



al servicio de los derechohabientes

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

MEMORIA DE LABORES 2004



El Recuento de Nuestra Labor

“Estamos cambiando para servirle mejor”

TABLA DE CONTENIDO

SECCION 1

¿Quiénes somos?

Misión, Visión y valores institucionales

Política institucional

SECCION 2

¿Cómo nos organizamos y funcionamos?

Administración integral

Filosofía institucional

Organización y conducción institucional

SECCION 3

Logros y resultados 2004

SECCION 4

¿Qué servicios hemos ofrecido?

SECCION 5

¿Cuales son los resultados de nuestra gestión financiera?

¿Quiénes somos?

En septiembre del año 1949, el Consejo de Gobierno Revolucionario decreta la Ley del Seguro Social, para el establecimiento y garantía de un buen régimen de Seguridad Social dentro del marco constitucional.

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 Voluntaria.



El Instituto alcanza en este año su quincuagésimo aniversario desde su fundación el 14 de Mayo de 1954, presentando a la fecha una cobertura de 1,110,853 derechohabientes, lo que representa un 21% de la población económicamente activa que es su población blanco. Para la provisión de los servicios bajo su responsabilidad cuenta con 12,691 empleados, de los cuales el 84% de ellos están dedicados exclusivamente para la atención de los servicios de Salud, contando para ello con 294 centros de atención médica, distribuidos en 10 hospitales, 34 unidades médicas, 31 clínicas comunales, 213 clínicas empresariales y 5 edificios administrativos.

Misión:

Somos una institución autónoma que administra recursos, para garantizar servicios de atención integral de salud y prestaciones económicas a toda la población, mediante el aporte solidario de los sectores involucrados de acuerdo a su marco legal.

Lograremos el bienestar y la satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios en forma oportuna con personal altamente calificado en un ambiente de profesionalismo, capacidad, honradez, disciplina y lealtad, comprometiéndonos a modernizar la institución para lograr la excelencia a fin de alcanzar la universalidad, una imagen real, positiva y finalmente el desarrollo humano en nuestro país.

Visión:

Ser una 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”.

Nuestros Valores:

- **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.

Nuestros valores hacen del ISSS, una Institución líder en el sector salud, con las siguientes particularidades:

- Forma equipos de trabajo multidisciplinarios y desarrolla nuevas instalaciones para cubrir las necesidades de nuestros derechohabientes y a la vez propone nuevas ideas para mejorar su atención médica.
- Anticipa y enfrenta con éxito los más variados desafíos y retos con modernos métodos de gestión y administración de los riesgos.
- Prioriza en el plano operativo el desarrollo de una estrategia con intensa presencia local para adaptarse en todo momento a la realidad y las necesidades de los derechohabientes y el país.
- Aplica mecanismos de coordinación y control bajo estándares internacionales de evaluación del desempeño para asegurar servicios con un alto nivel de calidad

¿Cómo nos organizamos y funcionamos?

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.

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 pago de la seguridad social contribuyen los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determina la Ley.



“El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las Leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social”.

Están sujetos al régimen del Seguro Social todos los trabajadores que prestan servicios remunerados a un patrono.

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.

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 desde el 1 de junio de la siguiente forma:

A- CONSEJO DIRECTIVO

Lic. José Roberto Espinal

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

Lic. Gerardo Suvillaga García

Viceministro de Trabajo, suplente

PROPIETARIOS

Dr. Atilio Arturo López Avilés	Ministerio de Hacienda
Lic. Edgard Rolando Borjas Munguía	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
Dr. Rafael Antonio Olivares	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Licda. Ana María Bonilla	Ministerio de Economía
Ing. Julio Ernesto Delgado	Sector Patronal
Licda. Georgia Gómez de Reyes	Sector Patronal
Sr. José Israel Huiza Cisneros	Sector Laboral
Sr. Ricardo Antonio Soriano	Sector Laboral
Dr. Ricardo Cea Rouanet	Colegio Médico de El Salvador
Dra. Ana Delmy González Castillo	Sociedad Dental de El Salvador
Ing. Jorge Mariano Pinto	Secretario

SUPLENTES

Lic. David Gonzalo Cabezas	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
Ing. Julio Salomón Montes Arévalo	Ministerio de Hacienda
Dra. Carmen M. Vilanova de Denys	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Lic. Francisco René Cruz Brizuela	Ministerio de Economía
Lic. Tharsis Salomón López	Sector Patronal
Lic. Rodolfo Alfredo Cabezas Castillo	Sector Patronal
Sra. Vilma Sarahi Molina de Huevo	Sector Laboral
Sr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez	Sector Laboral
Dr. Jaime Eduardo Quant Escobar	Colegio Médico de El Salvador
Dr. Juan José López Rivera	Sociedad Dental de El Salvador
Dr. Nelson Nolasco Perla	Secretario Suplente

Administración integral.

El ISSS, basa su operación institucional en el marco de una gestión integral cuyas características son:



- Favorece condiciones que permiten la plena identificación y compromiso de todos sus profesionales con la misión, visión, objetivos estratégicos y valores a compartir.
- Aplica criterios y sistemas de administración moderna, que se ven reflejados en su estructura y cultura organizacional, en la fluidez de sus procesos, en la calidad del servicio prestado a los derechohabientes, en la imagen corporativa y en su proyección de largo plazo.
- Emplea un sistema continuo de monitoreo de la calidad de la gestión de sus proyectos, para el cumplimiento de los objetivos y metas, buscando obtener un mayor rendimiento posible de los servicios prestados a nuestros usuarios.

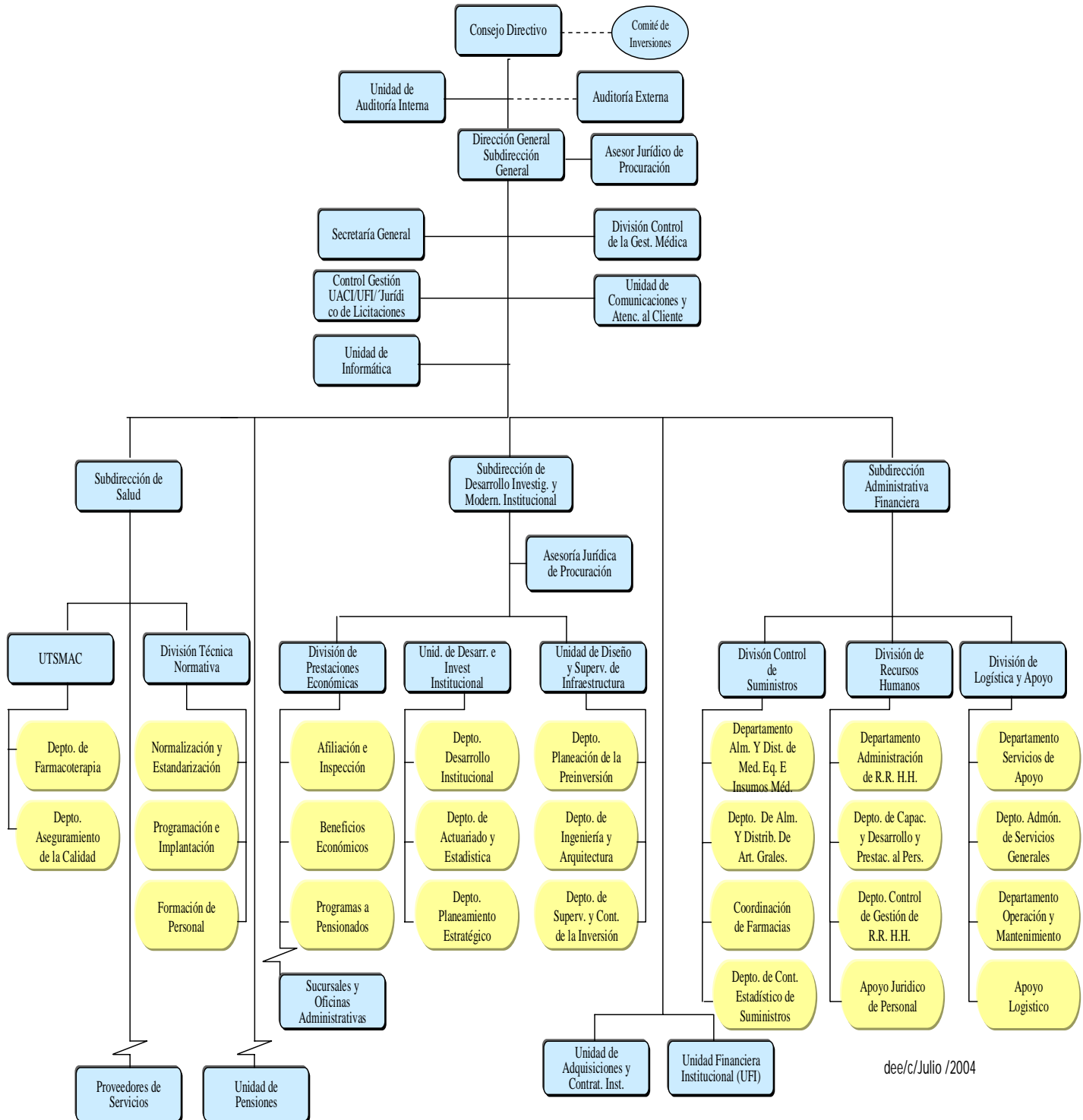
Nuestra institución se basa en:

- *una profunda experiencia en el sector de servicios de salud y previsión social*
- *un amplio conocimiento de los sistemas de trabajo: autónomos y privados*
- *la vasta experiencia de nuestro grupo de profesionales y expertos*
- *la apuesta por la excelencia y calidad en la gestión y de funcionamiento de la organización*

Nuestra estructura organizativa es la siguiente:

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Organigrama General



dee/c/Julio /2004

¿Cuáles son nuestros logros?



La política general institucional considerada en el Plan Anual de Trabajo 2004, fue brindar a la población derechohabiente la protección eficaz, eficiente, equitativa y oportuna, impulsando la modernización administrativa de la Institución a fin de que los usuarios obtuvieran una atención integral de salud, prestaciones y servicios sociales de buena calidad, manteniendo la sostenibilidad financiera y aplicando nuevos mecanismos de gestión y provisión de los servicios; optimizando los recursos institucionales a través de una gestión administrativa transparente, mejorando los controles y la rendición de cuentas.

Como objetivo general nos propusimos proveer atención integral de Salud Previsional a los derechohabientes que lo requirieron.

Dentro de las prioridades en la asignación de recursos para este periodo se consideró:

- Asignación de recursos sobre la base de los resultados de la gestión
- Fortalecimiento de sistemas de información gerencial
- Fortalecimiento del monitoreo y control de gestión
- Aseguramiento y Atención al Cliente
- Fortalecimiento del sistema de abastecimiento y contratación
- Consolidación de la Reorganización Institucional
- Mejoramiento de la Infraestructura
- Desarrollo y capacitación del recurso humano

PRINCIPALES PRODUCTOS OBTENIDOS CON EL PLAN ANUAL DE TRABAJO AÑO 2004

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META REALIZADA
Atención Ambulatoria Médica odontológica, General, Especializada y de Urgencia.	Consulta	5,531,619
Atención Obstétrica ISSS	Parto	22,485
Atención médica a pacientes con internamiento	Egresos	92,104
Intervención Quirúrgica Mayor	Acto Quirúrgico	45,067
Afiliación de nuevos asegurados y beneficiarios	Tarjeta	213,205
Concesión de pensiones riesgos profesionales	Resolución Nuevas Pensiones	509
Ordenes de pago de subsidio por riesgo de enfermedad, accidente común o profesional y maternidad	Orden de pago	241,202
	Monto en \$	\$21,888,704
Pensiones en curso de pago. Régimen de I.V.M.	Resolución Total de Pens.	49,577
	Monto en \$ (Millones)	\$152.2
Inversión en títulos valores y certificado de depósitos	Monto en \$ (Millones)	\$11.8
Ampliaciones, remodelaciones, construcciones y adquisición de inmuebles.	Monto en \$	\$8,000,300

Fuente: PAT. 2004, Informes Unidades Presupuestarias.

