



MEMORIA DE LABORES 2008

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO
SOCIAL



“Construyendo un mejor futuro para los asegurados”

CONTENIDO

CONTENIDO	3
PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL	5
I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS	6
A. MISIÓN.....	6
B. VISIÓN.....	6
C. VALORES INSTITUCIONALES.....	6
D. BASE LEGAL.....	6
E. ORGANIGRAMA.....	8
F. CONSEJO DIRECTIVO.....	9
II. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES	10
A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA.....	10
B. RECURSOS FÍSICOS.....	12
C. RECURSOS HUMANOS.....	13
III. MODERNIZACIÓN.....	14
A. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS.....	14
B. TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	17
IV. SERVICIOS DE SALUD	18
A. PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD.....	19
B. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD.....	29
C. REHABILITACIÓN	32
D. MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.....	33
V. PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE	34
A. INCREMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.....	34
B. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIO.....	35
VI. GESTIÓN INSTITUCIONAL	35
A. GESTIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO.....	35
B. ABASTECIMIENTO.....	36
C. CAPACITACIONES AL PERSONAL.....	37
D. CONVENIOS Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	39
VII. GESTIÓN FINANCIERA	41
A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2008.....	41
B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2008.....	43

PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

San Salvador, 30 de Enero de 2009

A cuatro años de la Administración del Presidente de la República, Elías Antonio Saca y cumpliendo con los compromisos adquiridos en nuestra gestión, tengo el agrado de presentar ante el Honorable Consejo Directivo del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL y la población salvadoreña, el Informe de Labores del año 2008.

Este documento reúne los principales logros que se obtuvieron durante ese año, basados en nuestra premisa de brindar servicios de salud y prestaciones económicas de forma integral y oportuna. Desde el inicio de nuestra gestión, sabíamos que nos enfrentábamos a un verdadero reto, pues debíamos superar los factores que por años han afectado el oportuno desarrollo de los servicios que se brindan, pero al culminar el 2008, podemos decir con satisfacción que, en equipo, logramos muchas de las acciones propuestas. Aún hay factores fuera de nuestro control, pero nadie puede negar que el ISSS ha dado pasos agigantados en la mejora de sus servicios.

Durante este año se concretizó el proceso de formulación del Plan Visión 20/20, el cual fue integrado para dar respuesta a las necesidades de direccionar y coordinar en forma integral, los esfuerzos institucionales, para proveer los lineamientos y objetivos esenciales, a través de los cuales el ISSS cumpla con su misión y visión de forma sostenible en el tiempo.

Nuestra labor continúa manteniendo la alineación con la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud y las políticas relacionadas, así como el cumplimiento con los compromisos institucionales a nivel nacional e internacional, entre los que se destaca los Objetivos del Milenio y las agendas del sector salud para Centroamérica y el Caribe.

En el régimen de salud continuamos con el cambio del modelo de atención en salud familiar, el fortalecimiento de la red de servicios mediante la modernización de 3 centros de atención más, logramos mejorar, ampliar y acercar los servicios de salud a los derechohabientes, quienes se han visto beneficiados, no sólo porque las instalaciones son modernas, cómodas y seguras, sino porque son tratados con equipo moderno y tecnología de última generación.

No se puede dejar fuera de las acciones importantes, el desarrollo de capacitaciones y actualización de los conocimientos médicos que constantemente se imparten a nuestro personal, a través del departamento de Docencia y Recursos Humanos. Las estrategias para generar cambio actitudinal y humanización en el trato al derechohabiente, continuaron durante este año, mediante el desarrollo de talleres enfocados al personal médico.

El fomento de una Cultura de Ahorro y Optimización de los Recursos del ISSS, mediante una disciplina del orden, limpieza y buen uso de los recursos por parte de los empleados, es otro avance que hemos dado y que se ha visto marcado en la solvencia financiera del instituto y que ustedes tendrán la oportunidad de conocer en detalle en este informe.

Queremos seguir trabajando con paso firme, a través de una gestión transparente y comprometida con la razón de ser de la institución que son nuestros asegurados y sus beneficiarios.

Dr. Nelson Nolasco Perla
Director General del ISSS

I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS

A. MISIÓN.

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

B. VISIÓN.

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

C. VALORES INSTITUCIONALES.

UNIVERSALIDAD:	Extender la cobertura y otorgar la provisión de servicios a la población.
SOLIDARIDAD:	Aporte económico individual al servicio de todos.
EQUIDAD:	Garantizar la igualdad de oportunidades a los servicios dándole a cada quien según sus necesidades.
CALIDAD:	Proveer servicios con eficiencia, eficacia, oportunidad, profesionalismo, humanitarismo y responsabilidad, satisfaciendo las expectativas de los usuarios.
EFICIENCIA:	utilizar en forma transparente y racional los recursos para el logro de los objetivos.
ÉTICA:	La adhesión a los principios dando servicios con honestidad, disciplina y lealtad.
CALIDEZ:	Calidad humana en el trato al derechohabiente, reflejada en la conducta y actitud del personal que presta el servicio.
IDENTIDAD:	Nuestros recursos humanos hacen propia la Misión de la Institución.

D. BASE LEGAL.

La base legal para el funcionamiento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), se encuentra en el artículo 50 de la Constitución de la República de El Salvador (1983) que dice: "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio". La ley establece el Seguro Social obligatorio como una Institución de derecho público, que cubrirá en forma gradual los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores por causa de a) enfermedad, b) accidente común, c) accidente de trabajo, d) enfermedad profesional, e) maternidad, f) invalidez, g) vejez, h) muerte y i) cesantía involuntaria.

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

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

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

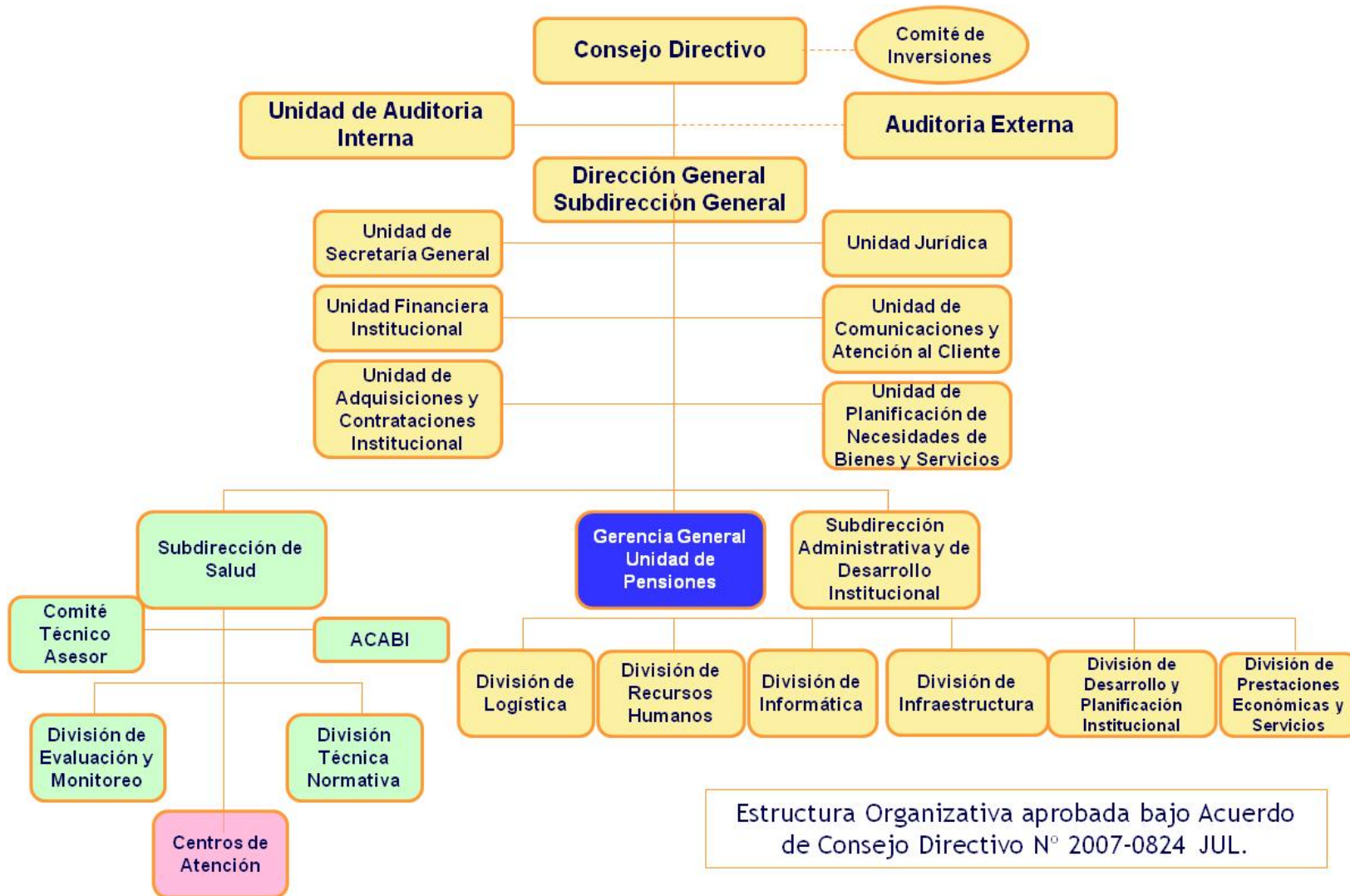
Conforme a la Ley de creación del Sistema Nacional de Salud, el Reglamento y Política que fueron aprobados durante el 2008; en donde se establece al ISSS como uno de los principales actores; que darán cumplimiento a la Política Nacional de Salud, en lo relacionado con la promoción de la salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, salud ambiental, salud laboral, acceso igualitario a los servicios de salud de los individuos, las familias y las comunidades, regulación de la gestión institucional, participación social en salud, acciones intersectoriales, emergencias y catástrofes, inversiones en salud, tecnología médica y de apoyo, medicamentos e insumos médicos y no médicos, recurso humano en salud, modelo de atención, modelo de provisión; modelo de gestión, modernización y fortalecimiento institucional.

Marco Normativo Interno

Ante la necesidad de formular un plan de largo plazo que normara y definiera claramente la Visión y las acciones a realizar para alcanzarla, se construyó un documento que define las Líneas Estratégicas, Objetivos de Largo Plazo y las Metas con las cuales se dará cumplimiento a los Objetivos Estratégicos en el Plan Visión 20/20.

Los doce años de planificación contemplan el desarrollo de una política del Instituto Salvadoreño del Seguro Social sostenible en el tiempo, a ejecutarse en tres quinquenios concordantes con tres períodos presidenciales, en los cuales se busca: alcanzar metas relacionadas con la ampliación de cobertura en la Población Económicamente Activa; además, con el modelo de Salud Familiar; también, alcanzar y mantener un elevado nivel de satisfacción en el derechohabiente. Asimismo, se persigue que el ISSS se convierta en una institución con procesos y sistemas integrados y automatizados. A la vez, que cuente con moderna infraestructura y tecnología de punta para la provisión de servicios y finalmente, que el instituto funcione con personal comprometido con la misión de servicio.

