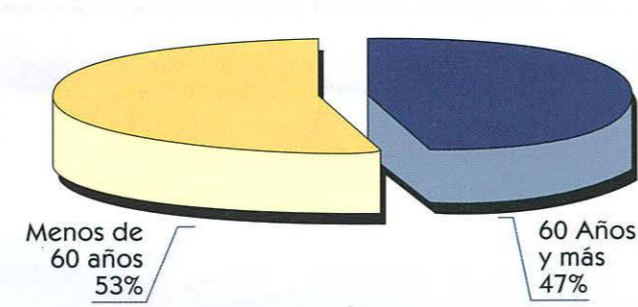
No. ORDEN	CAUSA	No. DE CASOS	%	TASA X 100,000 D.H.
1	Carcinoma de Piel	150	14.9	14.7
2	Carcinoma de Mama	127	12.7	12.4
3	Cáncer de Cuello Uterino	77	7.7	7.5
4	Carcinoma de Próstata	72	7.1	7.0
5	Linfoma no Hodgkin	60	5.9	5.9
6	Carcinoma de Estómago	54	5.3	5.3
	Sub-total	540	53.6	52.8
	Demás sitios	462	46.4	45.2
	TOTAL	1,002	100.0	98.0

Fuente: Estadísticas Hospital de Oncología.

CASOS DE CÁNCER POR SEXO EN EL ISSS 2002



CASOS DE CÁNCER POR EDAD EN EL ISSS 2002



CASOS DE CÁNCER POR GRUPOS DE EDADES

GRUPO EDAD	No. CASOS	%	FRECUENCIA ACUMULADA
< 45 Años	265	26	26
45 - 59	274	27	53
60 - 69	215	22	75
70 - 79	171	17	92
80 Y MÁS	77	8	100
TOTAL	1,002	100	

Fuente: Hospital de Oncología, registro de tumores

Atención Infantil

La población de menores de 6 años estimada fue de 210,522 niños de los cuales 29,468 (13.9%) fue menor de 1 año. La distribución por zonas geográficas fue: 49% zona Metropolitana, 27% zona Central, 16% zona Occidental y 8% Zona Oriental.

Se inscribieron en el programa 22,523 niños menores de 6 años, siendo menor de 1 año 19,242, la cobertura de Crecimiento y Desarrollo fue de 65%. La inscripción precoz representó el 57% de las inscripciones del menor de 1 año.

En inmunizaciones la cobertura del menor de un año llegó al 64% en Polio, 57% en DPT y sólo el 15% en sarampión, durante el 2002 se produjo una disminución en el número de dosis aplicadas. Se protegió con BCG al 100% de los recién nacidos.

En el 2002 se incorporó la vacuna contra la Hepatitis B, aplicándose 131,225 dosis en total, y en recién nacidos, 12,495 dosis.

La Vigilancia del Estado Nutricional del menor de 2 años controló 24,313 niños: el 65% de los cuales tuvo peso normal, el 20% es desnutrido leve, el 3% desnutrido moderado y el 0.2% desnutrido severo y el 11% tiene sobre peso.

Se atendieron 324,018 consultas pediátricas, el 79% fueron de primera vez. Las principales causas de morbilidad infantil son el Resfriado Común, las Diarreas, el Parasitismo Intestinal y la Desnutrición.

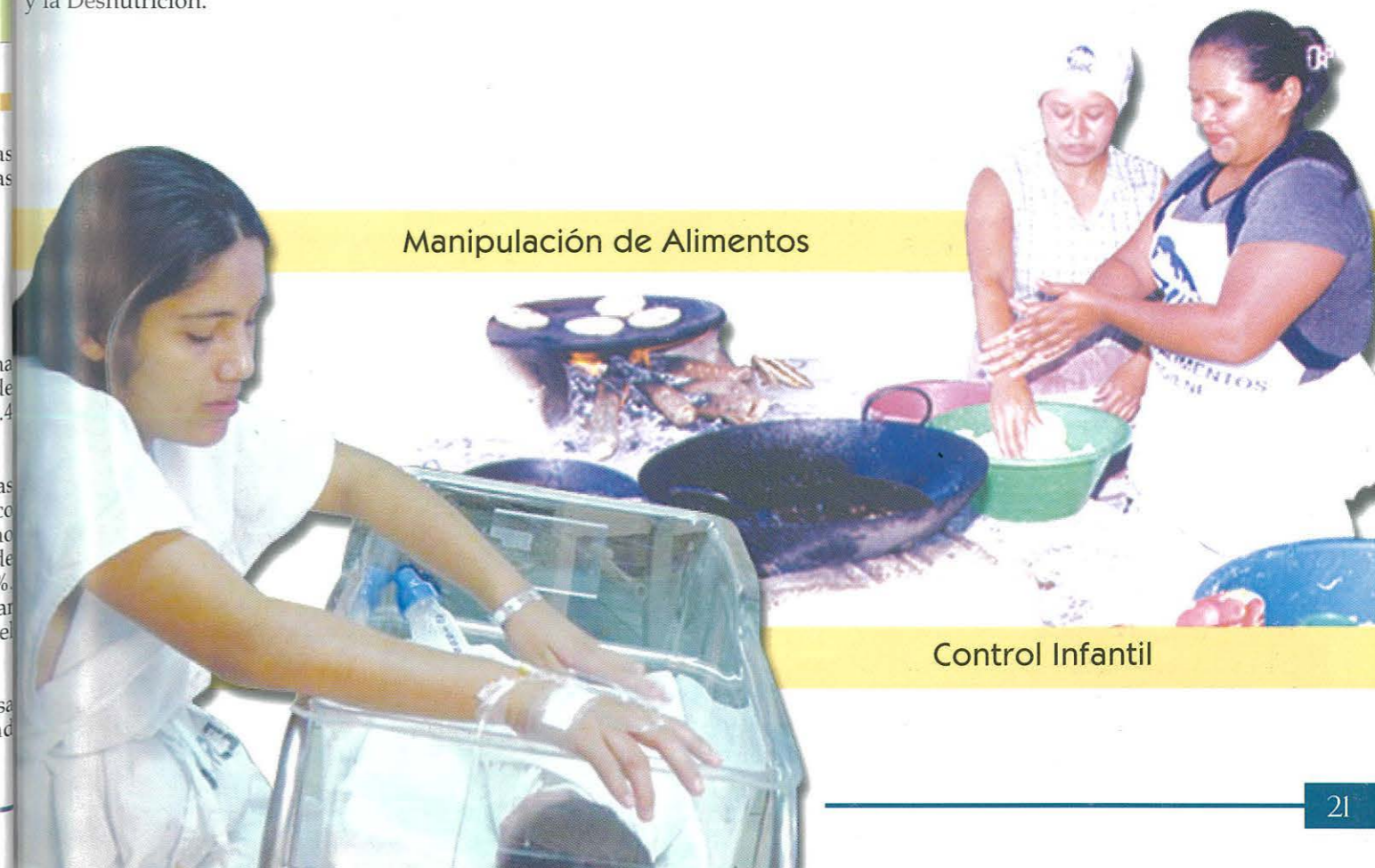
Planificación Familiar

En Planificación Familiar se inscribieron 22,112 nuevas usuarias en los diferentes métodos, agregando a la cobertura este año, 6.3% de las mujeres en edad fértil. Con métodos temporales planificaron 15,245 usuarias, 69% del total y con métodos permanentes 6,867, 31% del total. En cuanto a los métodos temporales el más promovido fue el Inyectable que representa el 57% de todas las inscripciones, los anovulatorios orales lo prefieren el 12% de las usuarias y un tercio del total utilizó la esterilización. En cuanto a los métodos permanentes, 99% corresponde a la esterilización femenina y la vasectomía solamente el 1%. Hubo 15 casos de falla de métodos de Planificación Familiar.