En el año 2004, se otorgaron 2,779,941 consultas médicas de 1ª. vez .



SUCESOS RELEVANTES EN EL AÑO 2004

A partir del replanteamiento de la Misión institucional del ISSS, se crearon varios proyectos encaminados a comprometernos con la provisión de servicios integrales de salud y prestaciones económicas.

ACCIONES ENFOCADAS A MEJORAR LA ATENCION A LOS DERECHOHABIENTES, REGIMEN DE SALUD

INCORPORACION DE LOS HIJOS DE LOS TRABAJADORES DE 6 HASTA LOS 12 AÑOS DE EDAD AL REGIMEN DE SALUD DEL ISSS Y ATENCION DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS.

En concordancia con el Plan de Gobierno País Seguro, en el que se plasma la necesidad de incrementar la cobertura de los servicios de salud a los habitantes de nuestro país. El Seguro Social extendió la cobertura de sus prestaciones de salud incorporando a los hijos de nuestros derechohabientes desde los 6 hasta los 12 años. La plena atención inició el 3 de septiembre.

El portafolio de servicios para nuestros nuevos beneficiarios consiste en.

- Consulta médica pediátrica
- Control del niño sano
- Odontología preventiva infantil
- Inmunizaciones
- Educación y promoción a la salud
- Atención y educación nutricional.
- Servicios de laboratorio
- Rayos X
- Estimulación temprana
- Medición de agudeza visual

El monto proyectado de inversión para la incorporación de estos nuevos beneficiarios es de 2.9 millones de dólares.

También se brindará la atención de emergencias pediátricas, lo cual consiste en ofrecer servicios de emergencia a la población infantil en aquellos centros de atención que ya cuentan con este servicio.

El portafolio de servicios incluye:

- Consulta pediátrica de emergencia;
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento básico
- Dotación de medicamentos.
- Exámenes de laboratorio.
- Servicios de Radiología
- Terapia respiratoria.
- Servicios de observación clínica y referencias.



La atención pediátrica total fue de 43,786 consultas, siendo el 59% de atención ambulatoria y 41% en atención de emergencias. Además se brindaron 1,800 atenciones en odontología preventiva.

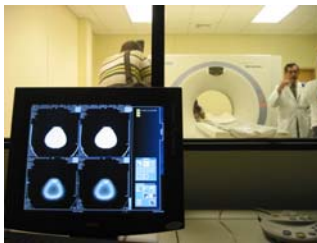


El presupuesto estimado para estas intervenciones es de 3.3 millones de dólares, haciendo un total del proyecto de atención de 6.2 millones de dólares anuales que serán financiados por la institución sin que nuestros derechohabientes aporten adicionalmente a su cotización establecida.

La habilitación de las emergencias pediátricas se ejecutó en los hospitales Roma, Amatepec, San Miguel, Santa Ana y Sonsonate, y en las unidades médicas de Ilopango, Zacamil, San Miguel.

HABILITACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL.

Este hospital fue reconstruido y equipado, iniciando sus servicios después de permanecer cerrado a causa de los daños del terremoto de 1986. Su reapertura estuvo a cargo de las autoridades de la institución en la primera semana de febrero del año 2004. Este hospital es único en su género, ya que cumple y reúne todos los requisitos modernos en cuanto a infraestructura y equipo médico en sus dos áreas principales (emergencias y hospitalización). La sala de



traumas cuenta con el más completo equipo de atención de emergencias y entre las innovaciones que posee se encuentra las terminales individuales en cada cama para la conexión de equipo sin problema de tubería de oxígeno, gas y succiones. El área de emergencias fue calificada como una de las mejores a nivel centroamericano, y está habilitada para atender pacientes que necesiten atención especializada, ya sea por traumas, accidentes y los casos que requieren intervenciones quirúrgicas.

Con la habilitación del Hospital General se descongestionó las emergencias atendidas en el Hospital Médico Quirúrgico, entre las patologías que atenderá se encuentran los traumas de cualquier índole, heridas, fracturas, dolores abdominales, apendicitis entre otros.

Se inició la recepción de pacientes de ortopedia y se habilitó el área de imagenología, que cuenta con tecnología de punta y recursos avanzados tales como: equipos de resonancia magnética, tomografía computarizada y de ultrasonido en color, lo que nos permite hacer diagnósticos más ágiles y precisos, beneficiando a nuestros pacientes con la resolución más oportuna de sus problemas de salud. Con lo anterior se produjeron 2,995 egresos hospitalarios, 2089 cirugías mayores, 53 cirugías con video laparoscopia y 220 implantaciones de lentes intraoculares.



El hospital cuenta con 381 camas censables y se espera producir 8,600 cirugías electivas y atender 128,000 consultas de emergencia anuales.

La estructura del hospital cuenta con ocho niveles, en el primer nivel se encuentran los servicios de laboratorio clínico, hospitalización, almacén de farmacias, oficinas administrativas y anatomía patológica. En el segundo nivel se encuentra el área de imagenología y otras áreas de apoyo hospitalario; el tercer piso dispone de un área de emergencias y otra parte de imagenología; en el cuarto nivel se encuentra medicina crítica y cuidados especiales. Finalmente en los pisos 5, 6, 7 y 8 se ubica el área de cuidados moderados, cirugía y medicina.



APERTURA DE NUEVAS CLINICAS EMPRESARIALES

Se abrieron 27 nuevas clínicas empresariales. Facilitando el acceso oportuno a la prestación de servicios médicos a más trabajadores salvadoreños. Las clínicas abiertas son las siguientes:

1. INDUSTRIAS LA CONSTANCIA PLANTA NIXAPA
2. VITTA PRODUCTOS CARNICOS
3. ZONA FRANCA MIRAMAR
4. SAMSEW
5. INDUFOAM
6. SAVONA S.A. DE CV
7. IBIS DE EL SALVADOR
8. SEWING TECHNOLOGIES SA DE CV
9. INDUSTRIAS AGRICOLAS SAN FRANCISCO
10. SECRETARIA DE ESTADO DEL MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERIA
11. HOTEL PRESIDENTE
12. HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL
13. INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS
14. SYKES LMTDA
15. LABORATORIO ANCALMO SA DE CV
16. CAJA DE CRÉDITO DE SONSONATE
17. CORREOS DE EL SALVADOR
18. FACELA
19. INVERSIONES BONAVENTURE SA DE CV
20. HOTEL SIESTA
21. PLANTEL RIO LEMPA ANDA
22. CONSTRUCTORA CASTANEDA INGENIEROS, S.A. DE C.V.
23. OPERADORA DEL SUR (GRUPO FRAGUA)
24. GRUPO DISZASA
25. HOSPITAL DE LA MUJER
26. PROCURADURIA DE LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS
27. CLINICA ODONTOLOGICA EN EL IPSFA

INICIO DE DIÁLISIS AMBULATORIA

Lamentablemente la insuficiencia renal crónica sigue afectando a muchos Salvadoreños, en el año 2003 se reportaron un total de 107 casos para una tasa 12.43 x 100,000 derechohabientes, para el año 2004 se produjo un sustancial incremento de 181 casos para una tasa de 20.17 x 100,000 derechohabientes. La institución brinda atención integral a todos los derechohabientes que adolecen de esta afectación en salud de tal forma que para el año 2004 se realizaron los siguientes procedimientos

Hemodiálisis

Concepto	Hospital M.Q.	Hospital de Especialidades	Hospital Reg. Santa Ana.	Hospital Reg. Santa Miguel.
Num. Promedio de pacientes x mes	637	21	20	21
Hemodiálisis realizadas	7,760	3,908	1,151	2,110

Fuente: Departamento de Estadística y actuario ISSS.

Diálisis.

Concepto	Hospital M.Q.	Hospital de Especialidades	Hospital Reg. Santa Ana.	Hospital Reg. Santa Miguel.
Num. Promedio de pacientes x mes	151	107	27	27
Hemodiálisis realizadas	8,190	2,691	1,189	1,627

Fuente: Departamento de Estadística y actuario ISSS.

A partir de Julio de 2004, la institución a través del Hospital Medico Quirúrgico, inicio el programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, programa a través del cual se brinda atención a pacientes que sufren de insuficiencia renal en su propio domicilio, lo que actualmente beneficia a 191 pacientes con insuficiencia renal crónica por mes, habiéndose realizado un total de 1,719 visitas y controles subsecuentes en el año 2004.

Para ello nuestro personal especializado se desplaza hasta el hogar de nuestro derechohabiente instaurándole su tratamiento en la comodidad de su hogar, evitándole los incómodos traslados hasta los centros hospitalarios y manteniéndose bajo el especial resguardo y calor familiar, realizándole en el sitio además la toma de muestras para exámenes de laboratorio, administración de medicamentos especiales, entrevistas y consejería al paciente y sus familiares, reentrenamiento del paciente en cuanto a sus cuidados médicos, entre otros.

NUEVO PROYECTO DE ATENCIÓN A LA MUJER EN CLIMATERIO.

El Programa inicio en Mayo del 2004, en las instalaciones de los consultorios alternativos del Hospital Militar del ISSS, con el objeto de brindar atención a la mujer en el periodo peri y posmenopáusica, a través de acciones que garanticen la promoción, fomento y detección oportuna de enfermedades crónicas y propiciar así el manejo oportuno de la sintomatología característica de esta etapa de la vida.

La población blanco son las usuarias de 40 a 60 años, cifra que asciende a la fecha a 116, 547 derecho-habientes. .Durante el año 2004 se brindaron 3,834 consultas de climaterio.

Las atenciones se brindan en los consultorios alternativos del ISSS, (anexo Hospital Militar) y en todas las unidades médicas en donde se cuenta con médico ginecólogo, **al momento con un promedio mensual de 333 atenciones.**

Las acciones que se promueven son:

- Promoción y fomento del auto-cuidado de la salud.
- Orientación para la adopción de estilos de vida saludables.
- Consejería sobre salud sexual
- Fomento de la alimentación adecuada
- Fomento del ejercicio físico como parte de la rutina diaria.
- Promoción y fomento de la Salud Mental de la mujer en el Climaterio

- Prevención de enfermedades crónicas-degenerativas.
- Prevención de Cáncer de cérvix.
- Detección Precoz de Cáncer de mama.
- Prevención y detección oportuna de Osteoporosis.