E. ORGANIGRAMA.



F. CONSEJO DIRECTIVO.

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

CONSEJO DIRECTIVO ISSS 2008

<p>■ Sentados, desde la izquierda</p> <p>Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón Licda. Elia Estela Ávila de Peña Dr. Nelson Nolasco Perla Licda. Carmen Elisa Sosa de Callejas Lic. Luis Guillermo Urrutia Alfaro Dra. Gloria Estela Gómez de Pérez Licda. Ana María Bonilla Revelo Sr. José Israel Huiza Cisneros</p> <p>■ De pie, desde la izquierda</p> <p>Lic. Carlos Castaneda Tijiboy Lic. Francisco René Cruz Brizuela</p>	<p>Colegio Médico de El Salvador Ministerio de Trabajo y Previsión Social Instituto Salvadoreño del Seguro Social Ministerio de Trabajo y Previsión Social Instituto Salvadoreño del Seguro Social Sociedad Dental de El Salvador Ministerio de Economía Sector Laboral</p> <p>Sector Empleador Ministerio de Economía</p>	<p>Suplente Suplente Director General Viceministra Subdirector General Suplente Propietario Propietario</p> <p>Propietario Suplente</p>	<p>Dr. Atilio Arturo López Avilés Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina Ing. Julio Ernesto Delgado Sr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez Dr. Ricardo Cea Rouanet Sr. José René Pérez Sr. Ricardo Antonio Soriano Dr. José Benjamín López Guillén Dra. Carmen Vilanova de Denys Lic. Rolando Dorjas Munguía</p> <p>■ Ausentes en la fotografía</p> <p>Lic. José Roberto Espinal Escobar Lic. Tharsis Salomón López Guzmán Dra. Rhina Machuca de Ortiz</p>	<p>Ministerio de Hacienda Sector Empleador Sector Empleador Sector Laboral Colegio Médico de El Salvador Sector Laboral Sector Laboral Sociedad Dental de El Salvador Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Ministerio de Trabajo y Previsión Social</p> <p>Ministro de Trabajo y Previsión Social Sector Empleador Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p>	<p>Propietario Propietario Suplente Propietario Suplente Propietario Propietario Propietario Propietario</p> <p>Presidente Nato Suplente Suplente</p>
---	--	---	---	---	---

¡Construyendo un mejor futuro para los asegurados!

II. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES

A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA.

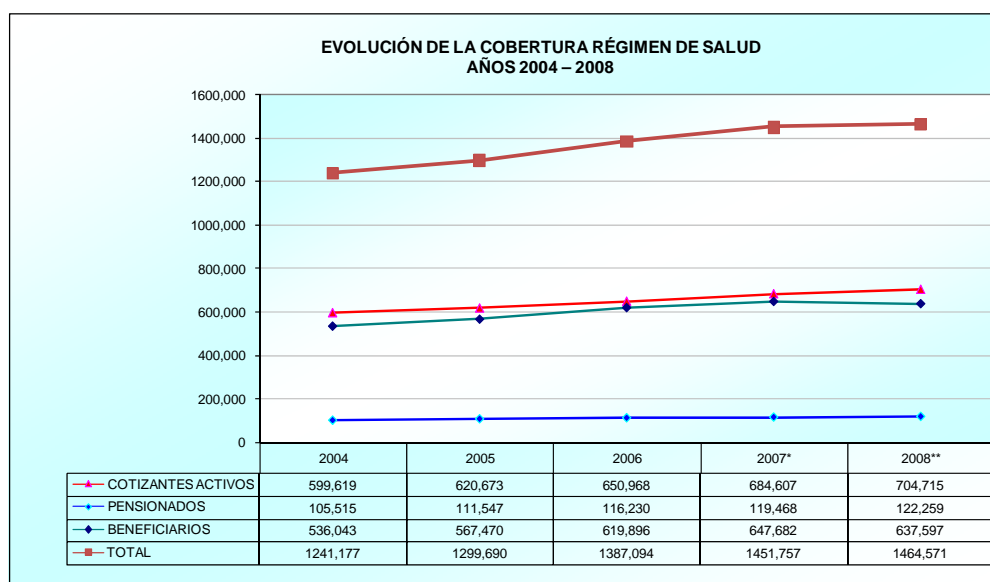
Conforme a la Ley del Seguro Social, la población blanco es la Población Económicamente Activa (PEA) y sus beneficiarios; cotizantes activos, pensionados, cónyuges, compañeros(as) de vida e hijos; en el Régimen de Salud la protección de los hijos cubre hasta los 12 años.

La población total del país para el año 2008 fue de 5,834,570¹ habitantes y la población económicamente activa (PEA) de 2,542,459 habitantes.

Evolución y Ampliación de la Cobertura.

La cobertura de derechohabientes adscritos al ISSS ha crecido paulatinamente en el tiempo, de un total de 1,241,177 asegurados para el año 2004 a 1,464,571² asegurados, cuya distribución promedio del quinquenio es la siguiente: 47.65% cotizantes activos, tanto del sector público como del privado, 8.41% Pensionados cotizantes y 43.94% beneficiarios inscritos.

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



Fuente: Bases de Asegurados del ISSS, 2004-2008; archivos de pago de planillas.

El Régimen de Salud logró una cobertura respecto de la población total del 25% (1,464,571) y en relación con la población económicamente activa (PEA) de los cotizantes activos es del 29.6% (704,715).

La Ley del ISSS, obliga a los empleadores a realizar la inscripción de sus empresas y trabajadores al régimen de salud, para la previsión de los riesgos profesionales a los cuales

¹ Censo 2007 de la Dirección General de Estadística y Censos.

² Informe de Coyuntura del ISSS, Enero-Diciembre 2008.

están expuestos por las causas establecidas en la Ley. Para el 2008 se inscribieron aproximadamente 69,280 nuevos trabajadores activos, los cuales generaron derecho a las prestaciones para 74,494 Beneficiarios, con una relación de dependencia del 1.08 personas por trabajador. Por otra parte, durante el año se inscribieron 3,352 empleadores.

Actividad Económica 2008

El sector privado presenta en general un crecimiento del 3% (16,816 trabajadores más que el año 2007) en todas las actividades, teniendo el mayor porcentaje en la actividad económica de Establecimientos Financieros, Seguros y Bienes Inmuebles (1.08%), con el incremento de 6,155 empleos; es importante mencionar que la actividad económica de la Construcción ha decrecido en 0.14%.

El Sector Público presentan un crecimiento del 2.8%, lo que representa 3,292 empleos más que el año 2007.

NÚMERO DE TRABAJADORES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA				
Actividad Económica	dic-07	dic-08	Variación Absoluta	Variación Porcentual
1. SECTOR PRIVADO	568,301	585,117	16,816	2.96%
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	12,906	13,253	347	0.06%
Explotación de minas y canteras	697	699	2	0.00%
Industrias manufactureras	164,753	165,127	374	0.07%
Electricidad, luz y agua	3,642	3,867	225	0.04%
Construcción	32,061	31,248	-813	-0.14%
Comercio, restaurantes y hoteles	136,203	141,270	5,067	0.89%
Transporte, almacenamientos y comunicaciones.	26,171	28,102	1,931	0.34%
Establecimientos Financieros, seguros, bienes inmuebles	112,728	118,990	6,262	1.10%
Servicios comunales, sociales y personales	79,140	82,561	3,421	0.60%
Actividades no bien especificadas	0	0	0	0.00%
2. SECTOR PÚBLICO	116,306	119,598	3,292	2.83%
3. COTIZANTES ACTIVOS (1+2)	684,607	704,715	20,108	2.94%
4. PENSIONADOS	119,467	122,259	2,792	2.34%
TOTAL GENERAL (3+4)	804,074	826,974	22,900	2.85%

Fuente: Reporte de trabajadores por actividad económica a Diciembre 2008, Depto. de Actuariado y Estadística.

En el marco del Desafío de **Ampliación de Cobertura** del Plan 20/20, se diseñó un “Plan de Ampliación de Cobertura a los Trabajadores Autónomos”, el cual va dirigido a toda aquella persona con ingresos propios pero que no dependa de un patrono para su actividad económica. Conforme el diseño podrán tener acceso las personas interesadas cuyas edades estén en el rango de 14 a 64 años.

B. RECURSOS FÍSICOS.

El ISSS cuenta con un total de 327 centros de atención, 10 establecimientos de atención preventiva y 7 inmuebles administrativos, distribuidos de la siguiente manera:

LISTADO DE CENTROS DE ATENCIÓN, ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES Y EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS DEL ISSS AÑO 2008

DESCRIPCIÓN	METRO-POLITANA	CENTRAL	ORIENTE	OCCIDENTE	TOTAL
Hospitales	7	0	1	2	10
Consultorio de Especialidades	1	0	0	0	1
Unidades Médicas con Hospitalización	0	5	4	2	11
Unidades Médicas sin Hospitalización (1)	6	8	5	3	22
Clínicas Comunales	23	7	4	4	38
Clínicas Empresariales	146	70	11	18	245
Sub-Total Centros de Atención	183	90	25	29	327
Clínicas de Chequeo del Adulto Hombre	3	1	0	1	5
Centros de Atención de Día	3	1	0	1	5
Establecimientos de Atención Preventiva (2)	6	2	0	2	10
Total	189	92	25	31	337

Fuente: Departamento de Planificación Estratégica.

(1) La Clínica de Especialidades de la Colonia Escalón está incluida en la Unidad Médica de Zacamil.

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

Para la atención a pacientes con internamiento, el Instituto contó durante este año con 1,534 camas censables, 124 cunas y 87 incubadoras, distribuidas en toda la red de hospitales. Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento disponibles para los derechohabientes fueron:

- 42 Equipos de rayos X.
- 18 Laboratorios clínicos.
- 57 Salas de cirugía mayor y emergencia.
- 41 Salas de cirugía menor.
- 17 Salas de parto.
- 90 Farmacias.
- 66 Ambulancias.

En el 2008 con excepción de las salas de partos, ambulancias y cunas, todos los demás servicios registran incrementos en los recursos en relación al año 2007.

C. RECURSOS HUMANOS.

Para la eficiente gestión de servicios, en el año 2008 laboraron en el ISSS un total de 13,604 empleados en forma permanente, correspondiendo al área administrativa un total de 1,971 plazas y para el área de salud un total de 11,633 plazas.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Médicos	2,130
• Generales	621
• Especialistas	1,259
• Residentes	219
• Otros	31
Odontólogos	160
• General y Especialistas	160
Apoyo directo a la atención en salud	4,829
• Enfermeras general	966
• Auxiliar de enfermería	1,846
• Educador en salud	192
• Técnicos laboratorio clínico	311
• Técnico en farmacia	390
• Personal técnico paramédico	832
• Trabajador social	107
• Psicólogo	36
• Asistentes e higienistas dentales	149
Subtotal (recursos para la atención directa de los programas de salud)	7,119
Otros recursos de salud (1)	4,514
Área administrativa	1,971
Total general	13,604

Fuente: Informe Rec. Humanos ISSS, Diciembre 2008, División de Recursos Humanos.

(1) Incluye personal administrativo y de apoyo asignado en todos los centros de atención.

Para el año 2008 se presentó un incremento absoluto de 54 plazas respecto al año 2007 lo que representa en términos porcentuales el 0.40%; esto se debe a la entrada en funcionamiento de nuevos servicios en Centros de Atención que estaban en ampliación.

III. MODERNIZACIÓN

A. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS.

1. Obras de Infraestructura Inauguradas Durante el 2008.

i. Inauguración de la Unidad Médica Quezaltepeque.

Los habitantes de la zona norte del país cuentan desde el 25 de febrero con nuevas instalaciones médicas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. El Presidente de la República inauguró las nuevas instalaciones de la Unidad Médica de Quezaltepeque, cuya inversión asciende a \$5.7 millones de dólares.

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



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

La moderna edificación beneficia de manera directa a 27,819 derechohabientes y su grupo familiar; sin embargo, dicha obra se construyó pensando en una futura demanda, por lo que tiene capacidad de atender a más de 60,000.

ii. Readecuación del Hospital Regional de Sonsonate.

El lunes 10 de Noviembre de 2008, se inauguraron las nuevas instalaciones del moderno Hospital Regional de Sonsonate del ISSS. La obra beneficia de manera directa a 54,494 derechohabientes, residentes en el municipio de Sonsonate y zonas aledañas, quienes cuentan con modernas instalaciones, equipadas con lo último en tecnología médica.



Con una inversión de \$18.5 millones, la edificación cuenta con una torre médica de 4 plantas para brindar atención de emergencia, con salas de observación, salas de máxima urgencia, 2 quirófanos para cirugías de urgencia, sala de curación y colocación de yeso; además posee los servicios de apoyo como Rayos X, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Farmacia. Se contará con el nuevo servicio de "Hospital de Día", con 12 camas para estancias cortas, ya que en dicha área se atenderán pacientes con cirugías ambulatorias.

Las nuevas instalaciones se abrirán por etapas de acuerdo a la demanda de pacientes.