Programa de Emergencia en Playas

Este programa forma parte del componente de Promoción y Fomento a la Salud. Previene brotes por movilización masiva de personas y concentración en las Playas. Realizó diversas actividades tales como: jornadas educativas a personas que manipulan alimentos en los diferentes playas y balnearios, eliminación de criaderos de zancudos, control de basura, control de calidad del agua y otras. Además se distribuyó material educativo: panfletos, colocación de mantas alusivas a la prevención de accidentes y colocación de afiches.

Este programa atendió 20 lugares entre playas y lagos. Se estima que benefició al menos a 250 mil personas.



Manipulación de Alimentos

Control Infantil

3. SERVICIOS AMBULATORIOS

Los servicios ambulatorios brindados en el ISSS se clasifican en tres tipos: Medicina Preventiva, Servicios Curativos y Rehabilitación.

3.1 Medicina Preventiva

Este tipo de atención incluye la promoción y el fomento de la salud y las medidas preventivas incluyendo el autocuidado. Entre los principales programas que se desarrollaron están: Educación para la Salud y Salud Ocupacional, Epidemiología, Salud Reproductiva, Atención Infantil, Atención Preventiva del Adulto, Gerontología, Salud Mental y Atención Comunitaria.

Educación para la Salud

Los Educadores en Salud cumplieron

2 funciones básicas:

Educación para la Salud a la población derechohabiente y Educación de Salud Ocupacional en las empresas. Realizaron

117,262 charlas educativas, 1,758 cursos y 9,261 visitas domiciliarias. Se han apoyado las acciones desarrolladas contra el Dengue.

Programa de Salud Reproductiva y Atención Infantil

Atención Materna

Se inscribieron 22,535 mujeres embarazadas, 59% en forma precoz, habiéndose otorgado en total 145,692 Consultas de Control Prenatal, lo anterior indica que se otorgaron 6.4 controles prenatales por paciente.

Se brindó control puerperal al 51% de las pacientes inscritas en control prenatal. El comportamiento del riesgo obstétrico se mantuvo similar a años anteriores, así: Riesgo Mínimo 67%; Riesgo Moderado 23% y Riesgo Alto, 10%. La tasa de cesáreas con respecto a los partos atendidos fue del 29%. Se realizaron 140,385 Citologías con el propósito de detectar en forma precoz el Cáncer Cérvico Uterino, atendiendo el 40% de las mujeres en edad fértil.

La Tasa Bruta de Natalidad fue de 22.6 x 1,000 D.H. y la Tasa General de Fertilidad fue de 65.3 x 1,000 mujeres en edad fértil.

Clínicas Comunes

El Instituto contó con 31 Clínicas Comunes para la atención de morbilidad y desarrollo comunitario en Salud. Produjeron 638,493 consultas médicas (13.8% del total de consultas) habiéndose beneficiado con atención directa a una población de 372,000 derechohabientes. Se despacharon 1,402,931 recetas generadas por las consultas otorgadas (2.20 recetas por consulta). La población de responsabilidad incluyendo a los que no están asegurados en el ISSS alcanza la cifra de 930,000 habitantes, a quienes se pretende llevar la atención preventiva en salud.

Se generaron cinco referencias por cada 100 consultas; se otorgaron aproximadamente 18 días de incapacidad por cada 100 consultas, 40% menor de lo esperado para la atención ambulatoria.

En el campo de la medicina preventiva, se realizaron 14,651 inscripciones a diferentes programas preventivos, correspondiendo el 40% a la Atención Infantil; el 25% al programa de Atención Materna; el 22% al Programa de Planificación Familiar; y el 13% a otros programas tales como: Diabetes, Salud Mental, Hipertensión Arterial y otros.

Así mismo, se realizaron 32,857 Actividades Educativas en la Comunidad; se desarrollaron 5,116 Campañas Preventivas y 45 Ferias de Salud, en coordinación con Alcaldías, Unidades de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ONG'S, Directivas Comunes, Centros Escolares, Empresas y otras instituciones etc. Todo ello orientado a contrarrestar la epidemia del Dengue, Vacunación Infantil y de adultos, Detección Precoz del Cáncer Cérvico Uterino y otros.

Clínicas Empresariales

En este año las Clínicas Empresariales que funcionaron a nivel nacional proporcionaron 651,396 consultas médicas generales a los derechohabientes, siendo el 65% de primera vez y el 35% subsecuente; así mismo, se prescribieron 1,415,600 recetas, lo cual significa un indicador de 2.2 recetas por consulta. Se recomendaron 185, 236 Exámenes de

Laboratorio y 16,283 Exámenes de Rayos X, significando un indicador de 28 exámenes de Laboratorio y 2.5 exámenes de Rayos X por cada 100 consultas respectivamente. Se otorgaron 142,391 días de incapacidad lo que significa 22 días por 100 consultas. En la parte preventiva se tomaron para estudio y Detección Precoz del Cáncer 12,868 citologías y se realizaron 13,900 nebulizaciones a efecto de contrarrestar problemas de tipo respiratorio. Los indicadores de rendimiento obtenidos se encuentran en los rangos o estándares establecidos por la Institución.

3.2 Servicios Curativos

La Consulta médica en este año bajó de 4.57 a 4.53 consultas por derechohabiente año, disminuyendo la Consulta General y la de Especialidades. La consulta de urgencias aumentó. La Consulta Odontológica mejoró en su producción, incrementando 6% tanto en la Odontología General como en la Especializada.