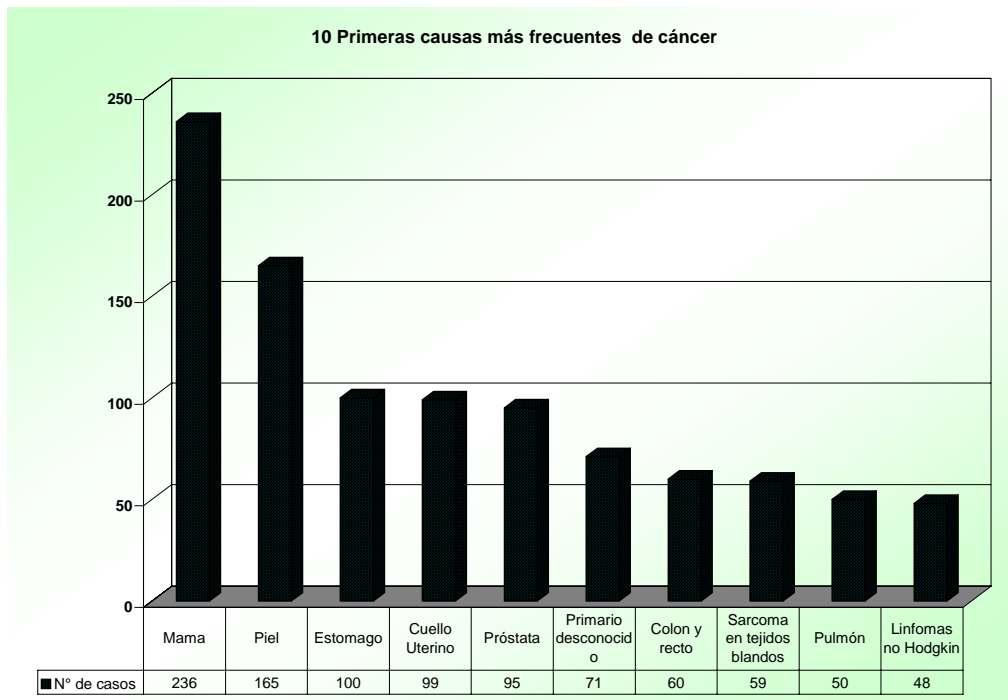
Se cuenta además con el proyecto de mamografía de tamizaje, a nivel nacional, estudio que se indica a toda mujer asintomática para Cáncer de mama, entre los 40 y 60 años de edad, con examen físico negativo o que iniciará terapia de reemplazo hormona, se tomaron 17,000 pruebas durante el año 2004.

De igual forma, en atención a este grupo de edad, se han realizado las gestiones pertinentes para que a partir de enero del 2005 se implemente el programa para la detección oportuna de Osteoporosis, por medio de dos equipos de Densitometría por ultrasonografía de Calcáneo, los cuales serán ubicados en los consultorios alternativos del ISSS (anexo Hospital Militar) y en la Unidad Médica de Ilopango.

MEJORAS EN LA CAPACIDAD INSTALADA Y RESOLUTIVA EN EL HOSPITAL DE ONCOLOGIA:

El Hospital de Oncología es el responsable de atender a los pacientes de esta especialidad, su función básica es el diagnóstico, tratamiento, control y seguimiento de pacientes con enfermedades neoplásicas como cáncer del seno, próstata, estómago y otros. En el año se reportaron un total de 1,404 casos, indicando que 1 de cada 1,000 derechohabientes adoleció de esta enfermedad.

La incidencia del cáncer se manifestó en un 56% en el sexo femenino y en un 44% en el sexo masculino, el cáncer de mama ocupa el primer lugar el cual representa el 17% con relación al total de casos, el padecimiento de cáncer por grupos etáreos, presenta la siguiente distribución: personas menores a 40 años el 20.73%; de 40 a 59 años el 35.54% y mayores de 60 el 43.73%, siendo la edad mas frecuente 60 años.



Fuente: Memoria hospital de Oncología memoria año 2004

Para mejorar la atención del Hospital de Oncología se realizaron una serie de acciones, detalladas a continuación:

- **Adquisición del Acelerador Lineal**

Con el afán de mejorar la calidad de vida de las personas que adolecen de cáncer, el Instituto adquiere un nuevo equipo de radioterapia (acelerador lineal de electrones), con un valor entre tres y cuatro millones de dólares, el cual permite tratar tumores profundos y lesiones superficiales, evita secuelas permanentes por daño a la piel y tejidos sanos, disminuye sensiblemente las complicaciones posterior a radiación y aumenta significativamente las tasas de curación de cáncer, realizándose los tratamientos en menor tiempo y con mas precisión y seguridad.

- **Adecuación física de la quimioterapia ambulatoria en el Hospital de Oncología.**

Se amplió el espacio físico y se compraron 12 cómodos sillones clínicos reclinables y con lo cual se redujo la hospitalización al atender en forma ambulatoria a los pacientes que así lo requieran.

- **Readecuación del área de hospitalización**

Con el fin de mejorar los ambientes e incrementar el número de camas para pacientes con afectación de su sistema inmunológico se adecuaron las áreas de internamiento.

- **Puesta en funcionamiento de cámara de flujo laminar.**

A fin de crear un servicio centralizado de reconstitución de medicamentos antineoplásicos, así mismo que la preparación del medicamento de uso oncológico, se haga de tal manera que disminuya los riesgos de contaminación ambiental del personal y del paciente.

- **Puesta en funcionamiento de equipo curiatron**

El cual permite tratar a nuestras pacientes con cáncer cervical en condiciones de seguridad, ya que permite supervisar a la paciente a través de un circuito cerrado de televisión.

- **Adecuación del cuarto de yodo 131**

Se brindara atención con calidad a los pacientes que necesitan aplicación de Yodo 131, que por ser un isótopo radioactivo, se necesita aislar al paciente en un cuarto que reúna las condiciones de protección de plomo para evitar que el personal de apoyo se contamine, este nuevo espacio cuenta con 2 cuartos confortables con vista panorámica y baños completos.

EXITOSO PROGRAMA DE TRANSPLANTE RENAL.

EL 17 enero de 1985 se realizó el primer trasplante renal en la institución, desde esa fecha se cuenta con un exitoso programa de trasplante renal, gracias al cual hasta diciembre del 2004 se habían realizado un total de 326 exitosos trasplantes, 36 de los cuales se realizaron durante el periodo enero-diciembre 2004, distribuidos de la siguiente forma:

CONCEPTO	REALIZADO PRIMER TRIMESTRE	REALIZADO SEGUNDO TRIMESTRE	REALIZADO TERCER TRIMESTRE	REALIZADO CUARTO TRIMESTRE	TOTAL
TRANSPLANTES REALIZADOS	11	9	6	10	36

Fuente: Unidad de Transplante Renal, Hospital M.Q. ISSS.

Este programa es una de las más grandes innovaciones médicas en el país y en la historia de la institución. La población en general, puede obtener los beneficios de la exitosa experiencia de la Unidad del Programa de Transplante Renal, gracias a un convenio especial de ayuda mutua, suscrito entre el ISSS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo que ha permitido intervenir cerca de 100 pacientes provenientes de la red de servicios públicos del país.



NUEVOS MÉDICOS ESPECIALISTAS

En solemne acto recibieron su título que los acredita como Especialistas, 32 médicos de los Hospitales Médico Quirúrgico, Materno Infantil 1o. de Mayo, Psiquiátrico, Regional de Sonsonate y Santa Ana. Los médicos se han especializado en las áreas de Medicina Familiar, Cirugía General, Radiología e Imágenes, Anestesiología, Otorrinolaringología, Ginecología, Neonatología y Cirugía Oral.

ACCIONES ENFOCADAS A MEJORAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

REMODELACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA TORRE ADMINISTRATIVA.

Con el objetivo de dar un mejor servicio en la afiliación y atención a los derechohabientes, se realizaron trabajos de remodelación de la torre administrativa, así como el área de atención al público, a un costo de \$2.2 millones. La remodelación fue realizada a causa de los daños ocasionados por los terremotos del año 2001, la inauguración se realizó el 19 de febrero, ofreciendo los servicios administrativos en las áreas de subsidios o pago de incapacidades. La oficina coordinadora de evaluación de invalidez y la sección de pensiones y auxilio de sepelio funcionará en el primer nivel del edificio, ubicada en el sector de Metrocentro.



Como parte de la inauguración se realizó la bendición de las nuevas instalaciones por parte del Arzobispado de San Salvador, Carlos Blanco.

FINALIZACIÓN DEL CONFLICTO EN EL SEGURO SOCIAL

Como parte de los esfuerzos para la modernización del instituto, las autoridades superiores realizaron una serie de acciones por las cuales recibió un reconocimiento de la PDDH, por el aporte de la negociación y superación pacífica del conflicto. Las negociaciones iniciaron desde el 9 de julio entre el Director General y los representantes del Sindicato de Trabajadores del Instituto (STISSS), todo dentro del marco de su política de diálogo y concertación. En ese encuentro se discutieron temas de interés para ambas partes. Luego de semanas de trabajo, conversaciones y negociaciones entre las partes se firmó una serie de acuerdos, a los cuales posteriormente se les dio seguimiento.



LANZAMIENTO DEL PLAN DE INVERSIONES DEL ISSS 2004-2005

A fin de optimizar cada vez mas los servicios de la Institución, se realizaron las gestiones administrativas correspondientes para el inicio de la ejecución de los siguientes proyectos contenidos en el plan de inversiones del ISSS 2004-2005 lanzado por la presidencia de la republica en julio, con lo que se compromete a la Institución a invertir 100 millones de dólares en alrededor de 45 proyectos los cuales beneficiaran sustantivamente a nuestros derechohabientes:



Nuevos Proyectos y en ejecución:
• Plan de Mejoramiento de la Gestión y la Calidad del Sistema de Farmacias a nivel nacional
• Construcción nave industrial para almacenamiento, y distribución de artículos generales, ampliación de medicamentos, adecuación de parqueo e implementación de medidas de seguridad industrial
• Caseta punto seguro y un mega punto con equipo informático
• Sistema C.R.M.
• Mejoramiento de la ambientación en unidades médicas a nivel nacional
• Centralización de ambulancias Zona Metropolitana
• Sistema de necesidades de equipamiento hospitalario
• Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de cisternas a nivel nacional.
• Optimización de la producción de lavandería
• Sistema de microfilmación para almacenamiento y lectura digital de documentos
• Equipos de transporte
• Servicios sanitarios techos y otros en Hospital Médico Quirúrgico
• Readequación de consulta externa e instalación de hospitalización y emergencia en Unidad Médica San Miguel
• Reconstrucción y adecuación del Hospital de Sonsonate
• Mejoramiento de Unidad Médica de Chalchuapa
• Mejoramiento de Medicina Física, Unidad Médica 15 de Septiembre
• Mejoramiento de Unidad Médica de Ilopango, área de emergencia
• Mejoramiento de Unidad Médica de Ateos
• Mejoramiento de Unidad Médica de Ahuachapán
• Mejoramiento del Hospital Psiquiátrico de San Salvador
• Mejoramiento de Odontología Especializada
• Ampliación Hospital 1° de Mayo
• Construcción de Complejo Deportivo San Bartolo
• Construcción y equipamiento de Hospital Zacamil
• Construcción y equipamiento de Unidad Médica de Soyapango
• Sustitución Unidad Médica Quezaltepeque
• Adquisición de equipos de protección para sistemas informáticos para locales comerciales, Hospital Amatepec y Consultorio de Especialidades
• Mejoramiento Odontología Especializada
• Apertura de 3 clínicas comunales
• Desconcentración de la Consulta General Pediátrica del Hospital de Santa Ana
• Apertura de 3 Centros de Atención de Día
• Centro de Atención al Adulto Hombre
• Adquisición, adecuación, montaje, instalación y puesta en funcionamiento del acelerador lineal en Hospital de Oncología
• Instalación de Radio Institucional

ACORTAMIENTO DE CITAS DE ESPECIALIDAD, E IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO SISTEMA DE CONSULTA INTEGRAL ESPECIALIZADA

Se inicio la definición del proyecto de acortamiento de citas de especialidades el cual pretende beneficiar a más de 35 mil derechohabientes de primera consulta, se espera sea ejecutado a inicios del 2005. Con este proyecto se pretende brindar atención médica especializada en forma más oportuna a todos los derechohabientes que la soliciten. Este es un plan alternativo para atender las consultas especializadas de primera vez y cuando el derechohabiente este de acuerdo con la consulta y la cual deberán programarse en un periodo menor a 30 días.