La infraestructura en donde se encontraba el antiguo hospital, ha sido readecuada para la atención del servicio de Medicina Física y Rehabilitación, la Clínica de Úlceras y Heridas para pacientes con diabetes y consultorios de especialidades, tales como: Medicina Interna, Cirugía General, Medicina General, Ortopedia, Oftalmología, Optometría, Neumología, Neurocirugía, Psiquiatría, Psicología, Cardiología y Dermatología.



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

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

Por primera vez en la historia de Soyapango, la población derechohabiente que reside en el populoso municipio ya no tendrá que movilizarse hacia otros lugares más lejanos para recibir la atención médica del Seguro Social, ya que a partir del 13 de noviembre de 2008 cuenta con la nueva Unidad Médica Soyapango ISSS.



Cerca de 100,000 derechohabientes y su grupo familiar que residen o laboran en Soyapango han sido beneficiados con la nueva infraestructura médica, con una inversión de \$9.51 millones.



Este centro cuenta con 10 consultorios de Medicina General y 29 para la consulta especializada, entre las que se mencionan: Oftalmología, Gerontología, Medicina Física, Cirugía General, Medicina Interna, Dermatología, Ginecología, Pediatría, Otorrinolaringología, Atención Materno Infantil, Medicina del Trabajo y Odontología General y especializada y servicios de apoyo tales como: Laboratorio Clínico, Rayos X, Central de Esterilizaciones,

Farmacia y Rehabilitación. Cuenta también con los servicios de lavandería, planta de tratamiento de aguas servidas y cafetería para pacientes y empleados, entre otros.

Además, cuenta con dos áreas de emergencia (una para adultos y la otra infantil), las cuales contarán con servicio de máxima urgencia, observación, consultorios médicos y dos quirófanos dedicados a pequeña cirugía de adulto, pediátrico y un área de máxima urgencia.

2. Obras de Infraestructura en Ejecución durante el 2008.

i. Construcción y Equipamiento del Hospital Policlínico Zacamil.

El área de Zacamil, Ayutuxtepeque y Mejicanos, cuenta con una alta concentración de población derechohabiente, y con la finalidad de acercar los servicios médicos hospitalarios, se está por finalizar la

Construcción y Equipamiento del Hospital Policlínico Zacamil.

Con la inauguración de esta obra el ISSS aumentará a 11 Hospitales en su red de servicio hospitalarios a nivel nacional. La inversión que asciende a \$17.04 millones de dólares, garantizará la atención integral de salud a aproximadamente 114,000 derechohabientes de dicha zona.



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



Vale la pena destacar que la capacidad actual del área de Fisioterapia será incrementada en un 300%.

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

ii. Mejoramiento de la Unidad Médica de Ilopango.



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

La ejecución consiste en la construcción y mejoramiento de las instalaciones existentes y modernización de las mismas.

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



B. TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

1. Dotación de Equipo Médico.

Durante el año 2008, se realizó una fuerte inversión en la dotación y restitución de equipo médico a nivel nacional, mediante la adquisición de más de 3,000 equipos, para diferentes servicios; en respuesta a los desafíos institucionales, con particular énfasis en la atención integral del modelo de Salud Familiar y en las patologías de mayor impacto en la salud de los derechohabientes.

i. Adquisición y Puesta en Funcionamiento de la Bomba de Cobalto.

El Servicio Oncológico del Instituto es el único establecimiento especializado para el tratamiento de la patología oncológica en todo el país, brindando servicio a derechohabientes y pacientes de la red pública (de acuerdo a convenios con el MSPAS). Durante el año 2008 el hospital adquirió una Unidad de Cobaltoterapia 60, con la cual se mejorará la atención de radioterapias a pacientes con cáncer.

Con la adquisición de la bomba de cobalto, se ampliaron los horarios de atención de las 3:00 p.m. a las 10:00 p.m. (7 horas más de atención), eso ha permitido atender más pacientes y acortar los tiempos de espera.

ii. Adquisición de Enteroscopia (1ero. En Centro América).

Con el objetivo de fortalecer el servicio de Gastroenterología en el Consultorio de Especialidades, se adquirió el enteroscopia. Este equipo se utiliza para diagnóstico y tratamiento, ya que accede el intestino delgado, el cual actualmente se accede con una cápsula que lleva una cámara de video que a su paso toma video pero de una sola área, lo que podría llevar a un margen de error en el diagnóstico. El enteroscopia utiliza fibra óptica flexible que permite tener un panorama completo; así mismo, tiene función de toma de biopsia para pólipos (lesiones con sospecha de cáncer); así mismo puede utilizarse como terapéutico, debido que en casos de margiomas que están sangrando puede cauterizarlos.

2. Agenda Médica Centralizada.

Con el objetivo de mejorar el sistema de referencia y retorno entre los tres niveles de atención para la entrega efectiva de servicios, se ha iniciado el proceso de implementación del “**Sistema Agenda Médica Centralizada**”. En la actualidad dicho sistema se encuentra instalado en las Unidades Médicas Zacamil y San Jacinto, con lo cual se han disminuido los tiempos de espera mediante la optimización de las agendas de cada centro; con el sistema integrado se eliminará la policonsulta y es la base para la implementación del Sistema de Gestión Médica, entre otros beneficios.

3. Sistema Administrativo Financiero (SAFISSS).



La puesta en ejecución del SAFISSS ha permitido la automatización de los Procesos Administrativos Financieros, en las áreas de Planificación de Compras, Adquisición de Bienes y Servicios, Almacenaje, Gestión Financiera Contable y Planificación

Institucional, se realizó mediante la implantación de un sistema integrado que permite ordenar y agilizar el procesamiento y ejecución de los procesos administrativos del Instituto, los cuales son críticos para la eficiente gestión de salud.

El sistema fue implementado este año 2008 y permite la generación de información oportuna para la toma de decisiones, manteniendo la integración funcional y técnica con los sistemas normativos SIRH y SAFI del Ministerio de Hacienda. La inversión en este proyecto ascendió a \$2.92 millones de dólares.

Los principales procedimientos que fueron automatizados con el sistema son los siguientes:

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

4. Dotación de Equipo Informático a Nivel Nacional.

Se realizó una inversión de más de \$1.17 millones en equipo informático para el fortalecimiento de los Centros de Atención, principalmente los sistemas de información, a través de la adquisición de computadoras, servidores y sus periféricos, distribuyéndose más de 584 equipos.

Esta inversión fue realizada para cubrir las necesidades planteadas en el plan de renovación de equipo informático y fortalecimiento de la red informática, para el funcionamiento de diferentes sistemas de información en los Centros de Atención y expansión del funcionamiento del SAFISSS.

IV. SERVICIOS DE SALUD

El ISSS brinda servicios de salud y prestaciones económicas a la población derechohabiente.

Se proveen servicios bajo el enfoque del modelo de atención integral de salud familiar, mediante el desarrollo de acciones con las cuales busca resolver los problemas relacionados con los aspectos físicos psíquicos, sociales y culturales que afectan la salud de los derechohabientes, sus familias, su comunidad y el ambiente.

El portafolio de servicios que se brinda a la población derechohabiente salvadoreña, conforme al nivel de prevención y control sobre las enfermedades o complicaciones de los pacientes es el siguiente:

- A. Prevención Primaria: Promoción y Fomento de la Salud.
- B. Prevención Secundaria y Terciaria: Atención a la morbilidad; Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento; Servicios de Apoyo Logístico y Administrativo

A. PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD.

El ISSS establece en su modelo de atención integral de salud familiar, acciones de prevención del riesgo, promoción de la salud, atención curativa y la rehabilitación de la salud, lo cual está en concordancia con lo establecido en el Sistema Nacional de Salud, y que busca resolver los problemas relacionados con los aspectos psíquicos, sociales y culturales que afectan a los derechohabientes, sus familias, su comunidad y al ambiente.

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

1. Promoción de Estilos de Vida Saludables.

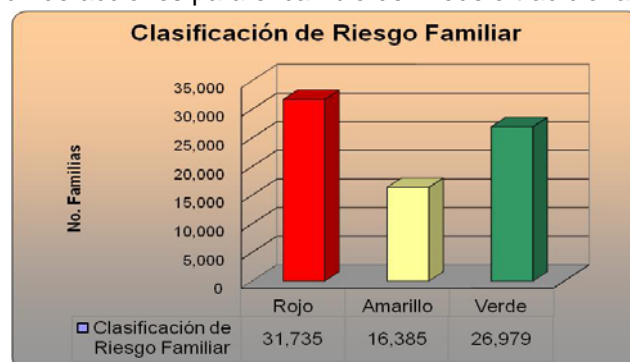
Un país con desarrollo económico se mide a través de la salud de su población, por ello y como parte de los compromisos de nación, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social desarrolló a lo largo del año campañas educativas para sensibilizar a sus derechohabientes sobre los estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades severas como la diabetes, la insuficiencia renal crónica y la hipertensión.

Por lo anterior, las diferentes dependencias médicas del ISSS realizaron 3 Ferias de Salud con el objetivo de medir el riesgo de los trabajadores de padecer en un futuro de complicaciones en su salud debido a malos hábitos alimenticios, adicciones a licor o tabaco, y un mal manejo de los niveles de estrés.

Para el mes de marzo, los empleados de la Superintendencia General de Electricidad y Telecomunicaciones (SIGET), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI) y la empresa Urbano Express, tuvieron la oportunidad de participar de las llamadas Ferias de Salud, en donde tuvieron la oportunidad de realizarse chequeos médicos que incluyen toma de presión, peso, talla e índice de masa corporal, así como información educativa para prevenir otras enfermedades. Esta clase de actividades le permiten al trabajador recibir una atención preventiva en su lugar de trabajo, y colaborar en el cambio de sus estilos de vida para mantener una buena salud y continuar con una buena calidad de vida.

2. Salud Familiar (Atención Integral en Salud).

El ISSS, ha continuado con la implementación de acciones para el cambio del modelo tradicional de provisión de servicios de salud a un modelo de atención preventivo. Se brinda servicios de Atención Integral en Salud Familiar en 38 Clínicas Comunes, las cuales cuentan con 122 equipos, esto ha permitido atender problemas de salud de forma integral, beneficiando a la fecha a 75,099 familias.



Para la implementación del modelo se realizan visitas domiciliarias por Equipos de Salud, conformados por médicos, enfermeras comunitarias y educadores en salud, que fortalecen el trabajo domiciliario y comunitario, durante el año 2008 se realizaron 129,283 visitas domiciliarias.

A continuación se presenta la clasificación por riesgo familiar presentada en el año 2008.

3. Atención Integral en Salud Infantil.

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

Para alcanzar este objetivo el Instituto realiza una serie de acciones encaminadas a fomentar la promoción del auto cuidado de la salud y la educación nutricional. Este programa enfoca sus esfuerzos para cubrir a la población de 0 a 6 años y de 6 a 12 años que para el año 2008 alcanzan los 306,627.

El año 2008, ha sido de trascendencia para el Programa de Atención Integral en Salud Infantil, obteniendo los siguientes logros:

- Formación de 10 facilitadores en la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI y la capacitación de 100 recursos con la estrategia AIEPI como labor de extensión.
- Capacitación de 10 pediatras en manejo y diagnóstico del niño VIH, la cual fue impartida por expertos españoles.
- Desarrollo de 3 cursos de Consejería de Lactancia Materna a Tecnólogas Materno Infantil y enfermeras a nivel nacional
- Participación en la elaboración del borrador de la Ley de Niñez y Adolescencia.

i. Componente de Inmunizaciones.

El Instituto continúa ejecutando acciones preventivas en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del Programa de Inmunizaciones, dotando de esquemas completos de inmunización a adultos y niños beneficiarios de los derechohabientes. Durante el 2008 el indicador de Inmunizaciones en niños menores de 1 año alcanzó el 92% de cobertura.

El ISSS, realizó campañas nacionales de vacunación, para la aplicación y uso de las nuevas vacunas en el país, entre ellas destacan la vacuna de la influenza, aplicando un total de 13,798 dosis en niños de 6 meses a 23 meses de edad y 44,211 dosis en adultos mayores de 60 años. Se aplicaron 36,273 dosis de vacuna para el control de rotavirus en niños de 2 meses a menores de 6 meses. Cabe mencionar que se han alcanzado coberturas útiles del 100% en recién nacidos vivos de la vacuna BCG.

ii. Componente Control de Niño Sano.