La estructura de la Consulta Médica Odontológica fue la siguiente:

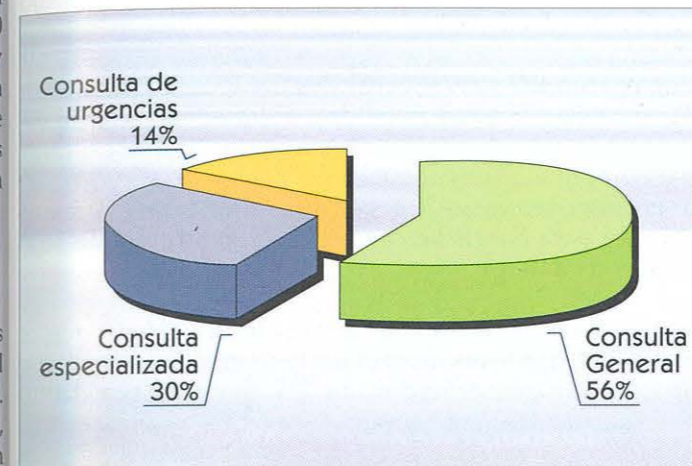
Consulta General	2,827,978	(56%)
Consulta Especializada	1,487,381	(30%)
Consulta de Urgencias,	678,780	(14%)

El despacho de recetas disminuyó en relación al año anterior en un 8%, prescribiéndose 2.74 recetas por consulta. La reducción en el despacho de recetas fue de 307,925 recetas.

La producción de exámenes de laboratorios pasó de 4.03 exámenes en el 2001 a 4.06 en el 2002; el número de exámenes por cada 100 consultas fue de 89.75. El incremento en números absolutos es de 72,301 exámenes.

Las radiografías mantienen un comportamiento estable en la producción siendo de 578,361, con un indicador de 0.57 radiografías por derechohabiente año y 12.5 exámenes de Rx por cada 100 consultas.

ESTRUCTURA DE LA CONSULTA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA 2002



3.3 Servicios de Rehabilitación

Para atender la demanda de los Servicios de Rehabilitación para el año 2002, el ISSS contó con los siguientes Servicios:

- Servicios Médicos que incluyen la consulta médica fisiátrica
- Servicios de Electro Diagnostico:
 - Electromiografía
 - Potenciales Evocados
 - Velocidad de Neuroconducción
 - Servicios de tratamiento:
 - 1). Fisioterapia: Electroterapia, Hidroterapia, compresas, Gimnasio.
 - 2). Terapia Ocupacional
 - 3). Terapia del lenguaje
 - 4). Educación Especial
 - 5). Talleres Vocacionales
 - 6). Rehabilitación Profesional

La producción de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación fue la siguiente:

Se atendieron 16,934 Consultas a pacientes con problemas de discapacidad con una concentración de 1.66 consultas por 100 Derechohabientes. Se realizaron 302 evaluaciones de terapia ocupacional, y 21,210 atenciones; en terapia Física se realizaron 333,848 sesiones y se dio alta a 1,633 pacientes.

En terapia de lenguaje ingresaron 207 pacientes y fueron dados de alta 136 (70% de los ingresos)

Las diez primeras causas de consulta fisiátrica en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación fueron las siguientes: (ver recuadro de la siguiente columna).

CAUSAS	NÚMERO DE CASOS	%
1. Lumbago	3,013	34
2. Fracturas	1,972	22
3. Cervicalgias	1,550	17
4. Túnel Carpiano	556	7
5. Parálisis Facial	505	6
6. Goartrosis	396	4
7. Amputados	311	3
8. A.C.Vascular	306	3
9. Dorsalgia	194	2
10. Artritis	182	2
TOTAL	8,985	100

Fuente: Unidad de Medicina Física y Rehabilitación

Las causas de consulta con mayor peso relativo fueron: El Lumbago, Fracturas y Cervicalgias.

4. SERVICIOS HOSPITALARIOS

La dotación de camas hospitalarias al final del año 2002, es de 1,520 camas. El índice de camas por mil derechohabientes, actualmente es de 1.49 X 1000 D.H. El promedio nacional de Ocupación Hospitalaria fue de 68 % y la Estancia Promedio pasó de 4.3 a 4.0 días por caso. Se produjeron 94,864 egresos hospitalarios, lo que significa 9.28 casos por cada 100 derechohabientes.

Se produjeron 125,453 Intervenciones Quirúrgicas, de las cuales 31,237 son Mayores; y 94,216 son Menores.

PRINCIPALES PRESTACIONES DE SALUD RECIBIDAS POR LOS DERECHOHABIENTES EN EL AÑO 2002

PRESTACIONES	ENERO - DICIEMBRE 2002
Consulta Médica	4,628,248
Consulta Odontológica	365,891
Recetas Despachadas	12,703,505
Exámenes de Laboratorio	4,154,068
Radiografías	578,361
Egresos Hospitalarios:	94,864
Número de camas	1,520
% de ocupación	68
Promedio de Estancia en días	4
Giro de cama	46.60
Intervenciones Quirúrgicas:	125,453
- Cirugía Mayor	31,237
- Cirugía Menor	94,216
Partos Atendidos	21,452

FUENTE: Departamento de Estadística del ISSS.

B. PRESTACIONES ECONÓMICAS

La División de Prestaciones Económicas es la dependencia responsable, dentro del Régimen de Salud del I.S.S.S., de la afiliación y control de derechohabientes (patrones,

Clínicas Comunes

Clínicas Empresariales



trabajadores y beneficiarios) en el pago de subsidios, pago de pensiones por riesgo profesional, auxilio de sepelio y atención sistemática a pensionados.

La División de Prestaciones Económicas provee los servicios a través de cinco oficinas diseminadas en el País: Oficina Central, Sucursales Administrativas de Santa Ana y San Miguel y Oficinas Administrativas en Sonsonate y Usulután.

1. PRESTACIONES ECONÓMICAS AÑO 2002

El monto total emitido en concepto de Prestaciones Económicas fue de 27.0 millones de dólares, similar al monto gastado el año anterior, significando una erogación promedio mensual de 2.3 millones de dólares, el 74% de los montos gastados corresponde a Subsidios, 22% a pensiones por Riesgos Profesionales y 4% a Auxilios de Sepelio.

Se atendieron 105,982 casos de Subsidio, con un costo promedio de \$ 189.9 dólares por caso. Se subsidiaron

2,354,724 días en el año, 18% menor que el año 2001, equivalentes a 4.1 días por asegurado cotizante al año; 50.9 días de incapacidad por cada 100 consultas; 14.3% más bajo que en el año 2001.

Se agregaron 487 nuevas pensiones por Riesgo Profesional: 121 correspondieron a invalidez, 331 a sobrevivencia de viudas, hijos y padres y 35 a asignaciones.

Las pensiones en curso de pago fueron 6,456 casos; el monto utilizado para cubrir las pensiones vigentes fue de \$5,8 millones de dólares.