• Alergología	• Nefrología
• Cardiología	• Neurocirugía
• Cirugía vascular periférica	• Neurología
• Dermatología	• Oftalmología
• Endocrinología	• Ortopedia
• Fisiatría	• Otorrinolaringología
• Gastroenterología	• Reumatología
• Ginecología	• Urología

El plan contempla una consulta de primera vez y dos consultas subsecuentes si el tratamiento lo amerita. Con este plan nuestros afiliados a nivel nacional, tendrán la opción de recibir atención médica oportuna, con una cartera ofertante de 186 médicos especialistas que atienden a los pacientes en sus clínicas particulares.

Las especialidades consideradas en este proyecto son 16 en total, las cuales son:

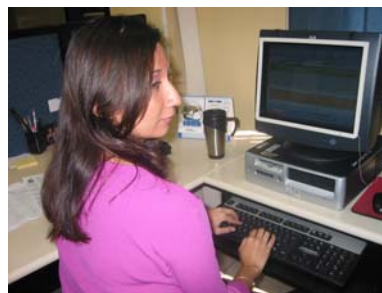


Para brindar a los derecho habientes la oportunidad de beneficiarse con el proyecto de consulta alternativa especializada, se estableció una distribución en los distintos centros de atención medica de manera que estén disponibles aquellas especialidades medicas identificadas con una mayor saturación de agenda y tiempos de espera prolongados, de tal forma que en lo posible la cita sea programada a mas tardar al siguiente día.

MEJORA EN LA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL ISSS A LOS USUARIOS

Habilitación Sección de Quejas

El 20 de abril se inauguró la sección de Resolución al Cliente en donde los usuarios podrán interponer quejas en el área médica y administrativa, dicha sección será el centro de atención para recopilar, procesar y analizar la información de los derechohabientes.



Existen diversas formas en que los usuarios pueden interponer su reclamo:

- Personalmente en la Oficina de Reclamos, 3er nivel de la torre administrativa. (Lunes a viernes de 8:00 a.m.- 5:00 p.m.)
- Telefónicamente: 2244-4777 (Lunes a viernes 6:00 a.m. a 7:00 p.m., sábado y domingo de 7:00)
- Puntos Seguros (Ubicados en los principales Centros de Atención)
- Página Web. (iss.gov.sv)
- Correspondencia Escrita.
- Buzones de Sugerencia

Apertura De Puntos Seguro



En el año 2004, se abrieron 8 casetas en diferentes puntos del país, con las cuales se daría atención oportuna a las consultas sobre trámites, y otras gestiones administrativas del ISSS a los derechohabientes que lo solicitan. Los lugares se detallan a continuación:

- Punto seguro Torre administrativa control de visitas
- Punto seguro Torre administrativa entrada de visitas

Punto seguro Hospital General

- Punto Seguro Hospital General
- Punto Seguro Hospital Oncología
- Punto Seguro Hospital Roma
- Punto Seguro Unidad Médica San Miguel
- Punto Seguro Hospital Regional Santa Ana
- Punto Seguro Unidad Medicina Física y Rehabilitación



Punto seguro Consultorio Especialidades

Las tipologías más consultadas sobre trámites son las siguientes:

10 Tipologías de consultas en punto seguro más frecuentes	
1.	Revisión de documentos
2.	Dirigir orden de pacientes en fila de laboratorio
3.	Dirigir orden de pacientes en fila de citas
4.	Ayuda a pacientes en fila para atención
5.	Ubicación y apoyo en Laboratorio Clínico
6.	Ubicación y apoyo en Consultorios
7.	Apoyo en fila de laboratorio y colocación de viñeta
8.	Información de farmacias generales
9.	Firma y sello de permanencia
10.	Ubicación y apoyo en Farmacia

Servicios De Llamadas Entrantes

- **Información General:** Se brinda información general de los diferentes Centros de Atención Médica y Administrativa, tales como: Direcciones, Horarios de Atención, Diferentes Prestaciones Médicas, Económicas y en especie. Además se proporciona toda la información relacionada con las inscripciones al régimen de salud tanto de los trabajadores y sus beneficiarios como del patrono, logrando de esa forma un ahorro de tiempo y dinero a los usuarios, de manera que cuando realizan una gestión en el Instituto, ésta resulte rápida y eficiente, asegurando su satisfacción.
- **Atención y Gestión de Reclamos:** Consiste principalmente en atender inicialmente las quejas, denuncias, reclamos y demás inquietudes de los usuarios, en diferentes áreas tales como: Atención en Centros Médicos CC, UM y Hospitalares; Atención en Oficinas Administrativas; Atención en horario de Citas; Atención en Clínicas; Atención en Farmacias.
- **Existencia de Medicamentos:** Servicio que permite de una forma práctica, sencilla y oportuna consultar la existencia de uno o varios medicamentos en una sola Llamada.

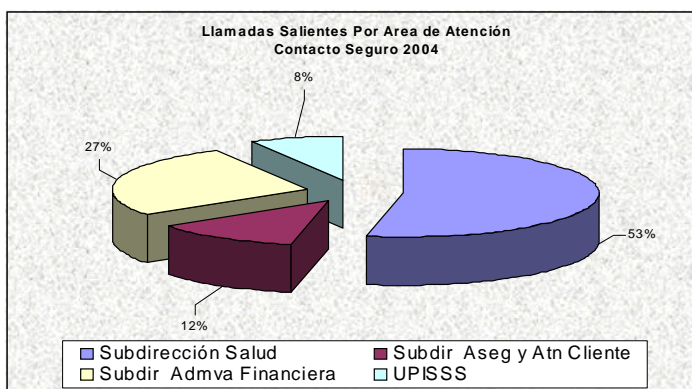
Tipos de llamadas Entrantes más frecuentes	
1.	Consulta sobre atención centro medico
2.	Información de medicamentos
3.	Tramites Administrativos
4.	Información de farmacias
5.	Información de números telefónicos y direcciones

Servicio De Llamadas Salientes

Las llamadas salientes realizadas fueron bajo los siguientes temas de interés institucional:

- **Campañas Informativas:** con el propósito de mantenerlos informados de los temas ó cambios de su interés en los diferentes servicios, así como también para la confirmación de su asistencia a un programa específico.
- **Encuestas de Satisfacción:** Los usuarios forman parte central en la medición de la calidad de nuestros servicios, por lo que evalúan nuestro desempeño mediante diferentes encuestas de satisfacción, las cuales se utilizan en nuestros proyectos de mejora continua.
- **Verificación de Citas:** permite confirmar vía telefónica la asistencia de los pacientes a las citas previamente agendadas, logrando con ello reducir el porcentaje de ausentismo en los diferentes centros médicos.
- **Tele cobranza:** Este servicio tiene como objetivo esencial el apoyar la recuperación de la mora patronal a través de llamadas de recordatorios de pagos a patronos morosos y con acuerdos de pago.

En el período de Enero/04 a Diciembre/04, se registraron un total de 106,702 gestiones, de las cuales, 56,610 (53.05%) corresponden al régimen de Salud.



FIRMA DE CONVENIO PARA ASEGURAR INSUMOS MÉDICOS PARA PACIENTES CON VIH/SIDA



El ISSS suscribió con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), un convenio para la compra, a bajo precio, de medicamentos para la atención de pacientes que sufren SIDA y que están en tratamiento con el ISSS (1600 VIH positivos y 600 enfermos de SIDA). Es importante destacar que con estos mecanismos de cooperación multilateral se mejorará la atención y que se pueda atender a más pacientes con la enfermedad.

FIRMA DE CONVENIO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN.

Se firmó un convenio específico de cooperación para la unificación del programa nacional de vacunas e inmunizaciones entre el MSPAS/ISSS, con el fin de garantizar la vacunación universal a todos los grupos de edad y en riesgo, además del cumplimiento de la norma nacional.



Este convenio permitirá además una disminución de costos en la adquisición de los insumos, garantizando la permanente y eficiente provisión de medicamentos biológicos de calidad en los diversos centros de atención.

Las principales ventajas con el nuevo “Plan Nacional de Vacunación” son:

- Lograr coberturas nacionales de vacunación útiles MSPAS/ISSS
- Ampliación de los esquemas nacionales de vacunación.
- Fortalecimiento de la cadena de frío en los centros de acopio de vacunas del ISSS.
- Lograr el abastecimiento de biológicos e insumos, en los centros de atención del ISSS a nivel nacional.
- Desarrollo del recurso humano a través de una capacitación continua.

FIRMA DEL CONVENIO DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR ENTRE ISSS-MINTRAB Y SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES.

Con el sistema de inspección que contempla dicho convenio se facilitará el cumplimiento de las normas que reconocen derechos y establecen obligaciones para los trabajadores y empleadores.

PARTICIPACIONES A EVENTOS, SOBRE SEGURIDAD SOCIAL.

Para estar al día con la información más reciente y de acuerdo a los compromisos de desarrollo institucional, se participó en 8 importantes reuniones sobre seguridad social:

1. “Avances en la Atención al Cliente en los Programas de Seguridad Social”, desarrollado en Serena Chile del 17 al 19 de Marzo por el CISS-CAOSA.
2. XIII Congreso Iberoamericano de Seguridad Social realizado en Brasil Salvador de Bahía del 23 al 26 de marzo por OISS
3. Programa de Intercambio del CNSS realizado en República Dominicana del 24 al 28 de marzo
4. XXIV Asamblea Ordinaria del COCISS, realizada en El Salvador el 13 y 14 de Mayo

5. XXV Asamblea Ordinaria del COCISS y XX Reunión de la RESSCAD realizada en Republica Dominicana el 7 y 9 de julio
6. I Foro “Bioética y Transparencia Institucional” realizado en Tegucigalpa Honduras por IHSS
7. XXI Reunión del Grupo Técnico Asesor para Vacunas e Inmunización (GTA) y la reunión con el Comité de Coordinación Inter Agencia Regional (CCI) en México del 3 al 5 noviembre, organizado por la OPS
8. XX asamblea de la CISS “Mercado de Trabajo y Seguridad Social” realizada en Republica Dominicana del 15 al 18 de noviembre por la CISS

¿Qué servicios hemos ofrecido?

El desempeño del ISSS está centrado hacia el cliente, ya que sus demandas se modifican constantemente de acuerdo a las exigencias del desarrollo social y la movilización de la economía.

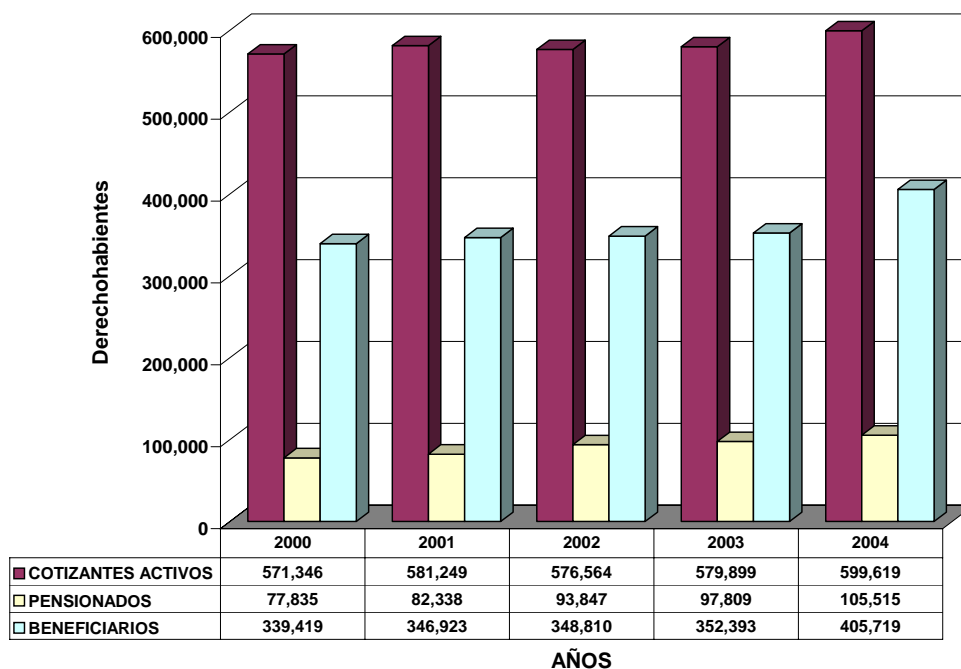
La población blanco del Instituto es la población económicamente activa (PEA) y sus beneficiarios: cotizantes activos, pensionados, cónyuges, compañeros (as) de vida e hijos hasta los 12 años en el Régimen de Salud; a partir del mes de septiembre 2004, se incorporo como beneficiarios a los niños de 6 a 12 años, habiéndose inscrito al mes de Diciembre 39,446 menores; en el Régimen de IVM la protección cubre hasta los 21 años.