Los médicos en medicina general y pediátrica brindaron 516,296 consultas a niños entre 0 y 12 años y 108,949 controles de niño sano.

La atención a niños menores de 12 años se ha visto incrementada, ya que para el año 2007 se realizaron 153,723 controles y para el año 2008 se alcanzó un total de 155,268 controles de crecimiento y desarrollo realizados por tecnólogas, como resultados de los esfuerzos de promoción del programa a las madres.

iii. Proyecto Hipotiroidismo Congénito

Una simple gota de sangre puede ser la diferencia entre un bebé totalmente sano o uno con retraso mental. Para poder detectar el Hipotiroidismo Congénito en los recién nacidos (uno de los principales causantes de dicha enfermedad) el ISSS, en alianza con la Universidad de Alcalá (Madrid, España), y el Centro de Investigación y Desarrollo en Salud de la Universidad de El Salvador (CENSALUD), realizaron el tamizaje neonatal a todos los bebés atendidos en dos centros de salud institucionales.

El proyecto consiste en la toma de una muestra de sangre del cordón umbilical, luego de que este es retirado del recién nacido, al cual se le realiza el estudio para determinar los niveles de la Hormona Estimulante del Tiroides (TSH).

En caso se detecte niveles anormales del TSH, el infante está expuesto a presentar retraso mental, por lo que debe ponerse en tratamiento antes de las primeras tres semanas de vida para revertir las secuelas neurológicas y psicomotoras de la enfermedad, de ahí la importancia de la detección precoz y oportuna.

El proyecto tendrá una duración de un año, y se está ejecutando en los hospitales Primero de Mayo y Amatepec, en donde se atiende el 80% de todos los partos a nivel institucional.

iv. Componente Nutrición Infantil.

El Programa de Atención Integral Infantil en consultas de primera vez y subsecuentes de control nutricional detectó 52,825 niños con riesgo nutricional leve, 8,288 con desnutrición moderada y 1,021 con desnutrición severa; por otra parte se detectaron 33,341 niños que poseen sobre peso y 6,253 niños más con casos de obesidad. Todos ellos se encuentran en control y tratamiento con los especialistas.

4. Atención Integral en Salud a la Mujer

Durante el año 2008, se inscribieron un total de 24,281 mujeres embarazadas al control prenatal, de las cuales 60.78% fueron inscripciones precoces; se atendieron 16,380 partos vaginales y 7,732 partos por cesárea, se realizaron 148,375 citologías, 243 resultaron con algún tipo de cáncer de cérvix, así como 50,514 consultas para la atención del climaterio y menopausia.

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

La Clínica de Uroginecología fue creada como resultado de una investigación realizada que demostró que la incontinencia es frecuente en las mujeres y afecta la calidad de vida de las mismas. El estudio demostró que las mujeres sufren uno de los tres tipos de incontinencia: 1) esfuerzo; 2) urgencia; y 3) mixtas; lo importante es que todas tienen solución.

Es importante la educación para la prevención, por lo que en las Clínicas de Uroginecología se están realizando charlas educativas como parte de la rutina del médico, con el fin de incrementar el conocimiento sobre este padecimiento.

Se están realizando las gestiones para la adquisición de tres aparatos más para realizar los tratamientos; actualmente se realizan dos sesiones de terapia por semana a cada paciente en total el tratamiento se cumple con 12 sesiones. Se han realizado 6 cursos de Uroginecología y Piso Pélvico con profesores extranjeros, en todos ellos se han obtenido excelentes resultados con los tratamientos realizados.

Los procedimientos realizados en el año 2008 en la Clínica de Uroginecología y Piso Pélvico del Hospital Primero de Mayo, se detallan a continuación:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 2008	TOTAL
Consultas	1,912
Estudios de urodinamia	340
Terapias de electro estimulación	996
Cirugías anti incontinencia y piso pélvico	139

Fuente: Datos Clínica de Piso Pélvico y Uroginecología. Diciembre 2008. Hospital 1° de Mayo.

En promedio se proporcionaron mensualmente 159 consultas, 28 estudios de urodinamia, 83 terapias de electro estimulación y se realizaron 12 cirugías anti incontinencia y piso pélvico mensuales.

La atención en uroginecología en general experimentó incremento con relación al año 2007: 16.23% en consultas, 3.34% en estudios de urodinamia, 172.13% en terapias de electro estimulación y 12.1% cirugías anti incontinencia y piso pélvico.

ii. Cáncer de Seno.

El cáncer de seno se ha posicionado en el primer lugar de consulta dentro de las patologías oncológicas femeninas. Es por ello que el ISSS trabajó durante todo el año en la promoción del examen médico anual y el auto examen del seno, herramientas valiosas que permiten la detección temprana de nódulos o masas.

Con el objetivo de fortalecer la Unidad Mamaria en el Hospital Materno Infantil 1° de Mayo, para el año 2008, la Institución adquirió dos nuevos mamógrafos de alta tecnología, para toma de mamografías diagnósticas, con un costo total de \$250 mil, y con una capacidad de realizar cerca de 90 mamografías al día; uno de estos equipos cuenta con la técnica de estereotaxia, la cual consiste en la localización precisa de la lesión en la mama, y posibilita la realización de técnicas de intervención diagnóstica (biopsias). La atención a las pacientes con esta patología también involucra a un equipo multidisciplinario, entre los que están: Nutricionistas, Psiquiatras, Psicólogos, Fisioterapia, Anestesiólogos.

Cabe mencionar que antes de implementar la mamografía de tamizaje, el ISSS reportaba que el 60 por ciento de los casos detectados eran tumores de más de 5 centímetros. Actualmente se están detectando tumores cada vez más pequeños, lo que ha permitido ofrecer un tratamiento oportuno.

iii. Planificación Familiar.

El Convenio de Cooperación entre el ISSS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sobre la utilización de los servicios del UNFPA³, para la compra de anticonceptivos y productos relacionados, ha logrado el objetivo de tener oportunamente los productos e insumos de planificación familiar, con la calidad requerida y menor precio.

La cobertura de usuarias activas es del 12%, en el uso de los diferentes métodos; durante los últimos años se puede observar la preferencia por los inyectables, seguidos de anticonceptivos orales y dispositivos intrauterinos. El número de esterilizaciones masculinas o vasectomías se ha incrementado, posterior a la descentralización del procedimiento, el que se ha extendido a la Zona Occidental, Oriental y Central del país.

Se brindaron un total de 9,258 consultas de inscripciones y subsecuentes para anticonceptivos orales, 3,947 consultas para la implantación y control subsecuente del Dispositivo Intra Uterino (DIU) y 57,091 consultas para el uso de anticonceptivos inyectables, y se realizaron 6,391 esterilizaciones de las cuales 3.04% fueron al sexo masculino.

iv. Lactancia Materna.

Según la OMS⁴ la buena nutrición infantil comienza desde la primera media hora después del parto, las instituciones prestadoras de servicios de salud deben velar por la promoción y práctica de la Lactancia Materna, la cual se ha comprobado científicamente que es el mejor alimento que el recién nacido puede recibir durante los primeros seis meses de vida.

Por lo anterior, anualmente se celebra en el ISSS, la semana mundial de la Lactancia Materna, desarrollando actividades educativas en las que se enfatiza la importancia de la primera leche o "calostro", el apego precoz y alojamiento conjunto y el apoyo a la madre en el periodo de amamantamiento entre otros, con lo cual se apoya a la mujer mediante la estimulación de los pechos y disminución del riesgo de cáncer de mama.

Para el año 2008 se reportan 6,862 niños con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, dando cumplimiento a los indicadores nacionales de lactancia materna que sugieren que al menos el 30 por ciento de la población infantil menor de seis meses adscrita en las instituciones reciba lactancia materna.

El indicador de Lactancia Materna Exclusiva se ha mantenido durante los últimos 3 años: de modo que para el 2006, 2007 y 2008 se alcanzó el 27.6%, 29.4% y 27.5% respectivamente.

En el mes de diciembre del 2008, la comisión de evaluadores externos, presidida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), entregó la primera placa de Acreditación como Centro de Atención Amigo de las Madres y de los Niños, a la Unidad Médica 15 de Septiembre.



³ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS).

Además se capacitaron 120 enfermeras que están en el programa materno, con el objetivo que desde el momento de inscripción de la embarazada se le oriente sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses del niño(a).

5. Atención Integral al Adulto Mayor.

La población derechohabiente, mayor de 60 años representa un 7.43% de la población total del ISSS y es por ello que es un compromiso constante del ISSS, generar espacios de atención en salud, recreación, aprendizaje y entretenimiento sano para la población Adulto Mayor.

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

i. Programa a Pensionados.

El Programa a Pensionados nació el 25 de octubre de 1988 como parte de las prestaciones sociales que el ISSS brinda a la población pensionada para desarrollar espacios recreo-educativos, culturales y de auto-cuidado personal; además de obtener oportunidades de integración personal, socialización y la práctica de estilos de vida saludables para una vejez digna y de provecho.

Actualmente el programa cuenta con aproximadamente 8,400 usuarios a nivel nacional, quienes reciben múltiples beneficios a través de los diferentes grupos en los que participan: organización de grupos para crear lazos de amistad y apoyo, voluntariado, esparcimiento social y educativo, ayuda individual a domicilio y talleres creativos.

Además, los pensionados ayudan en el programa Preparación para la Jubilación, el cual consiste en educar sobre los derechos de la población adulta mayor. Se realiza sensibilización con grupos de jóvenes de empresas o instituciones públicas para que conozcan sobre su retiro laboral, para que no tengan inconvenientes cuando sea su turno de jubilarse; actualmente se trabaja con 60 grupos.

El Programa a Pensionados tiene presencia en los principales departamentos del país, como lo son San Salvador (sede central), Sonsonate, Santa Ana, San Miguel y Usulután.

Este año el Programa a Pensionados cumplió 20 años, por lo que se organizó un Festival Artístico y Gastronómico el día 30 de octubre de 2008.

ii. Centro de Atención de Día (CAD).

Los 5 Centros de Atención de Día creados para contribuir a mantener la salud física y mental de la población adulto mayor, beneficiarios o pensionados afiliados al ISSS.

Se considera que el logro más importante del año 2008, es la legalización del CAD Roma, lo que le va a permitir ser gestor de recursos para mejorar y ampliar los beneficios de los CADs hacia la población adulto mayor.



iii. Programa de Salud Adulto Mayor.

El Programa Atención en Salud al Adulto Mayor para el año reporta 2,971 inscritos nuevos y reinscritos; además se tienen 5,240 activos que representa el 4.5% de la población mayor de 60 años, se brindaron 545,314 consultas de primera vez y subsecuentes tanto de enfermedades crónico degenerativas como enfermedades comunes y laborales.

6. Programa de Salud del Adulto Hombre.

El ISSS cuenta con cinco Centros del Adulto Hombre ubicados en centros comerciales: Metrosur, Metrópolis y Unicentro, Merliot y en la ciudad de Santa Ana.

A la fecha, se han atendido 11,657 pacientes, de los cuales el 60.8% corresponde al grupo de 20 a 39 años, 25.8% al grupo de 40 a 49 años y un 13.4% corresponde al grupo de 50 a 59 años; el grupo de edades donde se concentra la atención es similar al año 2007.

La obesidad y el sobrepeso son estados de salud que van en ascenso, este año el 14.7% de los pacientes atendidos presentaban una de estas causas. Los factores de riesgo detectados son modificables en un 100%, a través de la adopción de estilos de vida saludable. Del total de usuarios vistos, al 3.6%, se le diagnosticó hipertensión arterial y a 0.5% diabetes mellitus.