Se atendieron 1,655 Auxilios de Sepelio, 4% menor que el año anterior, dando una mortalidad bruta entre los asegurados cotizantes y pensionados de 2.8 muertes por 1,000 derechohabientes, igual que el año anterior

CASOS DE LA COBERTURA DEL RÉGIMEN DE SALUD 2002

No.	CONCEPTO	CASOS	PROMEDIO MENSUAL (miles \$)	EROGACIÓN ANUAL (miles \$)	%
1	Casos Subsidiados	105,982	\$1,677.1	\$20,125.2	74
2	Pensiones por Riesgo Profesional	487	\$ 483.5	\$ 5,802.1	22
3	Auxilio de Sepelio	1,655	\$ 91.9	\$ 1,103.0	4
	TOTAL	---	\$2,252.5	\$27,030.4	100

Fuente: División de Prestaciones Económicas.

2. INSCRIPCIONES AL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS

El total de inscripciones ascendió a 148,585, siendo su promedio mensual de 12,382 inscripciones, observándose un incremento del 1% respecto del año 2001.

La estructura de composición de la inscripción fue la siguiente: el 48% correspondió a trabajadores; la inscripción de hijos, esposa (o), ó compañera (o) de vida: 50 %. La inscripción de patronos fue del 2%.

INSCRIPCIÓN AL RÉGIMEN DE SALUD 2002

No.	TIPO DE INSCRIPCIÓN	TOTAL ANUAL	%
1	Patronos	2,707	2
2	Trabajadores	70,928	48
3	Esposa (o), Compañera(o) e hijos	74,950	50
	TOTAL	148,585	100

Fuente: División de Prestaciones Económicas, Evaluación PAT ene-Dic 2002.

3. COMPORTAMIENTO DE LA MORA OBRERO - PATRONAL

Se realizó un total de 11,086 inspecciones generales, de ellas fueron a patronos 6,328, de los cuales se encontraron solventes a 5,434 (86%) y morosos a 894(14%).

De los patronos inspeccionados estaban activos 84% y pasivos 16%; reanudando actividades 234 patronos, que representa el 23% del total de patronos pasivos encontrados. La mora total establecida fue de \$669,568 dólares, aplicada a un total de 1,176 patronos, lo cual significa el 19% del total de patronos inspeccionados durante el año 2002.

4. PROGRAMA A PENSIONADOS

Comprende acciones dirigidas a la atención del trabajador adulto en vísperas de jubilarse y a los adultos mayores jubilados. Su propósito es mantener la actividad del jubilado fomentando el autocuidado, la autoestima y contribuyendo a utilizar el tiempo libre, evitando la inactividad y favoreciendo la interrelación de grupos, incluyendo el desarrollo de proyectos productivos, orientando el modelo de atención hacia la autogestión. Su producción fue la siguiente:

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROGRAMA A PENSIONADOS AÑO 2002

PROGRAMA	CANTIDAD
Preparación para la jubilación	40 Jornadas
Organización de grupos	23 grupos nuevos
Voluntariado	329 jornadas
Esparcimiento social	838 nuevos talleres
Ayuda individual a domicilio	2043 casos
Talleres recreativos	41 conferencias
Capacitación a Voluntarios	112 módulos capacitación
Atención al autocuidado	1740 reuniones

Fuente: Evaluación PAT 2002 Ene- Dic.

5. OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES

Se oficializó el nuevo perfil y funciones del inspector del ISSS y del agente calificador del riesgo, se implantó el proceso descentralizado de grabación, cálculo y emisión de la orden de pago de subsidios; se diseñó las normas y procedimiento del sistema de invalidez por riesgo profesional. Está en proceso de elaboración los proyectos del subsistema de control interno, zonificación del control patronal, y simplificación del proceso de pago de auxilios de sepelio. Se celebró la VIII Convención Nacional de Pensionados del ISSS y cinco festivales artísticos: en Santa Ana, San Miguel, Usulután, Sonsonate y San Salvador.

C. PENSIONES (I.V.M.)

La Unidad de Pensiones es responsable del cálculo, resolución, pago de pensiones, asignaciones y redención de certificados de traspaso, recaudación de cotizaciones previsionales y acreditación de las cotizaciones declaradas y pagadas mensualmente por los patronos para este Régimen, así como obtener los recursos financieros ante el Ministerio de Hacienda, para cubrir las necesidades de funcionamiento y pago de las pensiones.

Se concedieron 4,716 nuevas pensiones, incrementando en 5% el número de concesiones con relación al 2001, el número promedio anual de pensionados ascendió a 46,806; es decir 3,189 pensionados más, o bien 7.3% mayor con respecto al año 2001. La percepción de ingresos en el Régimen de I.V.M. para el 2002, fue de \$ 121.2 millones de dólares, correspondiendo el 11% a cotizaciones obrero-patronales; el 89% aportes del Estado; y el 0.3% a otros ingresos.

PRODUCCIÓN Y ALGUNOS GASTOS EN EL RÉGIMEN DE PENSIONES 2002

No.	CONCEPTO	CANTIDAD
1	Pensiones concedidas	4,716
2	No. promedio de Pensiones	46,806
3	Asignaciones pagadas	\$ 2.3 (millones)
4	Certificados de Traspaso	907 casos
5	Monto, pagado en pensiones	\$111.8 (millones)
6	Monto de los Certificados de Traspaso	\$ 3.8 (millones)

Fuente: USEFI de Unidad de Pensiones. Evaluación PAT 2002 ene-dic.

Para el pago de las pensiones se erogó \$115.2 millones de dólares incluyendo \$ 3.8 millones, en pago de Certificados de Traspaso y aguinaldo.

Se utilizaron \$2,7 millones de dólares para gastos de administración y funcionamiento de la Unidad de Pensiones. En total, el gasto en el año 2002 fue de \$ 118,0 millones de dólares, es decir el gasto creció en 3% con relación al 2001.

Programa a pensionados



III. OTROS LOGROS DURANTE EL AÑO 2002

A. RESULTADOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

1. RECURSOS HUMANOS

Durante el año 2002 laboraron para el ISSS 12,140 empleados, de ellos el 14% laboró en el área administrativa y el 86% para la atención de los servicios de Salud.

Los Recursos Humanos con que contó el ISSS en el área de Salud, para el año 2002 fueron los siguientes:

RECURSOS NUCLEARES PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS 2002

TIPO DE RECURSO	CANTIDAD	TASA POR 10,000 D.H.
Médicos	2,514	24.60
■ Generales	639	3.61
■ Especialistas	1,450	13.88
■ Residentes	201	1.97
■ Administrativos	224	2.19
Odontólogos	220	2.15
■ Generales	176	1.72
■ Especialistas	44	0.43
Psicólogos	33	0.32
Nutricionistas	21	0.21
Enfermeras	360	3.52
Aux. de Enfermería	1,543	15.1
Educador para la Salud	93	0.91
Personal Técnicos Paramédicos	676	6.61

Fuente: División RRHH

Para la atención de Salud el ISSS contó con un total de 2,514 médicos distribuidos así: Médicos Generales 25%, Médicos Especialistas 58%, Médicos Residentes 8% y Médicos Administrativos 9%. Es decir que se contó con 24.6 médicos x 10,000 derechohabientes.