La población total del País para el año 2004 fue de 6,757,408 habitantes y la población económicamente activa (PEA) 2,852,522 habitantes.

El Régimen de Salud logró una cobertura respecto de la población total de 16.4 % y en relación con la población económicamente activa (PEA) del 21%.



EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA RÉGIMEN DE SALUD AÑOS 2000 – 2004



Fuente: Departamento Estadística ISSS, Año 2004

Nuestros Recursos Humanos

Para el año 2004 laboraron en el ISSS un total de 12,691 empleados, correspondiendo en el área administrativa el 16% de los recursos y el 84% para la atención directa de los servicios de salud.

Para la atención en salud se contó con un total de 1,917 plazas de médicos entre ellos: médicos generales (28%), médicos especialistas (60%), médicos de emergencia (3%), médicos residentes (8%) y médicos administrativos (2%).

Para la atención odontológica se contó con un total 159 Odontólogos entre: Generales y Especialistas.

RECURSOS PARA LA PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

AÑO 2004

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Médicos (plazas)	1,917
▪ Generales	545
▪ Especialistas	1143
▪ Emergencias	49
▪ Residentes	147
▪ Administrativos	33
Odontólogos	159
• General	131
• Especialista	28
Enfermeras	804
Auxiliar de Enfermería	1,646
Personal Técnico Paramédico	1,016
Educador en Salud	111
Técnicos Laboratorio Clínico	263
Trabajador Social	96
Psicólogo	30
Asistentes e Higienistas Dentales	126
Personal de Farmacia	352
SUB-TOTAL	4,444
Total	6520

Fuente: División de Recursos Humanos 2004

Recursos Físicos

Los derechohabientes, contaron en el año 2004 con un total de 294 centros de atención médica y administrativa, distribuidos de la siguiente manera:



**CENTROS DE ATENCION Y EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS DEL ISSS
AÑO 2004**

CENTROS DE ATENCION	REGION				
	METRO	CENTRA	ORIENT	OCCID.	TOTAL
Hospitales	7	0	1	2	10
Consultorio de Especialidades	1	0	0	0	1
Unidades Médicas con Hospitalización	0	6	5	2	13
Unidades Médicas sin Hospitalización	7	7	4	3	21
Clínicas Comunales	19	5	3	4	31
Clínicas Empresariales	124	65	10	14	213
Sub-Total	158	83	23	25	289
Edificios Administrativos	1	0	2	2	5
Total	159	83	25	27	294

Fuente: Inventario de Recursos Físicos Dpto. de Estadística

Para la atención a pacientes con internamiento se contó con un total de 1,646 camas, distribuidas en nuestra red constituida por 10 hospitales.

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento disponibles para nuestros derechohabientes fueron:

- 87 farmacias,
- 24 salas de Radiología,
- 16 laboratorios clínicos,
- 50 salas de cirugía mayor,
- 20 salas de cirugía menor y
- 17 salas de parto.

Para el transporte de los derechohabientes se contó con una flota apropiada de vehículos y ambulancias.



II- PORTAFOLIO DE SERVICIOS A LOS DERECHOHABIENTES

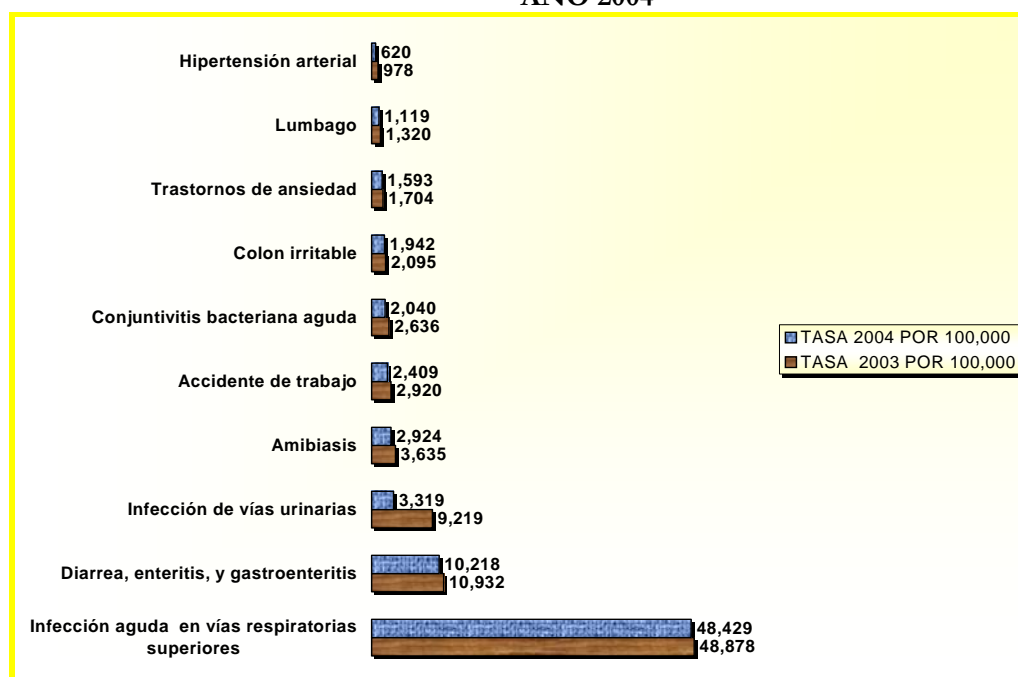
A. SALUD

a. FOMENTO Y PROMOCIÓN EN SALUD

Comprende la realización de actividades preventivas, educativas y auto cuidado en salud, orientados a mantener saludables a la población derechohabiente, estas se desarrollan a través de los diferentes programas y componentes especiales de Salud.

Para el año 2004, se brindaron un total de 5, 222,013* consultas médicas, de las cuales se reporto que de las 10 primeras causas de enfermedad representan el 93% del total de casos, distribuidos así:

PRIMERAS 10 CAUSAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA EN EL ISSS AÑO 2004



Fuente: informe epidemiológico 2004.

La primera causa de riesgo de enfermar, durante el año fue la Infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores, siendo su tasa de 48,429 casos X 100,000 derechohabiente en 2004, presentando una disminución del 1% con relación al año 2003.

La segunda causa fue, las diarreas, enteritis y gastroenteritis con 113,891 casos disminuyendo en un 7% su riesgo, con respecto al año anterior. Otras patologías como el dengue en los últimos 3 años se ha mantenido estable el riesgo, el pie diabético no ha variado su tendencia durante los últimos 3 años. Con relación al infarto agudo del miocardio este ha ido en incremento en los grupos económicamente activos entre 20 a 59

* Fuente: informe de estadística 2004.

años, con predominio en el sexo masculino, registrándose en el año 160 casos, por lo que se han reforzado las medidas educativas de prevención, se han fortalecido los clubes de hipertensos y diabéticos y se esta fomentando grupos de salud mental; en el caso de la enfermedad del VIH/SIDA, en los últimos 3 años hay incremento de casos en los grupos mas vulnerables cómo los adolescentes y personas entre 20 y 59 años.

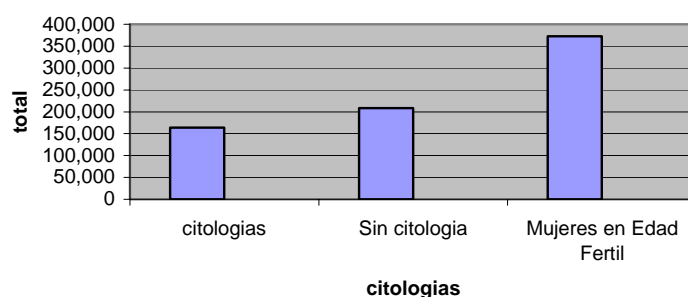
1. Programa de Atención Materna:

El programa de atención materna obtuvo los siguientes resultados:

- Num. De inscripción de embarazadas 22706
- Inscripción hasta las 12 semanas de embarazo 14,045
- Consultas de control prenatal 115,288
- Controles puérperales 12,415

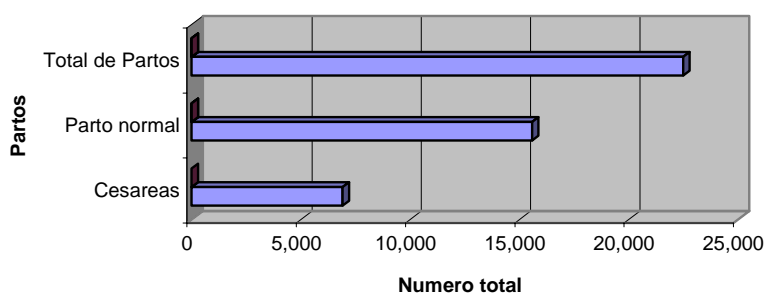
El total de las citologías tomadas fueron 163,824 que representa el 44% de las Mujeres en Edad Fértil (M.E.F.)**

Citologias Tomadas Institucionalmente



En cuanto al número total de partos atendidos por la institución fueron de 22,485 de los cuales 6,909 (31%) fueron Cesáreas:

Partos en la Institucion



Por otra parte es importante destacar que en la Institución se realizan mamografía de tamizaje, con el fin de detectar en forma temprana los casos de cáncer de mama; esta evaluación nos indica que cada mes se presenta un promedio de 7 casos de mujeres con algún grado de lesión,

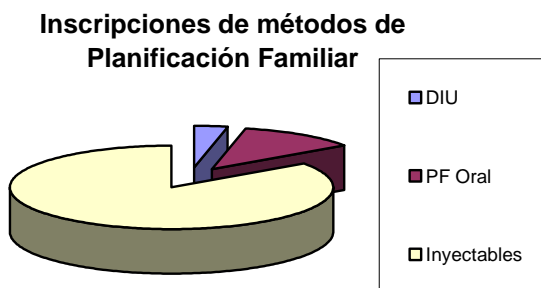


* M.E.F.: mujeres en edad fértil ISSS.

lo cual permite dar un tratamiento adecuado y oportuno, mejorando la calidad de vida de nuestras derechohabientes.

2. Programa de Planificación Familiar

Las inscripciones en el programa de planificación familiar fueron: Dispositivo intrauterino (DIU) 536 inscripciones; en cuanto al método de planificación oral se realizaron un total de 1,896 inscripciones y 9,245 controles subsecuentes; con el uso de métodos inyectable se realizaron 13,543 inscripciones y 46,127 controles subsecuentes, se realizaron 5,922 esterilizaciones femeninas, 182 esterilizaciones masculinas y se entregaron 787,281 preservativos.



3. Programa de Atención Infantil



El total de inscripciones de la población infantil* en el año fue de 30,929 niños, reportándose para el programa de control de niños sanos 17,839 inscripciones, que representa el 58%, y se reportaron 13,090 atenciones de niños con algún nivel de morbilidad ó sea el 42%; el número total de controles para el crecimiento y desarrollo del niño fueron de 148,035, con una concentración de 5.7; los controles en niños menores de un año fueron: 68,490; de uno a dos años: 35,107; de dos a seis años: 41,646 y de seis a doce años 2,792 controles.