Tomando en cuenta que a tres años de funcionamiento, los Centros de Chequeo para Adultos Hombres entre 20 y 59 han cumplido con los objetivos para lo que fueron creados; el Consejo Directivo del ISSS aprobó en noviembre del 2008, una estrategia para incrementar la cobertura de la prestación de los servicios de salud que brindan estos centros de chequeo, para que atiendan a la mujer derechohabiente entre los 20 años y los 60 años; con el objetivo de fortalecer la prevención y detección temprana de enfermedades Crónico Degenerativas en este grupo de la población asegurada. Así como también, prevenir o detectar en forma precoz el apareamiento del cáncer cérvico uterino y el cáncer de mama, lo cual fue implementado a finales del año 2008.

7. Programa de Salud Ocupacional.

El Programa de Salud Ocupacional ha enfocado sus esfuerzos a generar conocimientos y sensibilizar a empresarios y empleados para incidir en la disminución del riesgo o índice de accidentabilidad laboral.

Durante el año 2008, se han integrado 13 equipos de trabajo a nivel nacional, los cuales están conformados por ingenieros, médicos del trabajo y educadores a nivel nacional. El propósito principal de los equipos es identificar las 5 empresas que tienen más riesgo de accidentabilidad y las 5 empresas de mayor peligrosidad de cada centro de atención.

Este año se tuvo una tasa de 2 accidentes laborales por 1,000 trabajadores, lo cual hace un promedio de 24 casos por 1,000 cotizantes activos en el año. Se han proporcionado 5,678 consultas de primera vez y subsecuentes por accidentes de trabajo, diagnosticándose 51 enfermedades de trabajo; se realizaron 522 investigaciones específicas y 49 inspecciones generales. Se cancelaron \$3,2 millones en concepto de subsidio por incapacidades por accidentes de trabajo a través de 38,685 órdenes de pago.

8. Otros Programas y Componentes

i. Componente VIH/SIDA.

En el ISSS el tema de VIH se trabaja coordinadamente con el Programa Nacional de ITS-VIH/SIDA del MSPAS, con el objetivo de brindar una respuesta integrada y eficaz a la epidemia en el país.

El ISSS, brinda atención integral a personas que adolecen de VIH/SIDA, con tratamientos oportunos, adecuados y acorde a lo establecido en el protocolo de atención del MSPAS. Así mismo, a través del modelo de atención en Salud Familiar, los equipos multidisciplinarios constituidos en las 38 Clínicas Comunales, llevan información y educación sobre VIH a las familias hasta sus lugares de residencia para evitar el apareamiento de nuevos casos.

Este año se logró la descentralización de la atención de accidentes laborales post-exposición a VIH y violaciones sexuales en 15 establecimientos; se estandarizó la toma, manejo y envío de muestras de genotipificación para VIH con el Programa Nacional de VIH. Estas pruebas se realizan a pacientes que inician resistencia a los medicamentos, costaban aproximadamente \$600, bajo esta estrategia sólo se paga el envío.

Cabe resaltar la incorporación del ISSS al Sistema Único de Información de VIH/SIDA de País (SUMEVE). También 2,004 recursos multidisciplinarios fueron capacitados en temas de "Disminución de Estigma y Discriminación del VIH"; 1,500 recursos de salud fueron capacitados a nivel nacional sobre diversos tópicos de VIH como son: consejería, adherencia y otros y 21 recursos del ISSS capacitados con diplomados de VIH.

A continuación se resumen los datos de casos de VIH/SIDA identificados y tratados en el ISSS, desde 1992 a Diciembre de 2008:

RESUMEN DE CASOS VIH/SIDA			
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD		
Casos Acumulados VIH (Desde1992)	1,948		
Casos Acumulados SIDA (Desde1992)	490		
Personas con Antirretroviral Año 2008	1,607		
Mortalidad Pacientes con SIDA : Año 2008	37		
Año 2007	68		
REPORTES 2008			
Mujeres embarazadas en control VIH	25		
Niños en Control VIH(nacimientos en 2008)	21		
Inversión anual en programa VIH/SIDA	\$10,117,689.86		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
VIH	192	124	68
SIDA	35	29	6

Fuente: Resumen casos VIH/SIDA, Diciembre de 2008. Coordinación del componente especial.

Por segunda ocasión el ISSS participó en el "Día Nacional de la Prueba VIH". Bajo el lema "Positivo o Negativo, todos somos humanos frente al SIDA", en donde se realizó 10,389 pruebas para detectar la presencia del virus en el organismo.

ii. Componente Tuberculosis.

Al igual que el año 2007 la mayor tasa de ataque la presenta la Región Occidental, seguida de la Oriental en tercer lugar la Metropolitana y por último la Región Central; a nivel nacional se tiene una tasa de detección de sintomáticos del 74%; se detectaron 132 casos Bk(+), el 100% ingresó a tratamiento (TAES), de los cuales fueron curados 130, lo que representa el 98% de casos curados.

iii. Componente de Hipertensión Arterial.

En los últimos años, la primera causa de consulta en el servicio de cardiología del ISSS ha sido la hipertensión arterial, observándose un aumento significativo de este diagnóstico en personas jóvenes y cuya patología se ha detectado por haber presentado un infarto al miocardio, por lo que el ISSS está trabajando en la implementación de programas preventivos y la promoción de estilos de vida más saludables.



Es por esa razón que el martes 30 de septiembre, se realizó una feria de salud en un centro comercial capitalino en donde se les brindó chequeos gratuitos a los asistentes para medir sus factores de riesgo de padecer algún problema del corazón en el futuro.

Para el 2008, la Federación Mundial del Corazón propuso que para la prevención de las enfermedades cardiovasculares cada persona conozca sus factores de riesgo, por lo que durante todo el año el ISSS ha trabajado en la detección temprana de padecimientos cardíacos de sus derechohabientes en los Centros de Chequeo del Adulto Hombre y en las Clínicas Metabólicas.

En el año 2008 la institución registró 252 infartos en seis de sus hospitales, de ese total de pacientes el 52% presentaba algún riesgo asociado como diabetes, hipertensión, tabaquismo, obesidad o sobrepeso y falta de actividad física.

Durante el 2008, se brindó un total de 303,796 consultas por primera vez y subsecuentes de hipertensión arterial a nivel nacional, de los cuales 7,814 son casos nuevos de la enfermedad.

i. Programa de Rehabilitación Cardíaca

El programa de rehabilitación cardíaca se ha fortalecido con la adquisición de equipo de alta tecnología como: el angio gran angular, ecocardiógrafo, electrocardiógrafo y grabadora holter, que suman una inversión de más de \$220 mil dólares.

En la especialidad de Cardiología se brindaron 27,511 consultas, se realizaron 113,479 procedimientos de cateterismo cardíaco, ecocardiogramas, electrocardiogramas, monitoreo holter y pruebas de esfuerzo.

ii. Programas para la Atención Integral a Pacientes con Insuficiencia Renal.

Cada mes el ISSS reporta más de 20 casos nuevos de Insuficiencia Renal Crónica, una cifra alarmante en el país y más si se toma en cuenta que la mayoría de los pacientes se encuentran en el rango de edad de 20 a 55 años de vida, quienes en la mayoría de los casos, se presentan tardíamente.

Es por esa razón, que en el marco del “Día Mundial del Riñón”, el personal del Hospital Médico Quirúrgico realizó los días 10,12 y 13 de marzo una jornada preventiva de la enfermedad renal. Durante la actividad se impartieron charlas educativas sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención de la patología, así como también se brindaron consultas de talla, peso, índice de masa corporal, presión arterial y exámenes de glucosa para los asistentes, con lo cual se media el riesgo de padecer de Insuficiencia Renal Crónica en el futuro.

Sólo para el servicio de Nefrología del Hospital Médico Quirúrgico el ISSS realizó una inversión anual de 7.4 millones de dólares, utilizados para los tratamientos de diálisis peritoneal, hemodiálisis y la diálisis peritoneal ambulatoria.

Es importante mencionar el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, el cual inició en 1998 con la atención de cuatro pacientes y a la fecha cuenta con 342 pacientes.

Trasplante Renal.

El auditorio del Hospital Médico Quirúrgico albergó a más de 200 personas, entre pacientes, familiares y donadores el pasado 12 de enero, para conmemorar los 23 años del Programa de Trasplante Renal del ISSS, el cual a la fecha ha realizado cerca de 450 operaciones.

Se planifica un trasplante semanal realizando desde entonces un total de 450 exitosos trasplantes de los cuáles 28 fueron realizados en este año. Se mantienen 30 pacientes en lista de espera, ya que el principal obstáculo es conseguir el órgano apropiado para el enfermo, y la compatibilidad del mismo para que el organismo no lo rechace.

Diálisis y Hemodiálisis.

El programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) ha incrementado el número de pacientes a 300 mensuales, convirtiéndose en uno de los programas más grandes de Latinoamérica. El mes de Noviembre se celebró el décimo aniversario del programa.

A partir del 14 de julio de 2008 se cambió el método dialítico, de diálisis peritoneal manual a diálisis peritoneal automatizada, trayendo mejoras al tratamiento, ya que permite mejor dialización, precisión en la terapia, mayor protección para el personal por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, reducción del riesgo de peritonitis.

Durante el 2008 se amplió la capacidad instalada en el Hospital Médico Quirúrgico, mediante la construcción de un nuevo cubículo con 30 camas para el programa de diálisis peritoneal intermitente, esto permitió ampliar la cobertura de 30 a 60 pacientes atendidos por día. En el área de Hemodiálisis se amplió la infraestructura de 2 a 3 cubículos para la atención de pacientes; también se incrementó el número de máquinas de hemodiálisis de 18 a 22, lo que

ha permitido la ampliación de cobertura pasando de atender 54 pacientes diarios en horarios de 6 a.m. a 6 p.m. a 88 pacientes diarios en horarios de 6 a.m. a 10 p.m. Además se incrementó el personal de enfermería para poder brindar una mejor atención a los pacientes.

Durante al año 2008 los servicios de Hemodiálisis y Diálisis se reportan como sigue:

Procedimiento	Concepto	Hospital Médico Quirúrgico	Hospital Regional Santa Ana	Unidad Médica San Miguel
Hemodiálisis	Promedio Pacientes Atendidos x mes	236	39	73
	Hemodiálisis Realizadas x año	24,859	4,452	7,335
Diálisis Peritoneal Continua (1)	Promedio Pacientes Atendidos x mes	285	0	58
	Diálisis Realizadas	3,600	0	0
Diálisis Peritoneal Intermitente	Promedio de Pacientes Atendidos x mes	210	18	37
	Diálisis Realizadas	16,716	1,658	2,231

Fuente: Datos SES 2008. Depto. De Actuariado y Estadística y Hospital Médico Quirúrgico.

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

B. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD.

Durante el año 2008 se atendieron 5.3 millones de consultas médicas y 236 mil odontológicas, se despacharon 18 millones de recetas, en la red hospitalaria se atendieron más de 24 mil partos, y 98 mil egresos hospitalarios. A continuación se presenta la demanda en servicios de salud, atendida.

DEMANDA ATENDIDA DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES MÉDICAS	
ATENCIÓN BRINDADA	Año 2008
Consultas	5,559,186
Consulta médica (47.0% General, 30.9% Especializada y 22.1% Emergencia)	5,323,048
Consulta odontológica (general y especializada)	236,138
Egresos	98,101
Partos	24,136
Intervenciones Quirúrgicas	186,818
▪ Mayores	47,554
▪ Menores	139,264
Recetas	18,203,625
Exámenes de laboratorio	6,051,696
Placas utilizadas en radiografías	739,096

Fuente: Datos SES 2008. Depto. De Actuariado y Estadística.

Por otra parte, se destaca, que el ISSS cuenta con tecnología y recursos avanzados, de uso diagnóstico y terapéutico; durante el año 2008 se reportó la reproducción de 14,160 imágenes tomadas a través de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Electromagnética.

1. Atención a la Morbilidad Ambulatoria y Emergencias.

i. Perfil Epidemiológico

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

Perfil Epidemiológico Año 2008 10 Primeras Causas de Notificación Obligatoria			
Num.	Patología	No. de Casos	%
1	Infección aguda en vías respiratorias superiores	562,506	64.00%
2	Diarreas, enteritis y gastroenteritis	108,544	12.35%
3	Infección de vías urinarias	37,937	4.32%
4	Accidente de trabajo	26,934	3.06%
5	Colon irritable	24,245	2.76%
6	Amibiasis	22,679	2.58%
7	Conjuntivitis bacteriana aguda	19,353	2.20%
8	Lumbago	17,763	2.02%
9	Ansiedad	13,358	1.52%
10	Varicela	6,644	0.76%

Fuente: Informe Perfil Epidemiológico. Diciembre 2008. Departamento de Epidemiología.