Para la atención Odontológica se contó con un total de 220 Odontólogos. Siendo el 80% Odontólogos generales y 20% Especialistas, indicando que por cada 10,000 derechohabientes se tuvieron 2.2 Odontólogos.

2. PROCESO DE FORMACIÓN DE PERSONAL

Esta área de trabajo cambió su denominación de Departamento de Docencia e Investigación a Proceso de Formación de Personal (especialmente del área de salud) debido a la reorganización institucional. Las principales actividades realizadas son las siguientes: 254 actividades de

actualización, cursos, seminarios y Adiestramiento en Servicio en el ámbito institucional, habiendo participado 7,011 personas. Se impartieron 9 cursos nacionales fuera de la institución a un total de 162 participantes; se dio apoyo a la organización de congresos y jornadas de investigación científica con un total de 178 participantes. Se apoyó la participación en 6 Congresos Nacionales con un total de 141 participantes. En total se realizaron 278 actividades habiéndose beneficiado 7,680 personas con un costo global de \$135,367.22; siendo el costo per cápita de \$17.63. Es de hacer notar que el desarrollo del Programa de Formación de Especialistas únicamente formó a 35 médicos especialistas, debido al conflicto laboral que subsiste al final del año 2002.

3. UNIDAD DE INFORMÁTICA

Es la responsable de desarrollar e implementar sistemas informáticos acordes a las necesidades institucionales y dar mantenimiento de soporte lógico.

Para el año 2002 se diseñó e implementó los siguientes programas informáticos:

- Administración de Subsidios.
- Control de Correspondencia para Secretaría General.
- Control de solicitudes de capacitaciones.
- Control de requerimientos
- Información médica (Plan de Contingencia)
- Pagos de consulta privada (Plan de Contingencia)
- Farmacia General Área Administrativa
- Actualización de Farmacia y Agenda Médica.

Otras actividades relevantes desarrolladas:

- Creación de red institucional e implantación de servicios de correo electrónico y acceso a Internet.
- Adquisición e instalación de computadoras personales y cableado para proyecto de correo electrónico y sustitución de terminales.
- Capacitación e implementación de sistemas de farmacias, agenda médica, emergencia y otros de apoyo a la provisión de servicios institucionales.
- Reestructuración de la Unidad de Informática.

4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Esta área de trabajo cambió su denominación a raíz de la reorganización institucional siendo conocida anteriormente como Auditoría Médica. En el siguiente cuadro podemos apreciar las principales actividades realizadas.

DETALLE DE LA ACTIVIDAD	CANTIDAD
1. Auditoría Operativa	92
2. Auditorías Médicas	161
■ Reintegro de Gastos Médicos	85
■ Demandas Varias	76
3. Auditoría de Procedimientos Médico Quirúrgicos	6

Durante el conflicto laboral han realizado otras actividades como: Acreditaciones con instrumentos validados en otros países y adaptados a nuestra realidad; Auditorías médicas y satisfacción del usuario de pacientes para cirugías electivas referidos a Hospitales Privados; Revisión de cobros de cada uno de los pacientes enviados al Hospital Militar para verificar su pago.

5. LAVADO DE ROPA HOSPITALARIA

Se procesaron dos millones de kilogramos de ropa, para dar atención a la red de servicios hospitalarios: Hospital Médico Quirúrgico, Hospital Materno Infantil, Hospital Psiquiátrico,

Adiestramiento en Servicio en el ámbito institucional



Hospital Neumológico, Hospital de Oncología, Hospital Roma y Unidad de Medicina Física y Rehabilitación.

Además se dio apoyo al Hospital de Especialidades, Hospital Regional de Santa Ana y a las Unidades Médicas del área metropolitana.

6. ALIMENTACIÓN Y DIETAS

Para el año 2002, se sirvieron 1.5 millones de raciones con un costo total de un millón de dólares; el gasto promedio mensual de \$77 mil dólares.

El costo promedio por ración fue de \$0.60.

7. PRE - INVERSIÓN

Esta Unidad dedica sus recursos para cubrir los costos de los Estudios de Factibilidad Técnico-Económica, Investigaciones, Diagnósticos para perfilar soluciones de Ingeniería y Diseños Finales y Planos Constructivos de la inversión a ejecutar. En este año, se elaboraron 4 diseños finales y planos constructivos de los proyectos de: Bóveda del Hospital General, Mejoramiento del Hospital de Sonsonate, Mejoramiento de la Unidad Médica de Zacatecoluca y Obras varias.

Se ha gastado el 78% de lo asignado, equivalente a \$ 177 mil dólares. Se han realizado 6 estudios de factibilidad. Adicionalmente se contrataron los servicios profesionales para el diagnóstico del estado de las edificaciones de los Hospitales Roma, Oncología y Amatepec. También se realizó el diagnóstico situacional de las necesidades de infraestructura y la formulación del programa de preinversión e inversión de corto y mediano plazo del ISSS.

8. HOSPITAL ROMA

Dentro de los principales proyectos realizados en el 2002, se tiene: Implantación del programa de vacunación al recién nacido; Implantación del programa de esterilización post-

parto; captación directa de las cesáreas electivas en las unidades médicas de Ilopango, Atlacatl y Santa Tecla; Apoyo al Hospital Bloom en la emergencia del Dengue (con 256 egresos), realización de cirugías oncológicas durante el periodo de la huelga. Algunos datos cuantitativos se exponen a continuación.

CONCEPTO	CANTIDAD
Cirugías Mayores	2,757
Número de Camas	60
Porcentaje de Ocupación	44%
Promedio Días de Estancia	3 días
<ul style="list-style-type: none"> ■ Atención Obstétrica (Partos) 1,375 Partos normales y 961 Cesáreas. 	2,336
Egresos Hospitalarios	4,575
Mortalidad Hospitalaria	0

Fuente: Informe Anual Hospital Roma.

9. PROYECTOS ESPECIALES

■ Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa en San Miguel:

Inició su funcionamiento en enero y se completó en agosto, la hospitalización tiene una dotación de 78 camas, ha producido 1,800 egresos. Beneficia a más de 80,000 derechohabientes de la Zona Oriental.

■ Programa de Atención de Dengue:

Movilizó recursos a las comunidades para promover y educar a la población, se efectuaron fumigaciones y dotación de abate. Se habilitó la Unidad de Dengue en

el Hospital Roma, produciendo 256 egresos de menores de 12 años, se beneficiaron más de 400,000 derechohabientes de la Zona Metropolitana.