El número total de consultas pediátricas brindadas por morbilidad fue de 492,993, siendo la consulta pediátrica por primera vez el 60% del total de consultas.

En cuanto a la vigilancia nutricional, en la población infantil cubierta*, se presentaron los siguientes resultados

Evaluación del Riesgo Nutricional

Niños con Peso Normal 37,450

Niños con Sobrepeso 2,261

En cuanto al estado de desnutrición

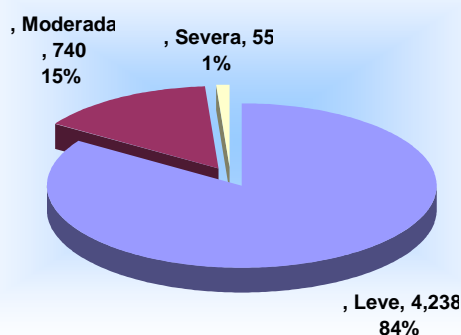
Estado leve 4,238 casos

Estado moderado 740 casos

Estado severo 55 casos

* Apartir del mes de septiembre del año 2004, se incluyeron los niños de 6 a 12 años

Distribución de Casos de Desnutrición en Niños



En cuanto al Programa de Inmunizaciones se obtuvieron los siguientes resultados:

INMUNIZACIONES

BCG		OTROS	
Recien Nacidos	14,055	MNR	
Mayor de un año	516	1ª. Dosis	1,293
DPT		2da. Dosis	13,465
1er. Refuerzo	11,170	HEPATITIS B	
2do. Refuerzo	8,237	1ª. Dosis	662
ANTIPOLIO		2da. Dosis	667
1ª. Dosis	18,019	3ra. Dosis	874
2da. Dosis	15,564	PENTAVALENTE	
3ra. Dosis	15,174	1ª. Dosis	15,788
1er. Refuerzo	11,865	2da. Dosis	15,342
2do. Refuerzo	8,658	3ra. Dosis	15,014
TOXOIDE TETANICO			
1ª. Dosis	13,999		
2da. Dosis	10,555		
3ra. Dosis	3,237		
Refuerzo	2,450		

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística. 2004

4. Educación para la Salud

Esta área ejecuta el desarrollo de actividades relativas a la promoción y prevención de la salud en los diferentes centros de atención, áreas comunitarias, empresas y en coordinación con otros organismos estatales.

Las principales actividades realizadas a nivel nacional fueron las siguientes:

Zona	Charlas Educativas	Cursos	Jornadas Educativas	Entrevistas Medicas	Entrevistas Enfermera	Visitas Domiciliares	Visitas Empresas
Metropolitana	30,948	558	3,441	476,140	158,003	1,397	5,194
Central	14,974	321	1,018	292,349	308,256	874	4,415
Occidental	14,335	875	795	177,339	161,833	5,027	5,023
Oriental	6,097	737	285	32,953	39,153	456	2,565
Total	66,354	2,491	5,539	978,781	667,245	7,754	17,197

Fuente: informe de Labores del Programa de Educación en Salud 2004

5. Programa de Salud Mental

Los componentes de este programa van orientados a la promoción, fomento y protección a la salud mental, habiéndose realizado a nivel nacional un total de 3,834 charlas educativas, 1,245 jornadas y 192 cursos y talleres. Se brindo además un total de 416 asesorías en todo el país, a médicos y a otro personal de salud para la detección y tratamiento de los trastornos mentales.

Dentro de las actividades de asistencia y rehabilitación se realizaron a nivel nacional: 19,191 consultas psiquiátricas de los cuales el 61% esta concentrada en la zona metropolitana; 10,955 consultas psicológicas, 79 terapias de grupo; y 12 terapias a mujeres maltratadas, además se realizaron 69 visitas domiciliarias de acuerdo a los casos que lo ameritaban.

6. Programa de Salud Ocupacional

Dentro de las actividades relevantes realizadas durante este año se reporto la realización de 1,252 visitas por primera vez a empresas con el fin de verificar las condiciones laborales. Según el informe de vigilancia epidemiológica se diagnosticaron un total de 24,620 casos de accidentes de trabajo, presentándose el 78% (19,137) de estos casos en el sexo masculino y el 22% (5,483) en el sexo femenino, se investigaron 2,974 accidentes de trabajo y se organizaron 159 comités de seguridad e higiene industrial.

Adicionalmente se realizaron otras actividades tales como:

- Exposición de instrumentos de medición en feria de la salud, zona Apopa y participación activa en feria del trabajo organizadas por ONGs.
- Participación en el proyecto “Entornos Saludables en las Maquilas” de OPS/ISSS/MINTRAB y MSPAS en Zacatecoluca y Santa Tecla.
- Congreso de Salud Ocupacional, Sonsonate 29 de octubre de 2004
- Participación en ferias de salud (Unidad Médica de San Jacinto)
- “Primera Jornada de Comités de Seguridad e Higiene Industrial de la zona de Ilopango” 23 de septiembre 2004.

7. Programa de Playas

Para el desarrollo de este programa se coordinó con otras instituciones como el MSPAS, Alcaldías, PNC, Directivas y Comités, Centros Escolares y ONGs; las principales actividades que se realizaron fueron:

- Charlas educativas 857 en temas de enfermedades de transmisión por vectores y dengue (ETVD), Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), salud mental y dengue, habiendo participado 11,006 personas
- 41 jornadas en temas relacionadas a manipulación de alimentos, ETS, dengue, salud mental y primeros auxilios, habiéndose capacitado a 1,090 personas.

- 11 cursos sobre manipulación de alimentos, capacitándose a un total de 290 participantes
- Control de Insectos transmisores de enfermedades: se hicieron fumigaciones en 2,218 casas, abatización en 2,075 casas, y eliminación de criaderos en 237 casas.
- limpieza de playas, por medio de 14 campañas de limpieza; 338 basureros eliminados y letrización

Adicionalmente se brindaron servicios de atención médica, otorgándose 4,633 consultas, a través de las cuales se distribuyeron y brindaron un total de 13,631 medicamentos. Las principales causas de consultas fueron: infecciones respiratorias agudas (IRAS), diarreas y traumatismos. El programa benefició a un total de 50,199 habitantes.



8. Componente Especial VIH/SIDA

El VIH/SIDA es un problema de salud pública que afecta a gran parte de la población mundial y en nuestro país cada día se reporta el apareamiento de nuevos casos, motivo por el cual el Instituto Salvadoreño del Seguro Social durante el año 2004, realizó una serie de actividades educativas a través del componente Especial VIH/SIDA, con el objetivo de involucrar a todo el personal de salud en dichas actividades preventivas para sensibilizar y apoyar la lucha contra el virus del SIDA.

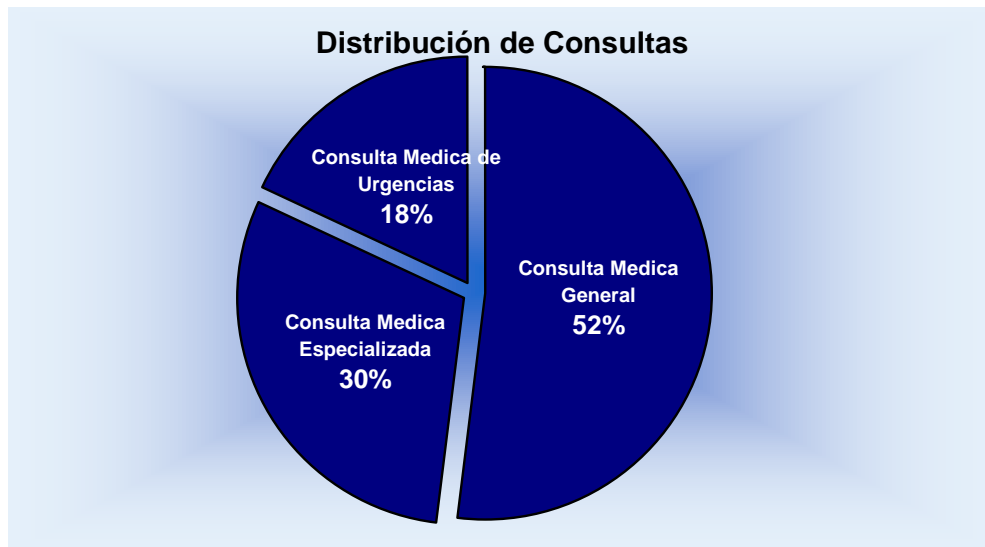
Entre los principales logros podemos resaltar:

- Conformación de Equipos locales de trabajo en cada centro de atención, con personal multidisciplinario, quienes son los responsables de ejecutar las diferentes acciones preventivas en la lucha contra el VIH/SIDA
- Coordinación y homologación de las diferentes acciones dentro de los programas desarrollados por el ISSS (Componente especial VIH/SIDA) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Programa Nacional de ITS- VIH/SIDA) en su lucha contra el VIH/SIDA.
- Juramentación el 1º de Diciembre ante el CONASIDA al Ing. Jorge Mariano Pinto, Director General del ISSS como miembro propietario, y como miembro suplente la Dra. Carolina Melgar de Pérez. También se juramentó a los representantes del Programa Nacional de ITS- VIH/SIDA y a los representantes del Comité Técnico de VIH.
- Se detectó 213 nuevos casos, después de haber realizado 41,720 pruebas de laboratorio.
- Durante el año se inició el tratamiento antirretroviral de 265 adultos, 11 mujeres embarazadas y 19 niños.
- Coordinación con los responsables del Programa Nacional de ITS- VIH/SIDA para realizar consejería y prueba voluntaria para VIH en maquilas, que están dentro del área de cobertura e influencia de cinco unidades médicas.

b. ATENCIÓN AMBULATORIA Y DE REHABILITACIÓN

La provisión de los servicios en forma ambulatoria a los derechohabientes en el ISSS, se realiza a través de los diferentes centros de atención médica a nivel nacional.

Durante el año 2004 se realizaron un total de 5, 531,619 atenciones médicas y odontológicas ambulatorias, correspondiendo el 52% de consulta médica general, el 30% a la consulta médica especializada y el 18% la consulta de urgencia.



Se brindaron 309,130 consultas odontológica, reportándose de estas que el 82% corresponde a la consulta odontológica general y el 18% a consultas especializadas.

Se realizó la distribución de 16, 732,806 medicamentos y se efectuaron un total de 5, 182,096 exámenes de laboratorio y 698,324 evaluaciones radiológicas.

Las primeras diez causas de consulta médica en los centros de atención durante el año 2004 se distribuyen de la siguiente forma:



PRIMERAS DIEZ CAUSAS CONSULTA MÉDICA AMBULATORIA

N°	CAUSA	N° DE CONSULTAS*	%
1	Hipertensión Esencial (Primaria)	305,533	6.87
2	Rinofaringitis Aguda (resfriado común)	266,276	5.99
3	Faringitis aguda, no específica	163,646	3.68
4	Supervisión del embarazo no especificado	134,708	3.03
5	Control de salud de rutina al niño	129,213	2.90
6	Otras infecciones agudas sitios múltiples de vías respiratorias	120,912	2.72
7	Diarrea y Gastroenteritis de presunción infecciosa	103,751	2.33
8	Examen ginecológico general de rutina	95,115	2.14
9	Lumbago no especificado	88,945	2.00
10	Síndrome del colon irritable sin diarrea	84,235	1.89
	Otras causas	2,955,616	66.45
	TOTAL A NIVEL NACIONAL	4,447,950	100.00

Fuente: Dpto. de Actuariado y Estadísticas 2004

La relación de consultas por sexo es de 2:1 a predominio del sexo femenino sobre el masculino. Del total de causas de consulta, las primeras 10 causas representan el 33.55% de todas las causas.