Al analizar el año 2008 en relación al perfil epidemiológico nacional sobre las enfermedades transmisibles y no transmisibles, se observa una diferencia de 35,773 casos menos registrados en el año 2008 en relación al año 2007, en cuanto a las primeras 10 causas de notificación del perfil epidemiológico, las enfermedades como infecciones respiratorias agudas, diarreas, enteritis y gastroenteritis, infección de vías urinarias, accidentes de trabajo, colon irritable, amibiasis, conjuntivitis bacteriana, lumbago y ansiedad, hay una disminución en la incidencia para el año 2008. Pero la varicela que se registra en el 10 lugar dentro del perfil epidemiológico presenta un incremento en la incidencia de 2,203 casos más para el año 2008, ya que en el año 2007 se notificaron 3,607 casos.

ii. Atención Odontológica.

En el área de odontología el ISSS cuenta con 160 odontólogos, en algunos casos los odontólogos tienen especialidad en odonto-pediatría.

Durante este período, se brindaron un total de 179,030 consultas de odontología general y 57,108 consultas especializadas, el promedio de consultas por hora es de 2.

Con el fin de promover y fomentar la salud bucal se brindaron un total de 169,151 atenciones realizadas por las higienistas dentales, las cuales se encuentran distribuidas en toda la red de unidades médicas y clínicas comunales y cuya función principal es la de educar, y fomentar el autocuidado de la salud bucal en los derechohabientes.

Odonto-pediatría ha brindado 10,479 consultas odontológicas infantiles. También los Equipos Básicos de Salud de las 38 Clínicas Comunales han desarrollado 47,813 atenciones preventivas.

2. Atención en Salud Mental.

En el marco de la celebración del Día Mundial de la Salud Mental, el ISSS realizó en octubre una “Feria de Salud Mental” para detectar algunos de los padecimientos mentales más comunes que se dan en el entorno salvadoreño por la misma situación de inseguridad que se vive en el país.

Durante la actividad se desarrollaron charlas educativas sobre salud mental a los asistentes, así como también pruebas psicológicas; y la premiación del concurso de dibujo alusivo a la salud mental realizado con los centros escolares aledaños a la Clínica Comunal Las Victorias.

La promoción y atención en Salud Mental se realiza en todos los niveles de la red del ISSS, contando con el Policlínico Arce, en donde se brinda el servicio de hospitalización. Además existen equipos de Salud Mental en unidades médicas y hospitales regionales, y servicio de psicología en cinco clínicas comunales.

Según los registros del ISSS, a la fecha los trastornos de ansiedad encabezan los padecimientos mentales atendidos en los centros de salud, en segundo lugar se posiciona la depresión, le siguen los trastornos del sueño, dependencia al alcohol y otras drogas y las reacciones de duelo (relacionadas a cualquier pérdida, ya sea material o sentimental como divorcios, muertes, despidos, etc.)

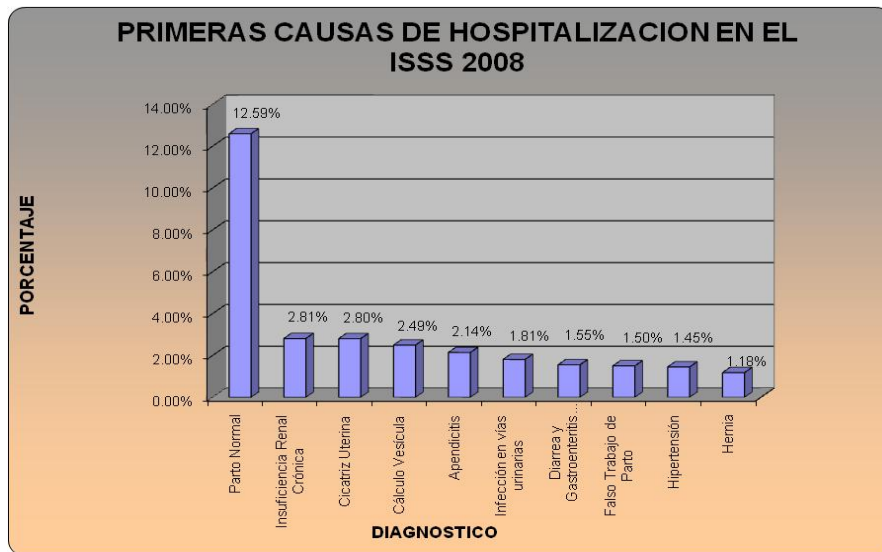
Durante este año los trabajadores de la salud mental han realizado el siguiente trabajo:

- 807 altas de psiquiatra.
- 474 altas de psicólogo.
- 26,863 consultas psiquiátricas.
- 13,723 consultas psicológicas.
- 6,995 actividades educativas.
- 124 grupos terapéuticos para ansiedad, depresión y técnicas de autocontrol.
- 33 grupos para víctimas de la violencia intrafamiliar.

3. Atención Hospitalaria.

Durante el 2008 los servicios hospitalarios reportan haber producido 98,101 egresos con un promedio de 1,504 camas censables hospitalarias.

A continuación se detallan las principales causas de hospitalización durante el 2008.



Fuente: Sistema Altas Hospitalarias. Diciembre 2008. Depto. de Actuario y Estadística.

ISSS realiza jornada de recuperación de audición

Se realizó la Cuarta Jornada de Cirugías Otológicas en los quirófanos del Hospital General, en la que participaron los otorrinolaringólogos Richard Wagner y Ashkan Monfared del Hospital de Stanford, San Francisco, Estados Unidos; como resultado se obtuvieron 42 cirugías otológicas que permitieron a los derechohabientes intervenidos volver a escuchar sin necesidad de aparatos auditivos externos.

La jornada tenía como objetivo, además, el poder enseñar nuevas técnicas de la especialidad a los médicos del ISSS, para actualizar sus conocimientos y lograr una mejora significativa en la vida de los pacientes.

4. Atención Oncológica.

Durante el año 2008, se realizaron 1,352 diagnósticos para detectar cáncer, así mismo, en el área Hematológica se brindaron un total de 12,102 consultas, en el área de Ginecología-Oncológica se atendió un total de 17,397 consultas y en la especialidad de Oncología se atendió un total de 31,216 consultas.

El servicio de radioterapia del área oncológica, cuenta con el Acelerador Lineal, un moderno equipo para el tratamiento con radiaciones que permite la planificación tridimensional, la simulación virtual, y la radioterapia conformacional. Durante el año se realizaron 5,276 tratamientos, luego de los correspondientes análisis y distribución de las dosis apropiadas, para que el paciente pueda preservar sanos los tejidos y órganos vecinos al lugar donde se aplicó la dosis.

También se realizaron en este servicio, 682 simulaciones, 63 aplicaciones de braquiterapia, 21 aplicaciones de betaterapia y 4,470 cobaltoterapias.

C. REHABILITACIÓN

En este servicio, se busca rehabilitar integralmente y de acuerdo al pronóstico clínico, a los derechohabientes que han sufrido alguna limitación en su desempeño físico, ya sea por accidentes laborales, accidentes comunes o como resultado de una patología específica.

Para mejorar la atención del servicio de rehabilitación, se adquirieron los equipos siguientes: aparato para electro miografía y potenciales evocados, aparato de aplicación de crioterapia y aparato de compresas frías.

Se brindaron 48,920 consultas de fisioterapia y se proporcionó ayuda técnica de órtesis a 266 pacientes y 82 prótesis. Así mismo, se generaron 4,984 altas a pacientes en terapia ocupacional, 456 de terapia de lenguaje y 211 de educación especial.

D. MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.

1. Consulta de Especialidades.

i. Consulta Externa.

En marzo del 2008, se implementó el estudio de ultrasonografía músculo esquelética para pacientes de ese servicio, el cual ha demostrado ser una herramienta de gran valor diagnóstico, efectuándose a la fecha 131 estudios.

El Consultorio de Especialidades atendió 281,721 consultas, dio 9,574 altas a pacientes o retorno a otro centro de atención y realizó 58,018 procedimientos especializados.

ii. Servicios de Urología Descentralizados.

En el año 2008 se brindaron 32,341 consultas en esta patología a nivel nacional y a continuación se presenta el resumen de los diferentes procedimientos realizados en el Policlínico Roma, adonde fue descentralizado este servicio y generó 48 altas de litotripcia.

DESCRIPCIÓN	Cambio de Sondas	Litotripcia y proc. asociados	Urodinamia	Cistoscopías	Cirugías Mayor en Urología
Total Procedimientos	7,813	1,414	2,240	621	602

Fuente: Informe Servicio Urología, Diciembre 2008. Policlínico Roma.

iii. Salud Ambiental y Epidemiología.

El Departamento de Salud Ambiental y Epidemiología ha enfocado sus esfuerzos en la finalización de la ejecución del Programa de Capacitación en el Manejo de Desechos Bioinfecciosos y Químicos en los Centros de Atención de la Región Metropolitana y Central, logrando capacitar 621 personas a nivel nacional.

Se implantó un programa de monitoreo al manejo de desechos bioinfecciosos en 23 centros de atención, obteniendo como resultado que el 70% de estos centros realizan un manejo adecuado de los desechos bioinfecciosos en relación a la segregación interna.

Uno de los logros importantes en el área de manejo de desechos bioinfecciosos, es la elaboración del Listado de Desechos Infecciosos clasificado por tipo, el cual fue incorporado a la Guía Técnica de Limpieza en Unidades de Salud, que está en proceso de revisión por regulación del MSPAS. Lo anterior como resultado de la participación del ISSS en la elaboración de la Guía Técnica para Atención Pre-hospitalaria en coordinación con VMT, OPS-OMS, PNC, Comandos de Salvamento, entre otros.

Control de Vectores, Roedores y Zoonosis.

Se realizó una campaña de dos días para el control de vectores, roedores y zoonosis. El Día "D" 22 de agosto de 2008, se realizaron en los centros de atención del ISSS 580 inspecciones a oficinas, en las que se encontraron 1,784 depósitos inservibles y se eliminaron 1,178 criaderos, todo esto se realizó con la participación de 689 empleados.

El Día “D” 23 de agosto de 2008, se realizaron 11,837 inspecciones en viviendas y comunidades, con el apoyo de 1,705 empleados del ISSS; en las inspecciones se encontraron 15,900 depósitos inservibles y se eliminaron 12,374 criaderos.

V. PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE

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

A continuación se resumen los principales logros alcanzados durante el año 2008.

A. INCREMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.

1. Pago del Subsidio del 100% por Licencia de Maternidad.

En el marco del programa Alianza por la Familia y Solidarios con las necesidades de la familia salvadoreña, a finales del 2007 se puso en vigencia el Pago del Subsidio del 100% por licencia de maternidad a todas aquellas mujeres embarazadas que son cotizantes activas, haciendo efectivos los pagos a partir de enero 2008.

La medida ha beneficiado de manera directa a más de 16.4 mil mujeres trabajadoras y cotizantes activas, con lo cual el ISSS ha realizado un desembolso anual de aproximadamente \$13.5 millones de dólares; cabe señalar que el monto erogado en este concepto aumentó un 47% respecto al año 2007.

2. Revalorización de la Pensión por Riesgos Profesionales.

En febrero de 2008, se revalorizó la Pensión por Riesgos Profesionales, la cual reciben los trabajadores que han sufrido un accidente laboral. Para los asegurados cuya invalidez es total o inclusive les ha costado la muerte, se equiparó el monto de la pensión mínima a \$119.70 dólares; para los casos de invalidez parcial, la revalorización es proporcional al grado de incapacidad del asegurado.

Es importante mencionar que la cantidad de pensionados por riesgos profesionales beneficiadas con la revalorización efectuada en el mes de febrero del año 2008, ascendió a 6,974, los cuales comprenden pensiones por muerte e invalidez por riesgo profesional. La inversión de la revalorización y equiparación de la pensión mínima fue de \$ 353,798 dólares.