Zona Oriental



Programa de Atención al Dengue

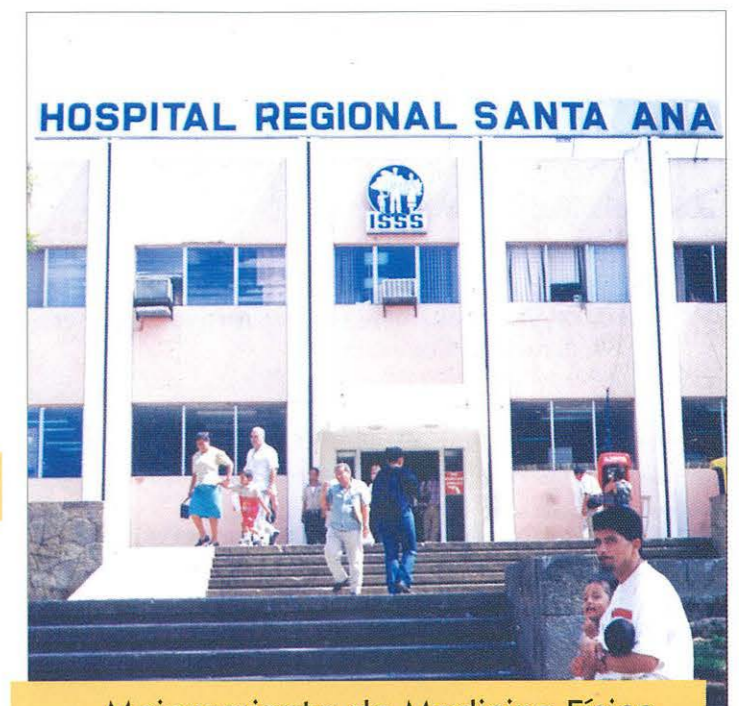
■ **Servicio de Laparoscopia, Hospital Materno Infantil:** Mejoro el diagnóstico y tratamiento de pacientes de Ginecología y Obstetricia. Se ha producido 1,700 procedimientos de laparoscopia, beneficiando a más de 400,000 mujeres derechohabientes del ISSS.

■ Mejoramiento de Medicina Física, Hospital Regional Santa Ana:

La obra física se finalizó en Octubre, mejorando el ambiente físico y las atenciones. Se ha beneficiado a más de 160,000 derechohabientes de la Zona Occidental, la producción anual es de 66,000 fisioterapias, 10,000 terapias ocupacionales, 2,800 terapias de lenguaje y 37,000 electroterapias.

■ Reubicación de hospitalización en Zacatecoluca:

Proyecto funcionando desde Abril, con una dotación de 20 camas se ha producido 2,000 egresos y 69,000 consultas.



Mejoramiento de Medicina Física

■ Fortalecimiento de las Clínicas Empresariales:

Este programa beneficia a más de 150,000 trabajadores, se ha fortalecido con dotación de Médicos y autorización para atención de beneficiarios.

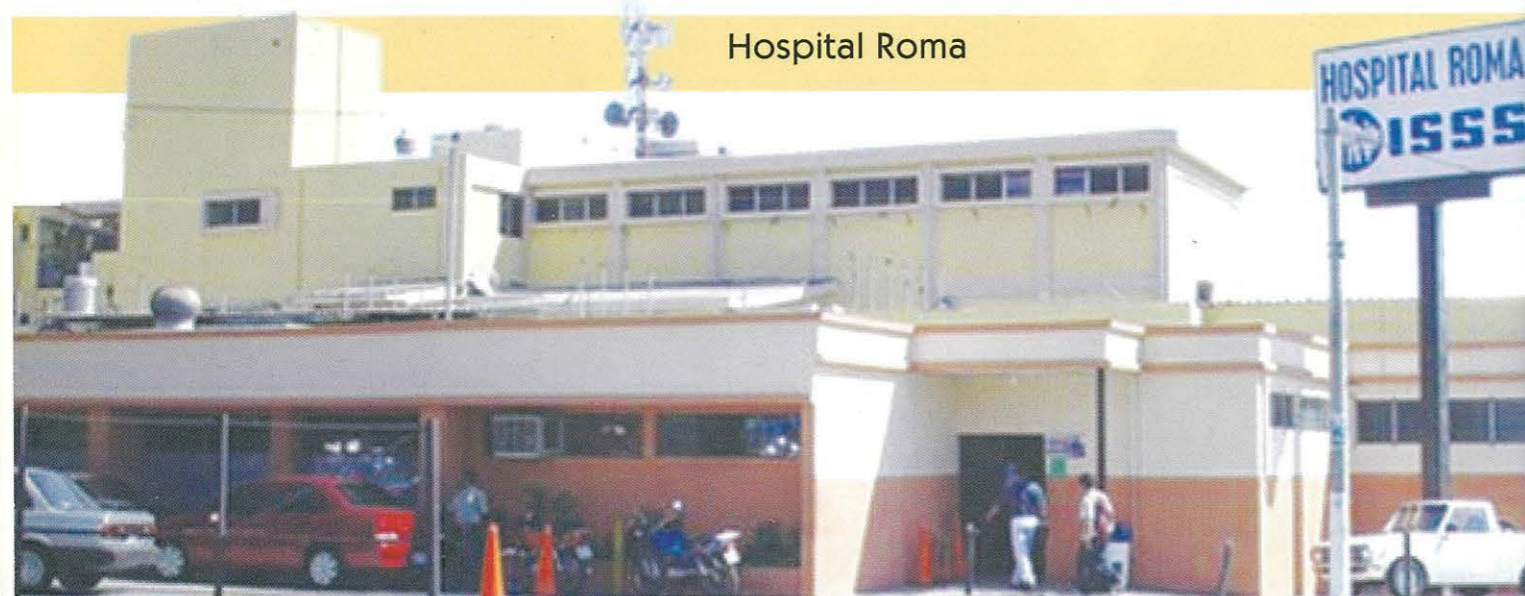
10. PROYECTOS DE INVERSIÓN

■ Reconstrucción Oficinas Administrativas Centrales:

Esta obra está por finalizar, beneficiando a la administración del Instituto e indirectamente a toda la población derechohabiente.

■ Hospital de San Miguel:

En Agosto se finalizó las áreas físicas donde está funcionando la hospitalización del ISSS y otros servicios dentro del Hospital Militar Regional de San Miguel.



Hospital Roma



Reconstrucción de Oficinas Administrativas Centrales

Hospital General:

Tendrá una dotación de 300 camas, beneficiará a más de 150,000 derechohabientes, lleva un avance general del 98% al mes de Noviembre.



Hospital General

11. PROYECTOS DE MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA

Reorganización Institucional:

Durante el año 2002 se conformaron 3 Sub Direcciones y cada una de ellas desarrolló su propia organización,

adecuándose a las nuevas necesidades y objetivos de la Institución. Esta por finalizar el Proyecto de Implementación de Sistemas y Procesos del ISSS

Convenio Marco Ministerio de Salud - ISSS:

Se ha firmado un nuevo convenio marco que facilita los procesos de atención de salud y de cooperación entre ambas Instituciones.