Atención Ambulatoria en Clínicas Comunales.

La atención de consultas médicas generales a nivel de las Clínicas Comunales fue de 750,235, de las cuales solamente un 4.83% tuvo que ser referido a otros niveles de atención, lo cual significa que se tiene una adecuada capacidad de resolución local; Las referencias correspondieron principalmente a la realización de mamografías para tamizaje 6,822; al programa de climaterio 486; y al programa del adulto hombre 1,034; se tomaron un total de 28,041 citologías. Se inscribieron 5,620 niños menores de un año, se aplicaron 3ª dosis de pentavalente a 5,039 niños, y con esquema completo a 9,205 niños menores de 1 año.

Las actividades educativas se orientan a contrarrestar enfermedades de interés epidemiológico y a la promoción de los programas integrales de salud, tales como: crecimiento y desarrollo del niño, adulto mayor, hipertensión arterial, diabetes, tuberculosis, VIH/SIDA, entre otras.



En el presente cuadro se muestra la distribución de dichas actividades:

Actividades Educativas.

ACTIVIDADES EDUCATIVAS	INTRAMURALES	COMUNITARIAS	TOTAL
Charlas	21,266	13,663	34,929
Jornadas	2,655	4,500	7,155
Cursos	147	520	667
Talleres nutricionales	200		200
Otros talleres	859		859
Capacitaciones a voluntarios		1,353	1,353
Campañas realizadas		3,562	3,562

Fuente: Memoria de Clínicas Comunes. (Año 2004)

Las campañas realizadas se orientaron al control de vectores (1,715), vacunación (603); salud oral (423); antiparasitarias (109); detección precoz de hipertensión y diabetes (548) y detección precoz de cáncer de cervix (164). Adicionalmente se participo en desfiles promocionales, ferias de la salud, jornadas de detección de riesgos nutricionales en niños escolares, clubes de aeróbicos y mensajes en radio y televisión, estas se realizaron en coordinación con participación interinstitucional y miembros de diversas comunidades.

Atención Ambulatoria en Clínicas Empresariales

Existen funcionando 213 Clínicas Empresariales y de estas 25 cuentan con atención pediátrica, la cobertura de atención es de 300,000 derechohabientes. Y con la finalidad de incrementar aun mas la cobertura se abrieron un total de 27 nuevas clínicas empresariales.

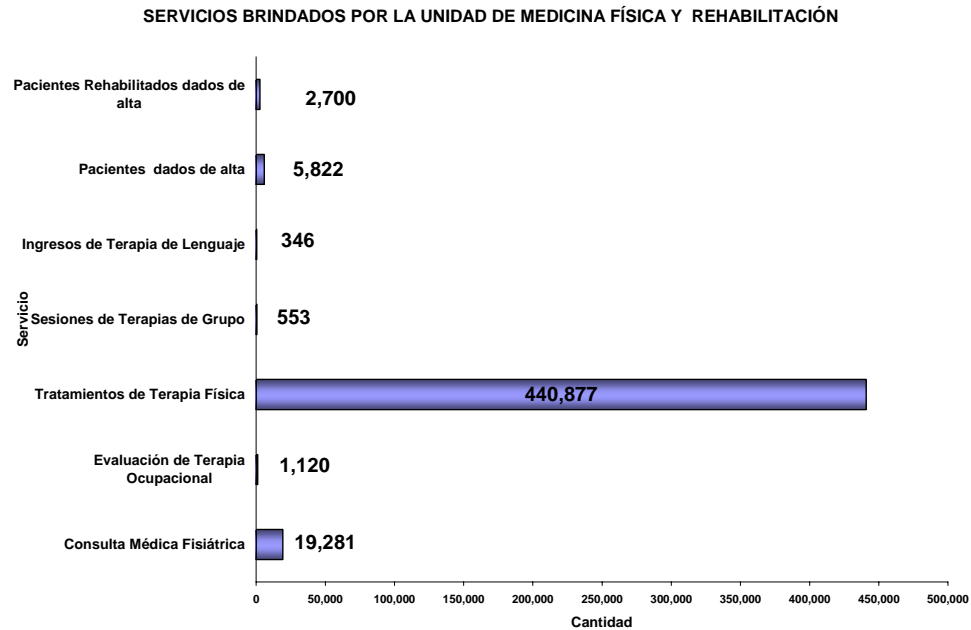
En el año 2004 se brindaron 751,587 consultas médicas generales y se otorgaron 13,571 consultas especializadas. Entre otras atenciones, se realizaron 2,094 cirugías menores y se tomaron 2,592 citologías de primera vez y 12,034 subsecuentes

Atención Ambulatoria en Rehabilitación

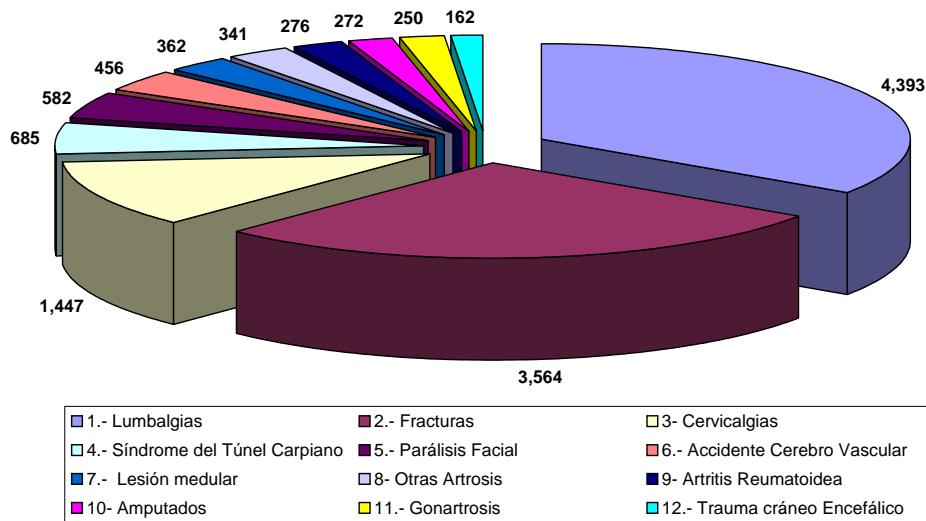
La atención en medicina física y rehabilitación se orienta a superar las discapacidades de los derechohabientes, derivadas de riesgos comunes y profesionales a fin de poderlos reincorporar a una vida útil y productiva.

Se exponen a continuación los resultados obtenidos de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación:

SERVICIOS BRINDADOS POR LA UNIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL ISSS AÑO 2004.



Principales Causas de Consulta Médica Fisiátrica



Fuente: Unidad de Medicina Física, año 2004.

c. ATENCION HOSPITALARIA

Para la atención hospitalaria, el ISSS contó con un total de 1,646 camas y se produjeron 92,104 egresos hospitalarios, correspondiendo el 25% de los egresos al área de medicina interna, el 27% del área de cirugía, el 42% al área de ginecoobstetricia y el 5% de los servicios especiales de neumología, psiquiatría y hematología – oncología.

Se atendieron 16,639 pacientes en otras áreas, tales como: Observación, unidad de cuidados intensivos, diálisis, hemodiálisis, trasplante renal y terapia intensiva post quirúrgica. Se realizaron 144,837 intervenciones quirúrgicas, correspondiendo el 31% a cirugías mayores y el 69% a cirugías menores; los partos atendidos en la institución fueron un total de 22,485.



Las primeras causas de hospitalización a nivel nacional para el año 2004, se distribuyen de la siguiente forma:

N°	CAUSA	N° DE CASOS	%
1.	Embarazo, Parto y Puerperio	30,416	27.97
2.	Enfermedades del Sistema Genito Urinario	16,998	15.63
3.	Enfermedades del Sistema Digestivo	13,024	11.98
4.	Enfermedades del Sistema Circulatorio	7,759	7.14
5.	Tumores	7,389	6.79
6.	Traumatismos, Envenenamiento y Otros	6,383	5.87
7.	Enfermedades del Sistema Respiratorio	4,405	4.05
8.	Enfermedades del Sistema Osteomuscular	4,397	4.04
9.	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	3,434	3.16
10.	Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas	2,790	2.57
	Otras Causas	11,748	10.80
	TOTAL A NIVEL NACIONAL	108,743	100.00

Fuente: Dpto. de Actuario y Estadísticas 2004

B. PRESTACIONES ECONÓMICAS

Brinda protección al trabajador mediante prestaciones en dinero, por las contingencias de Enfermedad, Maternidad, Incapacidad Temporal y Riesgos Profesionales oportunamente.

Supervisa y controla la afiliación al régimen de seguridad social de todos los trabajadores y sus beneficiarios que cumplan con los requisitos de las leyes y reglamentos vigentes.

Garantiza que las prestaciones económicas puedan darse en el menor tiempo posible, ejecutando el proceso de pago a los pensionados de todo el país dentro del calendario establecido.

Desarrollar programas y actividades de prevención de accidentes y enfermedades profesionales, así como, programas de esparcimiento dirigidos a los pensionados.

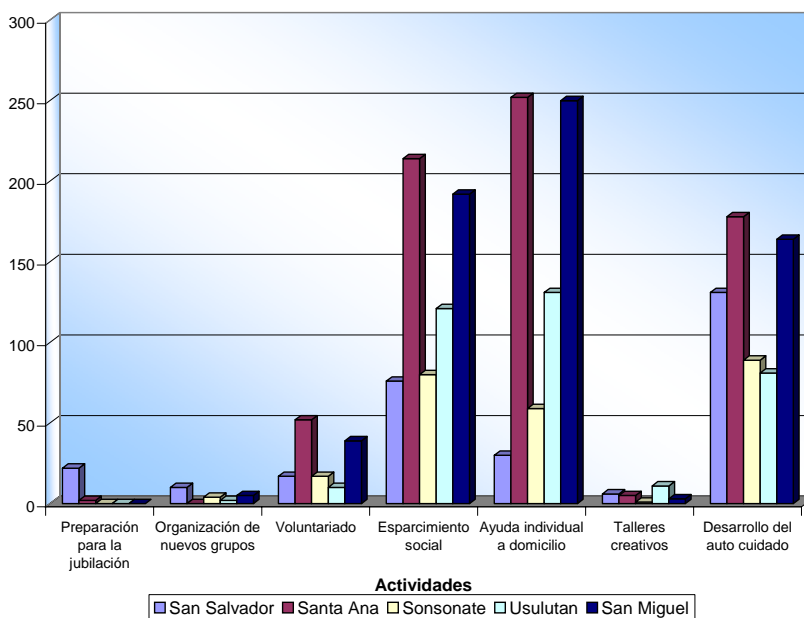
El monto total erogado en concepto de subsidios fue de \$22,358,688 millones de dólares, habiéndose emitido un total de 130,824 ordenes de pago de subsidio. El total de días subsidiados fue de 2,913,789 días. El monto promedio por cotizante subsidiado fue de \$ 170.91 dólares.

Se otorgaron en el año un total de 147 pensiones por riesgos profesionales (80 concedidas y 67 reincluidas), las pensiones en curso de pago promedio durante el año fueron 1,475 y se canceló un monto de \$4.9 millones en concepto de subsidios por riesgos profesionales.

Los auxilios de sepelio concedidos fueron de 2,246 casos, siendo 173 casos mas que el año anterior, habiéndose erogado un monto de \$1,361,828 millones de dólares bajo este concepto. La tasa de mortalidad de trabajadores es de 0.32% en relación a la población total cotizante.

Los programas a pensionados estuvieron enfocados en la preparación del futuro pensionado para su nuevo rol, así como, integrarlo en actividades útiles y de esparcimiento social, que le permita llevar una mejor calidad de vida en la época del retiro laboral.