3. Atención de Trámites a Domicilio a Pensionados con Invalidez Total.

Esta actividad consiste en dar atención integral a todos los Pensionados por Invalidez por Riesgo Profesional que adolecen de invalidez total, llevando a su domicilio todos los trámites relacionados a su prestación económica, sin que ellos tengan que desplazarse a las oficinas del Instituto.

B. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIO.

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

Tipo de Prestación Económica	Año 2008	
	Casos	Montos (\$)
Pago de Subsidios por Incapacidad Temporal	228,704	27,865,982
Promedio Pensiones Activas	7,416	7,715,675
Pago Auxilio de Sepelio	2,756	1,807,428

Fuente: Producción Prestaciones Económicas, Depto. Planificación Estratégica.

Se contó con un promedio de 7,416 **Pensiones Activas**, representando una erogación superior en 8% respecto al año anterior.

En cuanto al pago de **Subsidios por Incapacidad Temporal** a nivel nacional, se tramitaron 5,441 casos más que el año pasado, representando un incremento del 21%, en el monto erogado respecto al año 2007, como resultado del incremento en el monto de subsidio por maternidad y la revalorización de las pensiones por riesgos profesionales, ambos incrementos hechos efectivos desde inicios del año 2008.

Los **Auxilios de Sepelio** pagados a nivel nacional, experimentaron un incremento del 5% en el monto erogado en comparación con el monto del 2007, debido entre otras causas a la violencia en el país y los accidentes de tránsito, así como algunos incumplimientos en las normas de higiene y seguridad industrial por parte de las empresas.

VI. GESTIÓN INSTITUCIONAL

A. GESTIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO.

1. Labor del Honorable Consejo Directivo.

Los resultados obtenidos por el ISSS durante el 2008 contaron con el concurso y el decidido apoyo del Honorable Consejo Directivo.

El Consejo Directivo realizó un total de 57 sesiones plenarias para el Régimen de Salud y de Prestaciones Económicas. Las diversas comisiones de trabajo realizaron un total de 199 sesiones, distribuidas de la siguiente forma:

Comisión	Sesiones de Trabajo
Comisión de Infraestructura y Compra de Artículos Generales.	43
Comisión de Recursos Humanos y Jurídica.	48
Comisión para la aprobación y análisis de compra de Medicamentos, Material y Equipo Médico-Odontológico.	49
Comisión de Auditoría.	43
Comisión Ejecutiva.	16
Plenarias.	57
TOTAL	256

Fuente: Secretaría General ISSS, Diciembre de 2008.

2. Portafolio de Servicios Institucional.

Desde finales del año 2007 se estuvo preparando el documento que a partir de junio de 2008 oficializaría, mediante la aprobación del Consejo Directivo, el Portafolio de Servicios institucional, el cual está sirviendo como herramienta base para el diseño de las redes de atención de salud.

3. Plan Visión 20/20.

Las necesidades en cuanto a servicios de salud en el país han ido incrementándose conforme al crecimiento poblacional y de desarrollo económico experimentado en los últimos años.

Esas circunstancias permitieron que la actual administración del ISSS, deje trazado un camino con el cual se pretende direccionar y coordinar los esfuerzos institucionales que mejoren y amplíen el horizonte de servicios que brinda actualmente la institución, y que estos esfuerzos sean sostenibles en el tiempo.



Por lo anterior, en febrero de 2008 se finalizó la formulación del Plan de largo plazo denominado Plan Visión 20/20, donde se definen las líneas estratégicas y objetivos para el ISSS en el corto, mediano y largo plazo. Los desafíos establecidos en el Plan son los siguientes:

- i. **Ampliación de Cobertura:** reto trazado, para alcanzar entre el 40 y 60 por ciento de la Población Económicamente Activa (PEA) para el año 2020.
- ii. **Modelo de Atención:** implementar estrategias que fomenten el auto-cuidado de los asegurados, mediante el Modelo de Atención en Salud Familiar, el cual cubrirá entre el 15 y 30 por ciento de la población urbana del país al año 2020.
- iii. **Modernización:** fortalecimiento de la infraestructura médica en los tres niveles de atención, así como también restitución de equipo médico, y la mejora de los procesos y sistemas de información internos para satisfacer de manera eficiente las necesidades de los derechohabientes.
- iv. **Sostenibilidad Financiera:** incremento de los ingresos por los nuevos cotizantes, inspecciones a empresas más focalizadas (identificación de evasores), reducción de la mora patronal y optimización de recursos, entre otros.
- v. **Satisfacción al Derechohabiente:** lograr una cultura de servicio hacia el derechohabiente que permita un nivel de satisfacción del usuario del 90 por ciento. Esta meta se pretende lograr gracias a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad y un Programa de Desarrollo Organizacional.

B. ABASTECIMIENTO.

El ISSS con el fin de mejorar la calidad de la atención médica y garantizar una adecuada prestación farmacéutica implementó este año, la XV Edición del Listado Oficial de Medicamentos, que contiene cambios de estructura del listado en cuanto a una selección de

medicamentos basada en evidencia científica, con criterios de beneficio en la relación eficacia y seguridad, clasificación de los centros de atención de acuerdo al nivel de complejidad, lo cual favorece el despacho de medicamentos por parte de almacenes, niveles de uso y especialidades autorizadas para la prescripción.

El listado oficial es una herramienta valiosa que sirve de insumo a los prescriptores, a las áreas de UACI⁵, UPLAN⁶, para efectuar el abastecimiento oportuno de los medicamentos.

Como una estrategia para proporcionar oportunamente los medicamentos a los derechohabientes, desde junio del 2008 se está ejecutando el proyecto piloto denominado "Entrega domiciliar de medicamentos a derechohabientes mayores de 60 años y que tengan cualquier tipo de limitación o impedimento para retirarlo". Este proyecto se está ejecutando en el Consultorio de Especialidades y Hospital Regional Santa Ana, dichos centros realizaron en el año un total de 497 envíos.

Otra de las estrategias que se viene implementando desde el año 2006, es la reconversión de farmacias tradicionales a farmacias generales, en el año 2008 se reconvirtieron 6, esto permitirá tener información en tiempo real, un efectivo control de rotación de inventarios y estadísticas oportunas para la toma de decisiones en el área de abastecimientos.

C. CAPACITACIONES AL PERSONAL.

1. Motivación y Cambio de Actitud.

Con el objetivo de estimular al personal del área de salud del ISSS, con lo cual se espera reforzar actitudes, habilidades y destrezas para otorgar una excelente atención al derechohabiente y su núcleo familiar, a través del reencuentro del personal médico con sus valores y ética profesional. Se desarrollaron 10 jornadas desde el mes de octubre, y se capacitó a 552 médicos de diferentes ramas de la medicina (General, Especialistas, Odontólogos), lo cual representa un 24.1% del total de 2,290 médicos y odontólogos que laboraron en el ISSS este año.

2. Humanización.

Como seguimiento al Programa "Estamos cambiando para servirle mejor", dirigido a todo el personal del ISSS, con el propósito de implementar un proceso de seguimiento que facilite y refuerce la formación de conocimientos humanísticos y de desarrollo humano a través de diferentes actividades dirigidas a personal multidisciplinario, con la finalidad de generar cambios de actitud que contribuya a lograr un trato humano al derechohabiente. Durante el año se realizaron 84 eventos de sensibilización con la participación de 2,735 participantes.

⁵ Unidad de Adquisiciones y Compras Institucional (UACI).

⁶ Unidad de Planificación de Necesidades (UPLAN).

3. Técnicos de Laboratorio.

Como parte del programa de preparación y actualización del personal del área de salud, se realizó el 3 y 4 de abril la “Jornada de Control de Calidad en Banco de Sangre”, la cual estuvo presidida por el Bioquímico argentino Sergio Chialina, jefe del área de inmunohematología y control de calidad del banco central de sangre de la municipalidad de Rosario, Argentina y en la cual participaron 38 técnicos y licenciados en laboratorio clínico, destacados en los bancos de sangre de los hospitales Médico Quirúrgico, Amatepec, General, Regional Santa Ana, Regional Sonsonate y Regional San Miguel.

4. Nuevos Especialistas.

Durante el año 2008 se graduaron 63 nuevos especialistas, quienes recibieron su preparación de postgrado en los diferentes centros de salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, con la categoría de “médicos residentes”.

Estos galenos fueron la 35 promoción de médicos que se someten a los programas docentes asistenciales que imparte la institución. Además, se convirtieron en la tercera promoción cuyo diploma lleva la certificación de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador⁷.

Entre las ramas impartidas están: Medicina Interna, Medicina Crítica, Neurología, Radiología e Imágenes, Cirugía General, Anestesiología, Neurocirugía, Urología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Medicina Familiar, Patología, Ginecología-Obstetricia y Neonatología.

5. Plan Anual de Capacitaciones.

El Plan Anual de Capacitaciones incorporó 3,500 empleados de las diferentes áreas médicas y administrativas de la institución, quienes tuvieron la oportunidad de recibir capacitaciones en los temas: Clima y Cultura Organizacional, Programa de Humanización, Comunicación Organizacional y Formación de Líderes de Equipo.

En cada uno de los componentes el enfoque principal es brindar una mejor atención al derechohabiente, quienes son la razón de ser para la institución. Además, estas capacitaciones forman parte del plan anual de preparación para el personal institucional, de cara al Desafío del Modelo de Atención del Plan 20/20.

⁷ Según convenio de Cooperación para la acreditación académica universitaria por la UES y el ISSS, ratificado en septiembre de 2007.

Actualizaciones a Personal

Tema	Objetivo	Participantes	Cantidad
Curso Teórico de Práctico de Laboratorio de Reumatología.	Reforzar y ampliar conocimientos para los responsables de las áreas de reumatología para detectar con mayor precisión las enfermedades auto-inmunes.	Médicos y técnicos de laboratorio	21
Redes y Niveles de Atención.	Analizar y discutir sobre las experiencias de la atención en los diferentes rangos de consulta, así como el buen uso de la referencia y contrarreferencia médica, para una mejor atención al paciente.	Técnicos	45
Curso de Imagenología Torácica.	Mantener la calidad y eficiencia de los servicios del Departamento de Radiología del ISSS a nivel nacional, especialmente de las patologías de la región torácica, para un mejor abordaje del paciente.	Médicos especialistas y residentes de radiología	30
Últimas técnicas para la cirugía de la base del cráneo.	Capacitar con las últimas técnicas en neurocirugía a los especialistas del ISSS, para mantener la eficiencia y calidad del servicio.	Médicos neurocirujanos y radiólogos	30
Formación de personal técnico en cuidados intensivos, atención al recién nacido y área cardiovascular.	Actualizar conocimientos y divulgar normas que permitan mejorar los servicios en áreas claves del servicio de hospitalización.	Técnicos	116

Fuente: Informe de Labores del Departamento de Docencia, a diciembre de 2008.

D. CONVENIOS Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES.

1. Firma de Convenio Suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Nacional de los Deportes.

El 25 de marzo de 2008, las autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y del Instituto Nacional de los Deportes (INDES) realizaron la firma del “Convenio para la Prestación de Servicios de Salud para Atletas de Alto Rendimiento ISSS-INDES”.



A través de este convenio se beneficia de manera directa a 230 atletas de 25 federaciones deportivas catalogados de “alto rendimiento”, es decir que por su excelencia en la rama deportiva que practican les permite representar al país en eventos deportivos internacionales.

Los deportistas seleccionados por el INDES tienen derecho a recibir todas las prestaciones de salud que brinda el ISSS, además de contar con una Clínica Empresarial ubicada en la Villa Olímpica, para la modalidad de Medicina del Deporte.

Veinticinco federaciones deportivas, recibieron su carnet y certificado ISSS que les da derecho a recibir atención médica a nivel nacional. Este convenio es un esfuerzo más del ISSS por ampliar la cobertura institucional, y poder beneficiar a más población que no tiene acceso al régimen de la seguridad social.