Sistema de Información Gerencial:

El ISSS se encuentra en vías de contratar un software ad-hoc que mejore la obtención de información para la toma de decisiones en los diversos niveles de la institución, en el ámbito financiero, recursos humanos, producción, planeación y otros.

Servicio de Call Center:

El Instituto ha contratado los servicios de atención telefónica para derechohabientes, a fin de informar sobre los diversos procesos y atenciones que brinda en las diversas dependencias y centros de atención, inició su funcionamiento a partir del mes de septiembre 2002 atendiendo más de 70,000 llamadas.

B. PLAN CONTINGENCIAL

El 18 de Septiembre se inició un conflicto laboral en el ISSS que persiste hasta el final del año 2002 y que afectó inicialmente la atención en los principales centros ambulatorios y muy rápidamente se trasladó a los hospitales, al grado que el personal médico abandonó los centros hospitalarios desde la segunda semana de iniciado el conflicto. El conflicto se centró en alrededor de 16 centros de atención del ISSS: Unidades Médicas: San Jacinto, Zacamil, Santa Anita, Ilopango, Atlacatl Medicina Física, Apopa, Santa Tecla y San Miguel y en los Hospitales: Médico Quirúrgico, Especialidades, Oncología, Materno Infantil 1° de Mayo, Psiquiátrico, Santa Ana y San Miguel quienes laboraron parcialmente en el último trimestre del año.

El ISSS, con el objetivo de mantener la atención a los derechohabientes, formuló el Plan Contingencial 2002 que incluyó siete componentes:

- Consulta Médica
- Medicamentos
- Consulta Odontológica
- Procedimientos de Diagnóstico y Tratamiento
- Intervenciones Quirúrgicas Electivas
- Hospitalización
- Servicios de Apoyo.

Para la atención de la Consulta Médica General se habilitaron a partir del 27 de septiembre, 3 consultorios en San Salvador con una capacidad máxima de atención de 3,600 consultas diarias, además se fortaleció el sistema de Clínica Empresarial reforzando con médicos para la atención de derechohabientes y beneficiarios. Se contrató médicos sustitutos en los Centros de Atención para brindar la consulta. La producción en los

consultorios contingenciales fue de más de 24,000 consultas y la de los Centros de atención reforzados con personal médico más de 412,000.

En la consulta especializada se contrató médicos especialistas para los centros de atención produciendo 160,000 consultas y se puso en marcha a partir del mes de octubre el Sistema de Consulta alternativa privada, con un reembolso por consulta de hasta \$20 dólares, captando más de 11,000 consultas de especialidad y reembolsando un monto de \$196 mil dólares.

La Consulta de Emergencia también se vio afectada al renunciar los médicos residentes, se contrató médicos para mantener este servicio, produciendo, 96,828 consultas en los centros reforzados.



Medicamentos

Intervenciones Quirúrgicas Electivas

Servicios de apoyo

C. PROYECCIONES INSTITUCIONALES

POLÍTICAS 2003

- Brindar a la población cotizante activa, pensionada y a sus beneficiarios, la protección eficaz, eficiente, equitativa y oportuna.
- Impulsar la modernización Institucional.
- Optimizar el aseguramiento y la cobertura.
- Garantizar la transparencia en la gestión.

OBJETIVOS 2003

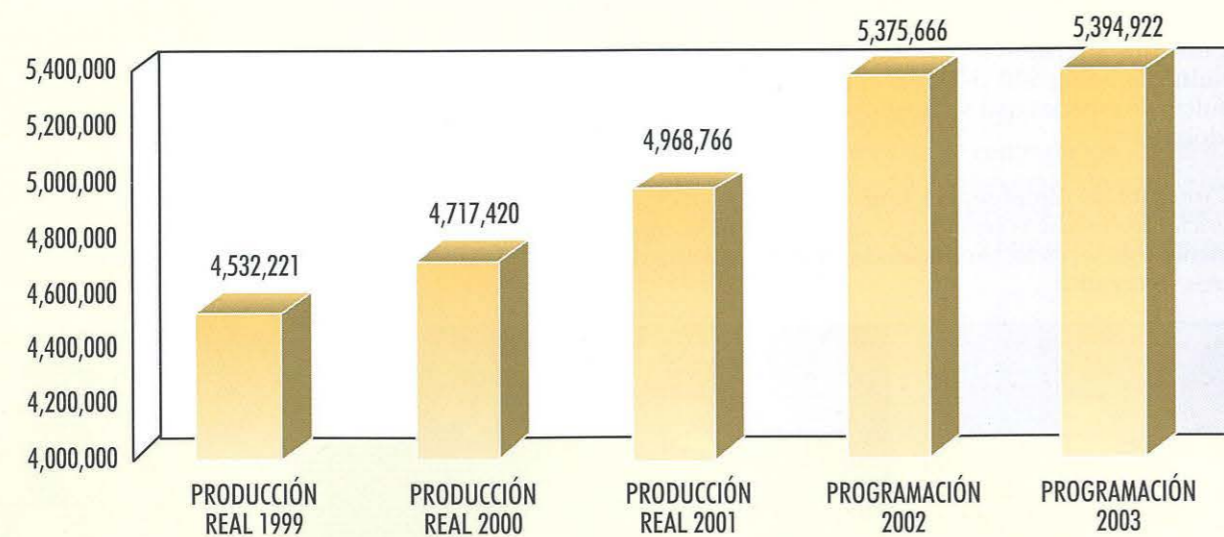
- Incrementar en un 10% la afiliación de trabajadores
- Reducir las citas de consulta general < 3 días y la especializada < 30 días.
- Lograr un mayor rendimiento de la cama hospitalaria.

- Alcanzar un 97% en el nivel de abastecimiento.
- Reducir < 30 días, el tiempo promedio para intervenciones quirúrgicas.
- Consolidar el Sistema de Información Gerencial.
- Consolidar el Sistema de Atención al Cliente.
- Lograr un mayor rendimiento promedio en las inversiones financieras.
- Mantener un nivel de morosidad mensual no mayor del 5%.
- Recuperar al menos el 25% de la mora de cotizaciones obreras patronales.
- Cumplir el Programa Anual de Inversión física, en un 80 %.
- Mejorar el nivel de servicio de mantenimiento en un 40%.
- Establecer un Programa de Mantenimiento Preventivo en el 90% de los equipos.
- Cumplir en un 100% el Programa de Capacitación del Personal.