Las principales actividades del programa

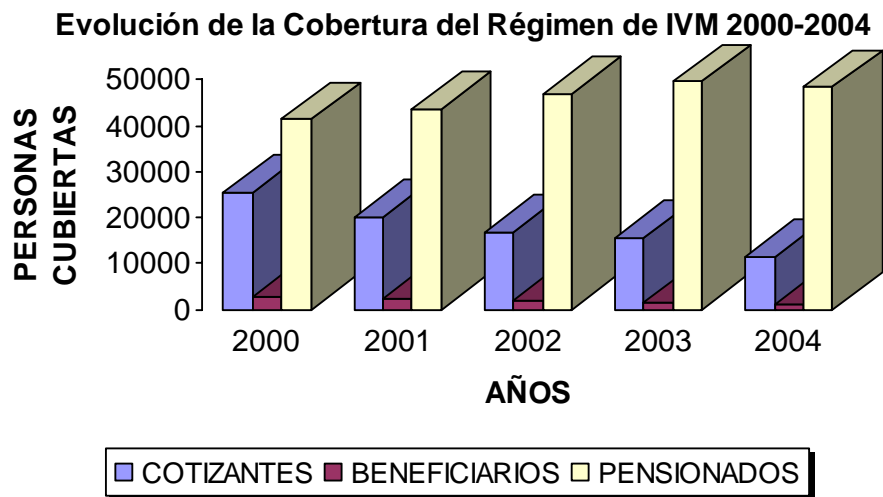


C. REGIMEN DE PENSIONES (I.V.M.)

Esta área administra el sistema de Pensiones por riesgo de invalidez, vejez y sobrevivencia. Este sistema se nutre por los aportes que hacen los cotizantes activos y especialmente por los aportes del Estado. Los cotizantes activos han ido en descenso, debido a la vigencia de la ley SAP, que no permite afiliar a nuevos trabajadores a este sistema, en el año 2000 tenía 25,493 cotizantes activos mientras que en el 2004, llegó a 13,384, o sea 12,109 cotizantes menos.

Se realizaron los trámites de los certificados de traspaso de aquellas personas que han cumplido su requisito para pensionarse y que lo harán en el sistema de las Aseguradoras de Fondos de Pensiones Privados (AFP) habiéndose tramitado durante este periodo 4,114 Certificados de Traspaso, por un monto de \$ 12,8 millones de dólares.

El número promedio de pensionados por riesgos comunes en el año 2004 fue de 48,334, habiéndose concedido en el año 1,086 nuevas pensiones, con un monto de \$3,427,697 millones de dólares.



Las asignaciones pagadas a personas que no cumplen con los períodos mínimos de cotizaciones, para tener derecho a una pensión; sea ésta de invalidez, vejez o sobrevivencia durante el año 2004, favorecieron a 2,390 personas, habiéndose erogado un monto de \$3,581,058 millones de dólares. En concepto de aguinaldo o beneficio adicional a los pensionados se erogó un total de \$ 6,374,742 millones de dólares a un total de 48,334 pensionados.

¿Cuáles son los resultados de nuestra gestión financiera?

El financiamiento para la atención de los servicios de salud y de las prestaciones económicas, se hace principalmente a través de las cotizaciones que por ley aportan los patronos y trabajadores, del sector público y privado; los pensionados, y los ingresos provenientes de las inversiones financieras, la recuperación de inversiones, venta de bienes y servicios y otros ingresos.

Nuestra gestión, vela por el eficiente uso de los fondos disponibles, garantizando la administración, resguardo y transparencia en la utilización de los mismos.

En este informe, se hace referencia a los diferentes rubros de Ingresos, Egresos, Inversiones de las Reservas Técnicas de Riesgos Profesionales, Invalidez, Vejez y Muerte y Otros Recursos Invertidos.

El informe está estructurado de tal manera que se exponen separadamente los dos Regímenes que administra el ISSS: SALUD E INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE, con la finalidad de un mejor análisis e interpretación.



**EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA REGIMEN SALUD
A DICIEMBRE 2003-2004 (EN MILLONES DE DOLARES)**

INGRESOS	DEVENGADO		VARIACION	
	2004	2003	ABSOLUTA	%
COTIZACIONES	265.22	250.3	14.92	5.96
INGRESOS FINANCIEROS	11.32	11.9	(0.58)	(4.87)
RECUPERACION DE INVERSIONES	10.81	4.27	6.54	153.16
OTROS INGRESOS	0.8	0.57	0.23	40.35
TOTAL	288.15	267.04	21.11	7.91
EGRESOS				
REMUNERACIONES	137.2	128	9.20	7.19
PRESTACIONES DE LA SEG. SOCIAL	29.97	26.53	3.44	12.97
COMPRA BIENES Y SERVICIOS	93.9	80.72	13.18	16.33
ACTIVOS FIJOS	13.18	15.38	(2.20)	(14.30)
INVERSIONES FINANCIERAS	11.84	11.78	0.06	0.51
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.03	1.59	(0.56)	(35.22)
GASTOS FINANCIEROS	0.88	2.29	(1.41)	(61.57)
TOTAL	288	266.29	21.71	8.15
DIFERENCIA (INGRESOS – GASTOS)	0.15	0.75	(0.60)	(80.00)

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria de ingresos a dic.2004. Dpto. de Presupuestos.

El ingreso en concepto de cotizaciones experimentó un incremento del 5.96% (14.92) con respecto al año anterior y representa el 92% (265.22) del total de los ingresos; los ingresos financieros disminuyeron en un 4.87% (0.58) con relación al mismo año; Así mismo, la recuperación de inversiones financieras incrementó en 153.16% (6.54); y los ingresos por tasas y derechos en 40.35% (0.23). En forma global los ingresos experimentaron un aumento de \$21.11 millones de dólares con respecto al año anterior, lo que representa un 7.91% de variación.

Se observa en el cuadro anterior, que los egresos por gastos en personal y prestaciones a la seguridad social han tenido un incremento del 7.19% (9.20) y 12.97% (3.44) respectivamente para el año 2004 en relación al año 2003, esto como producto de la nivelación de los salarios del personal a nivel institucional; así también los gastos en adquisición de bienes y servicios sufrieron incremento del 16.33% (13.18).

Puede apreciarse en el cuadro anterior que para el año 2004 los gastos totales han experimentado un incremento del 8.15% (21.71) en relación al año anterior, como consecuencia de la implementación de la política de ampliación de cobertura al derechohabiente y modernización de los servicios, incrementándose la adquisición de materiales.

**RESULTADO FINANCIERO DEL REGIMEN DE SALUD: 2003-2004
EN MILES DE DOLARES**

Concepto	2004	2003	Variación absoluta	%
Ingresos	281,768.9	263,215.9	18,553.0	7.05
Gastos	275,098.5	250,807.3	24,291.2	9.69
Resultado Antes de Reserva	6,670.4	12,408.6	(5,738.2)	(46.24)
(-) Reserva Técnica Riesgos Profesionales	11,838.3	11,781.7	56.6	0.48
(-) Gastos de Capital	0.00	0.00	0.00	0.00
Resultado Final	(5,167.9)	(626.9)	(5,794.8)	(924.36)

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS DEL PERIODO 2003-2004 SECCION CONTABILIDAD PATRIMONIAL. LOS GASTOS DE CAPITAL ESTAN INCLUIDOS EN LOS GASTOS TOTALES LOS CUALES SON: a) AÑO 2003 = \$ 2,358.6 y b) AÑO 2004 = \$ 12,873.07

Se aprecia en el cuadro anterior, que los ingresos han superado a los gastos corrientes en el período 2003-2004, los ingresos superaron levemente a los egresos en \$ 6.7 millones; lo cual no cubre el incremento de la Reserva Técnica de este Régimen, obteniendo un resultado negativo al final del ejercicio, este déficit hubiese sido mayor, pero se cancelaron certificados de depósitos a plazo de gastos de funcionamiento, para reforzar los ingresos del presente ejercicio por un valor total de \$ 4.0 millones.

En los Gastos de Capital para el año 2004 hubo un incremento total de \$ 12.9 millones con relación al año 2003, producto de reclasificación de las cuentas de inversiones en bienes privativos, los cuales dejaron de ser proyectos y pasaron a formar parte de los activos de la Institución por \$ 45.2. Además hubo incremento en los bienes depreciables y terrenos por un monto de \$ 58.1 millones, la Reserva Técnica de Riesgos Profesionales reflejada en el cuadro anterior corresponde a lo ejecutado según Presupuesto Programa de Inversiones para el año 2004.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA REGIMEN IVM A DICIEMBRE 2003-2004
(EN MILLONES DE DOLARES)**

INGRESOS	DEVENGADO		VARIACION	
	2004	2003	ABSOLUTA	%
Cotizaciones	11.16	11.61	(0.45)	(3.88)
Ingresos Financieros	0.44	1.11	(0.67)	(60.36)
Aporte del Estado	142.39	115.64	26.75	23.13
Otros Ingresos	1.45	2.22	(0.77)	(34.68)
TOTAL	155.44	130.58	24.86	19.04
EGRESOS				
Remuneraciones	2.51	2.66	(0.15)	(5.64)
Compra Bienes y Servicios	0.06	0.11	(0.05)	(45.45)
Gastos Previsionales	138.34	129.11	9.23	7.15
Gastos en Transferencias Otorgadas	6.37	5.71	0.66	11.56
Otros Gastos	5.74	1.56	4.18	267.95
TOTAL	153.02	139.15	13.87	9.97
DIFERENCIA (INGRESOS - GASTOS)	2.42	(8.57)	10.99	(128.24)

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS DEL PERIODO 2003-2004 SECCION CONTABILIDAD PATRIMONIAL UNIDAD DE PENSIONES.

Según las cifras del cuadro anterior, los ingresos del Régimen de IVM durante el período 2003-2004 han experimentado un incremento sustancial, como producto de los aportes provenientes del Estado para el pago de pensiones.

Para el año 2004 el aporte fue de \$ 142.4 comparado con el año 2003, se ha incrementado en un 23.13%, lo cual se debe a la reducción de las cotizaciones de este régimen y al incremento de nuevos pensionados por vejez.

En el Régimen de IVM, los egresos lo constituyen fundamentalmente el pago de pensiones que el Instituto efectúa a los asegurados y beneficiarios, para el período de 2003-2004 se agrega a este Régimen los Gastos Administrativos y el Beneficio Anual a Pensionados

(Aguinaldo), este último pagado en el mes de Diciembre, de acuerdo a la aplicación de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones.

En el período 2003-2004 el gasto en pensiones tiene una tendencia creciente, aumentando 9.97%, este comportamiento del gasto o pago de pensiones es natural en este tipo de programas por la acumulación de beneficiarios; adicionalmente este se ha visto incrementado por la reducción en los requisitos para pensionarse.

RESULTADO FINANCIERO DEL REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE: 2003-2004 (EN MILES DE DOLARES)

Concepto	2004	2003	Variación absoluta	%
Ingresos	155,435.0	130,588.8	24,846.2	19.03
Gastos	153,033.7	139,143.7	13,890.0	9.98
Resultado	2,401.3	(8,554.9)	10,956.2	(128.07)

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS DEL PERIODO 2003-2004 SECCION CONTABILIDAD PATRIMONIAL UNIDAD DE PENSIONES.

Para el año 2003 los gastos corrientes superaron a los ingresos, ya que los ingresos por cotizaciones, fueron menores a los años anteriores esto se debe a que el número de pensiones se va incrementando, por el lado de los ingresos, la población cotizante se está reduciendo, no obstante para el año 2004 los ingresos han superado a los egresos levemente en \$ 2.4 millones, reflejando un superávit para el año analizado.