2. Resultados Convenio Suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Universidad de El Salvador.

Se realizó el diplomado “Didáctica y evaluación de los aprendizajes en educación universitaria en ciencias de la salud”, impartido por la Facultad de Medicina de la UES, en el cual participaron 9 coordinadores docentes de los programas de residentes.

Inscripción de Residentes de primer año 2008 como estudiantes de post grado, en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Psiquiatría.

VII. GESTIÓN FINANCIERA

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

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

A continuación, se presentan los resultados de la gestión financiera y presupuestaria obtenidos durante el ejercicio fiscal 2008, los cuales detallan el comportamiento de cada uno de los rubros de ingresos y egresos.

A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2008

El detalle del Estado de Resultados comparativo para los años 2007 y 2008 es el siguiente:

ESTADO DE RESULTADOS				
DICIEMBRE 2007-2008				
(En millones de dólares)				
INGRESOS	2007	2008	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
COTIZACIONES	323.8	348.5	24.7	7.6
INGRESOS FINANCIEROS	6.4	4.5	(1.9)	(29.7)
OTROS INGRESOS	9.0	7.2	(1.8)	(20.0)
TOTALES	339.2	360.2	21.0	6.2
GASTOS	2007	2008	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	31.9	38.6	6.7	21.0
PERSONAL	172.7	181.8	9.1	5.3
BIENES Y SERVICIOS	125.1	117.9	(7.2)	(5.8)
OTROS GASTOS	18.0	19.0	1.0	5.6
TOTALES	347.7	357.3	9.6	2.8
Resultados antes de Reserva	(8.5)	2.9	11.4	(134.1)

Fuente: Cierre Contable a Diciembre 2008, Departamento de Contabilidad, UFI.

1. Ingresos.

Al 31 de Diciembre 2008, el Régimen de Salud del ISSS devengó **\$360.2** millones en concepto de ingresos totales, los cuales incrementaron en **\$ 21.0** millones con relación al ejercicio 2007, alcanzando un crecimiento del 6.2%, según el detalle siguiente:

Cotizaciones.

Los Ingresos por cotizaciones al 31 de de diciembre de 2008, ascendieron a \$348.5 millones, los cuales se incrementaron en \$ 24.7 millones con relación al ejercicio 2007, alcanzando un crecimiento del 7.6%, como resultado de los aumentos al salario mínimo y empleados públicos.

Ingresos Financieros.

Para el ejercicio 2008, los ingresos percibidos en este rubro ascienden a los \$4.5 millones, los cuales disminuyeron en \$ 1.9 millones con relación al ejercicio 2007, decreciendo en un 29.7%; lo anterior como resultado de la cancelación de depósitos a plazo fijo destinados a financiar los megaproyectos de infraestructura, gastos de funcionamiento y disminución en las tasas de interés.

Otros Ingresos.

Comprenden ingresos por transferencias corrientes (\$3.9 millones), ventas de Bienes/Servicios (\$0.9 millones) y Actualizaciones/Ajustes (\$2.4 millones). Al 31 de Diciembre 2008 el rubro de otros ingresos totalizó \$7.2 millones, que comparados con \$9.0 millones del ejercicio 2007, se estableció una disminución de \$ 1.8 millones, que en términos relativos representa un 20.0%.

2. Gastos.

Al 31 de Diciembre 2008, el Régimen de Salud del ISSS devengó \$357.3 millones en concepto de gastos totales, los cuales se incrementaron en \$ 9.6 millones con relación al ejercicio 2007, alcanzando un crecimiento del 2.8%, según el detalle siguiente:

Prestaciones de la Seguridad Social.

Este rubro incluye el pago de pensiones por riesgos profesionales, beneficios por incapacidad temporal y auxilios de sepelio. El gasto acumulado del ejercicio 2008 ascendió a \$38.6 millones, el cual relacionado con el gasto generado en el ejercicio 2007 por un valor de \$31.9 millones, representa un aumento de \$6.7 millones, básicamente por el pago del 100% del subsidio de incapacidad por maternidad a partir del mes de diciembre 2007 y el ajuste realizado a las pensiones de riesgos profesionales.

Personal.

Los gastos en personal al 31 de diciembre de 2008, ascendieron a \$181.8 millones y representan el 50.9% del total de gastos; para el ejercicio 2007 se pagaron \$172.7 millones, lo que constituyó el 49.7% del total de gastos. La comparación de ambos períodos permite determinar que los gastos del año 2008 se vieron incrementados en \$9.1 millones, equivalente a un 5.3%. El incremento de este rubro, básicamente se debió a los aumentos salariales a empleados de la Institución, que se hizo efectivo en los meses de mayo y julio de 2008.

Bienes de Consumo y Servicios.

El gasto en bienes de consumo y servicios, alcanzó el valor de \$117.9 millones y representa el 33% del total de gastos del año 2008. En el año 2007, los gastos ascendieron a \$125.1 millones, representando el 36% del total de gasto, y al relacionar ambos periodos, muestra una disminución de \$7.2 millones, equivalente al 5.8%.

Otros Gastos

Comprende gastos en bienes capitalizables (\$0.3 millones), otros gastos financieros (\$0.5 millones), transferencias otorgadas (\$0.8 millones), costos de ventas y cargos calculados (depreciaciones y amortizaciones) \$15.8 millones, actualizaciones y ajustes (\$1.6 millones). El rubro de otros gastos totalizó \$19.0 millones, que comparados con \$18.0 del ejercicio 2007, representó un aumento de \$ 1.0 millones, que en términos relativos equivale a 5.6%.

3. Resultado Antes de Reserva.

En el ejercicio 2008 se obtuvo un superávit de \$2.9 millones, revirtiéndose la tendencia deficitaria de ejercicios anteriores, considerando que en el ejercicio 2007 el déficit fue de \$8.5 millones.

B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2008.

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

FUENTE DE INGRESOS	PRESUPUESTO 2008	REAL DEVENGADO	% EJECUCIÓN
Contribución de la Seguridad Social	346.0	348.5	100.7
Intereses	6.5	4.5	69.2
Otros Ingresos	5.4	5.5	101.9
TOTAL INGRESOS CORRIENTES	357.9	358.5	100.2
Recuperación de Inv. Financieras	14.3	12.1	84.6
TOTAL INGRESOS DE CAPITAL	14.3	12.1	84.6
TOTALES	372.2	370.6	99.6
GASTOS			
Remuneraciones	188.8	181.8	96.3
Prestaciones de la Seguridad Social	32.0	38.6	120.6
Adquisiciones de Bienes y Servicios	129.2	127.1	98.4
Gastos Financieros	2.1	2.0	95.2
Transferencias Corrientes	1.0	0.7	70.0
TOTAL GASTOS CORRIENTES	353.1	350.2	99.2
Inversiones en Activo Fijo	19.1	14.7	77.0
TOTAL GASTOS DE CAPITAL	19.1	14.7	77.0
TOTALES	372.2	364.9	98.0

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria a Diciembre 2008, Departamento de Presupuesto, UFI.

1. Ingresos.

En el Régimen de Salud, los ingresos devengados del ejercicio fiscal 2008 ascendieron a \$370.6 millones, mostrando una ejecución del 99.6% respecto a los ingresos presupuestados por valor de \$372.2 millones. A continuación se analizan los rubros de mayor impacto:

Contribuciones de la Seguridad Social (cotizaciones).

Constituye la mayor fuente generadora de ingresos del Régimen y se obtienen de las cotizaciones de los sectores: privado, público y pensionados. Para el ejercicio 2008, se devengaron ingresos por valor de \$348.5 millones, superando en \$2.5 millones los ingresos presupuestados de \$346.0 millones.

Intereses (Ingresos Financieros).

En este rubro se percibieron ingresos por \$4.5 millones provenientes de depósitos a plazo, cuentas de ahorro y cuentas corrientes, que relacionados con lo presupuestado por valor de \$6.5 millones, muestra una disminución de \$2.0 millones, lo anterior como resultado de la

cancelación de depósitos a plazo fijo destinados a financiar los mega proyectos de infraestructura, gastos de funcionamiento y disminución en las tasas de interés.

Otros Ingresos.

Bajo este concepto se incluyen los ingresos que se perciben a través de las multas e intereses por mora, reposición de tarjetas de afiliación, comisión del INSAFORP por recaudación de cotizaciones, etc.; habiéndose devengado al cierre del ejercicio el valor de \$5.5 millones, superando el presupuesto de \$5.4 millones, en \$0.1 millones.

Recuperación de Inversiones Financieras.

Esta fuente de ingresos se refiere a la cancelación de depósitos a plazo y en el presupuesto están orientados al financiamiento de proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento. En el ejercicio 2008 se devengaron ingresos por valor de \$12.1 millones, obteniéndose un nivel de ejecución del 84.6%, al relacionar dichos ingresos con el presupuesto aprobado de \$14.3 millones.

2. Gastos

Los gastos devengados en el Régimen de Salud durante el ejercicio fiscal 2008 ascendieron a \$364.9 millones, alcanzando una ejecución del 98% con relación al presupuesto de \$372.2 millones.

A continuación se presenta el análisis comparativo del presupuesto y los gastos devengados en los rubros de mayor impacto:

Remuneraciones

Este rubro incluye los gastos relacionados con los salarios del personal y las prestaciones: aguinaldo, prima especial, bonificación, subsidios de alimentación y transporte, horas extras, interinatos, contribuciones patronales, entre otros. Al final del ejercicio los gastos devengados fueron de \$181.8 millones, respecto a los \$188.8 millones presupuestados, lo que representa un nivel de ejecución del 96.3%. Los gastos en este rubro se vieron impactados por los incrementos salariales de \$30.00 a partir de mayo de 2008 como complemento al aumento negociado y vigente a partir del mes de noviembre de 2007, así como al aumento aprobado a los empleados del Sector Público mediante Decreto Legislativo No. 663, que para los empleados del Instituto significó \$20.00, y que afectaron las demás prestaciones del personal. Asimismo, se vio influenciado por el incremento en los subsidios de alimentación y transporte que de igual manera entró en vigencia a partir de septiembre de 2007, hasta completar el valor negociado en septiembre 2008.

Prestaciones de la Seguridad Social

Este rubro incluye los gastos en concepto de pensiones de riesgos profesionales, subsidios por enfermedad y accidente común, maternidad, auxilios de sepelio, etc., y ascendieron a \$38.6 millones, los que se vieron influenciados por el ajuste realizado en las pensiones de riesgos profesionales y el incremento en el subsidio de maternidad. En relación al presupuesto aprobado por valor de \$32.0 millones, éste fue superado en 20.6%, equivalente a \$6.6 millones.

Adquisiciones de Bienes y Servicios

En este rubro, los gastos se refieren a la compra de bienes y servicios que el Instituto requiere para su funcionamiento y están destinados en mayor proporción a la prestación de servicios de salud. En el ejercicio 2008 se devengaron \$127.1 millones, de los cuales \$89.4 millones corresponden a bienes de consumo y \$37.7 millones a servicios; entre los gastos de mayor impacto se observan; medicamentos (\$59.0 millones), materiales e instrumental médico quirúrgico (\$16.5 millones), servicios básicos (\$6.6 millones), servicios médicos (\$8.8 millones), servicios de laboratorio (\$5.7 millones), entre otros. En términos generales, este rubro alcanzó una ejecución de 98.4% del presupuesto aprobado de \$129.2 millones.

Inversiones en Activos Fijos

La inversión en activos fijos muestra gastos devengados por el orden de \$14.7 millones, de los cuales \$8.9 millones corresponden a la cancelación de estimaciones de los proyectos de infraestructura: Hospital Policlínico Zacamil, Hospital Sonsonate y Unidad Médica Ilopango. Asimismo, incluye la inversión en equipo médico (\$3.3 millones), derechos de propiedad intelectual (\$1.8 millones), entre otros. Al final del ejercicio, el nivel de ejecución alcanzado fue de 77.0%.

3. Resultado Presupuestario

Al relacionar los ingresos devengados en el Régimen de Salud por valor de \$ 370.6 millones con los gastos devengados de \$364.9 millones, se establece un excedente presupuestario de \$5.7 millones, como resultado del nivel de ejecución alcanzado en el ejercicio 2008, en ambas variables.