RESUMEN DE PRODUCTOS FINALES INSTITUCIONALES 2003

PRODUCTO FINAL	UNIDAD DE MEDIDA	META
Atención Ambulatoria Médico Odontológica	Consulta	5,394,922
Atención a pacientes con internamiento	Egresos	104,699
Pago de Subsidios por Incapacidad Temporal	Orden de pago	247,907
Concesión de Pensiones	Resolución	8,150
Recaudación de Ingresos	Dólar (millón)	370

PRODUCCIÓN Y PROGRAMACIÓN DE CONSULTA MÉDICO - ODONTOLÓGICA 1999 - 2003



CONSULTA MÉDICO ODONTOLÓGICA

PRODUCCIÓN Y PROGRAMACIÓN DE EGRESOS 1999 - 2003



EGRESOS

Las Proyecciones Institucionales están consideradas en el Plan Estratégico Quinquenal, y Plan Anual de Trabajo 2003, siendo los proyectos para el año 2003 los siguientes:

- 1 Finalización y puesta en marcha del Hospital General.
- 2 Finalización y puesta en marcha del Hospital Amatepec.
- 3 Finalización y puesta en marcha del Consultorio de Especialidades.
- 4 Finalización y puesta en marcha de las Oficinas Administrativas.
- 5 Reubicación y puesta en marcha de la Consulta Externa de la Unidad Médica de Zacatecoluca.
- 6 Reconstrucción del Hospital de Sonsonate.
- 7 Remodelación y mejoras de la Unidad Médica de Ateos.
- 8 Reconstrucción de bóveda del Hospital General.
- 9 Traslado del Hospital de Especialidades al Ministerio de Salud
- 10 Implantación del Sistema de Información Gerencial en Salud.
- 11 Implantación del Sistema de Información Administrativo Financiero Integral-SIAFI
- 12 Desconcentración de la Unidad Financiera Institucional. UFI
- 13 Implantación de la Reorganización del ISSS.
- 14 Actualización de Manuales de Organización del ISSS.
- 15 Implementación de la Adscripción Fija.
- 16 Formulación del Plan de Seguridad y Administración de Riesgos.
- 17 Formulación del P.A.T. y Presupuesto 2004.
- 18 Evaluación del Plan Anual de Trabajo y Presupuesto 2003.
- 19 Diagnóstico Institucional y Evaluación del Plan Estratégico Quinquenal 1999-2004.
- 20 Puesta en marcha del Plan de Capacitación en Gestión Hospitalaria.
- 21 Estudio Actuarial para Reestructuración del Seguro de Salud Previsional.
- 22 Mejoramiento Unidad Médica Ahuachapán
- 23 Readecuación Cons.Externa, Hospitaliz. y otros San Miguel.
- 24 Fortalecimiento a Programas Preventivos de Salud Integral (Osteoporosis, control cáncer de mama, Dengue).
- 25 Plan de Mejoramiento del Sistema de Suministros Médicos.
- 26 Desarrollo de Sistemas Informáticos Gerenciales del ISSS.
- 27 Desarrollo del Sistema de Atención al Cliente.

IV. GESTIÓN FINANCIERA

A. RESULTADO FINANCIERO DEL RÉGIMEN DE SALUD

El funcionamiento institucional en la atención de los servicios de Salud y de las prestaciones económicas que otorga, son financiadas fundamentalmente a través de las cotizaciones que por ley aportan

los patronos y trabajadores, así como por los ingresos provenientes de las inversiones financieras y otros rubros como venta de Bienes y Servicios, multas y recargos y por otros ingresos.

Los ingresos institucionales se presentan en el siguiente cuadro

INGRESOS DEL RÉGIMEN DE SALUD EN MILLONES DE DÓLARES AÑO 2002

CONCEPTO	TOTAL EN MILLONES \$
Tasas y Derechos	0.4
Contribuciones a la Seguridad Social	241.8
Venta de Bienes y Servicios	0.4
Ingresos Financieros (Rendimiento Títulos Valores)	9.7
Recuperación de inversiones financieras	9.3
Otros Ingresos	9.3
TOTAL	270.9

* Fuente: Liquidación del presupuesto especial del ISSS 2002.

El Ingreso en concepto de cotizaciones experimentó un leve incremento del 1.4% respecto al año 2001, manteniéndose los demás rubros en situación similar, excepto el rendimiento de los Títulos Valores que experimentó una disminución del 37.6%.

Los egresos en que incurrió la institución en el año 2002 fueron:

DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS (EN MILLONES DE DÓLARES) AÑO 2002

RUBRO DE AGRUPACIÓN	CANTIDAD \$
Remuneraciones	123.0
Prestaciones a la Seguridad Social	26.7
Adquisición de Bienes y Servicios	81.0
Gastos Financieros y Otros.	2.2
Transferencias corrientes	0.4
Inversiones en Activos Fijos	24.0
Inversiones Financieras	13.3
TOTAL	270.6

Fuente: Liquidación del presupuesto especial del ISSS Año 2002

El comportamiento de los gastos con respecto al año anterior presenta disminución en los siguientes rubros. En remuneraciones, un 3.2%; Prestaciones a la Seguridad Social con un 1.1%. Se observa aumento

en los siguientes rubros: Inversiones en Activo Fijo con un 141%, Gastos Financieros y otros 46.6% y Adquisición de Bienes y Servicios con un 23.5%.

RESULTADO COMPARATIVO DE LOS INGRESOS DEL RÉGIMEN DE SALUD (EN MILLONES DE DÓLARES) AÑOS 2001 - 2002

CONCEPTO	2001 \$	2002 \$	DIFERENCIA	
			ABSOLUTA	%
Ingresos	259.2	270.9	11.7	4.5
Egresos	231.8	257.4	25.6	11.0
Resultado	24.7	13.5	(13.9)	(50.7)
Reserva Técnica de Riesgos Profesionales	12.7	13.3	0.6	4.7
Excendente (Ingresos – egresos y reserva)	14.7	0.2	(14.5)	(98.6)

El resultado del Ejercicio 2002, con relación al 2001, presenta una diferencia absoluta menor en \$ 14.5 millones de dólares esto se genera por una mayor ejecución de gastos en este año, sin embargo, es de considerar que algunos rubros como las Inversiones en Activo Fijo y las Inversiones Financieras, no son propiamente un gasto ya que

las primeras podrían considerarse que después del período útil pueden tener un valor residual o en algunos casos un valor de mercado. Las inversiones financieras vienen a generar algún rendimiento económico realizable en el ejercicio anual o en los siguientes.

PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE LABORES 2002

Dr. José Antonio Pereira Galván *Jefe Unidad de Planificación*

Dr. Edgar Alfredo Martínez *Jefe Departamento Programación y Evaluación*

Lic. Armando Barrios *Secretario General*

Lic. Edgar Soto Menjívar *Jefe Departamento de Estadística*

Lic. Carlos Gómez *Jefe Unidad Financiera Institucional*

Ing. Benjamín Ramírez *Unidad Prestaciones Económicas*

Ing. Carlos Armando Carbonell *Jefe Unidad de Pensiones*

Dra. Marjorie Fortín de García *Jefe División Control de Gestión*

Dr. Simón Baltasar Agreda *Jefe División Técnico Normativa*

Licda. Catalina de Murcia *Subdirectora Administrativa Financiera*