

*Instituto Salvadoreño del Seguro Social*



## **MEMORIA DE LABORES**

### **2009**



*Porque en el Seguro Social todos hacemos salud*





## Un Recuento de la Gestión Institucional



El 1° de Junio de 2009, se juramentó el Gabinete de Gobierno en el cual se nombró al Doctor Oscar Kattán como Director General del ISSS; y al Doctor Ricardo Cea Rouanet como Subdirector General.

El Seguro Social es la institución constitucionalmente llamada a atender la prestación del servicio público de seguridad social. Su objetivo es “proveer integralmente el servicio de salud y la previsión de riesgos comunes y profesionales, tanto al trabajador cotizante como a sus beneficiarios”.

### **COMPROMISOS INSTITUCIONALES A PARTIR DE JUNIO 2009:**

- i. Completar la cobertura establecida en la Ley del Seguro Social.
- ii. Mejorar la calidad de la atención, mediante la Humanización en la provisión de servicios de Salud.
- iii. Transparencia en la Gestión.
- iv. Eficientizar los tiempos de atención al derechohabiente.
- v. Universalizar y garantizar la dispensación de medicamentos esenciales.
- vi. Fortalecer el financiamiento del régimen de salud, disminuyendo la evasión, la mora patronal, la pérdida de trabajadores cotizantes y patronos.
- vii. Asegurar el apropiado uso de las reservas técnicas del Instituto.
- viii. Visión integral con compromiso y responsabilidades compartidas.



## CONTENIDO

<b>MENSAJE DEL DIRECTOR</b> .....	5
<b>I. MARCO LEGAL DEL ISSS</b> .....	6
<b>A. BASE LEGAL</b> .....	6
<b>B. CONSEJO DIRECTIVO</b> .....	7
<b>II. GESTIÓN CON NUEVA VISIÓN DE SERVICIO</b> .....	8
<b>A. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b> .....	8
i. Alineación con el plan de gobierno .....	8
ii. Organigrama Aprobado .....	8
<b>B. PENSAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL</b> .....	9
<b>C. NUEVA FORMA DE TRABAJO</b> .....	10
i. Inclusión y acercamiento de la gente .....	10
ii. Humanización .....	10
iii. Transparencia .....	11
iv. Solidaridad.....	12
<b>D. MEJORA EN LA CADENA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS</b> .....	13
i. Agilización y oportunidad del proceso de abastecimiento .....	13
<b>E. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES</b> .....	14
i. Convenio ISSS - MSPAS .....	14
ii. Convenios con universidades .....	14
iii. Convenios con instituciones de seguridad social.....	15
iv. Otros convenios.....	15
<b>III. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES</b> .....	16
<b>A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA</b> .....	16
<b>B. RECURSO FÍSICO</b> .....	17
<b>C. RECURSO HUMANO</b> .....	18
<b>IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE RIESGOS DE LA SALUD</b> .....	19
<b>A. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b> .....	19



B. PANDEMIA AH1N1.....	20
C. EPIDEMIA DEL DENGUE.....	20
<b>V. PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....</b>	<b>21</b>
A. MEJORA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.....	21
B. PROMOCION Y FOMENTO DE LA SALUD .....	22
i. Salud de la mujer.....	22
ii. Salud del niño.....	23
iii. Programa de VIH / SIDA .....	24
iv. Programa de TB .....	25
C. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD.....	26
i. Atención Ambulatoria .....	26
ii. Atención Hospitalaria.....	27
D. REHABILITACIÓN .....	28
<b>VI. ASEGURAMIENTO Y BENEFICIOS ECONÓMICOS AL DERECHOHABIENTE.....</b>	<b>29</b>
A. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIOS .....	29
B. MEJORA EN LOS SERVICIOS.....	29
<b>VII. GESTIÓN INSTITUCIONAL.....</b>	<b>30</b>
A. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD ...	30
i. Obras de infraestructura en funcionamiento. ....	30
ii. Mantenimiento de infraestructura a nivel nacional. ....	31
B. SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD Y ADMINISTRATIVOS .....	32
C. FORMACIÓN Y CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO.....	33
<b>VIII. GESTIÓN FINANCIERA.....</b>	<b>34</b>
A. ESTADOS DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2009 .....	34
B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD.....	36
<b>IX. GESTIÓN UNIDAD DE PENSIONES DEL ISSS.....</b>	<b>38</b>



*Instituto Salvadoreño del Seguro Social*

## **MENSAJE DEL DIRECTOR**

Con mucha satisfacción y orgullo presento la Memoria de Labores del año 2009, al Honorable Consejo Directo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y a nuestros pacientes y usuarios quienes han depositado su confianza en esta administración.

Este documento es una síntesis del trabajo que, en esfuerzo conjunto, han realizado todos los que laboramos en el INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, para marcar una diferencia importante en el proceso de cambio que está viviendo nuestro país.

Como administración, decidimos llevar a cabo acciones concretas que produzcan resultados positivos en materia de salud, cobertura y beneficios económicos para los trabajadores y trabajadoras de El Salvador que cotizan al ISSS.

Con la labor que hemos realizado en equipo, se han logrado importantes avances en función de nuestros pacientes a través de mejores programas preventivos, elevando la calidad de vida de ellos y la de sus beneficiarios.

Se han planteado nuevas soluciones a viejos problemas, se ha reestructurado la institución en extensión y profundidad para adecuarla a los nuevos desafíos, medir resultados e incrementar el grado de compromiso que garantice la protección de nuestros afiliados.

Además, le hemos apostado a uno de los factores más importante como es la capacitación permanente de nuestro personal, a través de seminarios y talleres dirigidos no sólo a enriquecer el conocimiento técnico, sino también a sensibilizar al personal sobre su actitud hacia los pacientes y usuarios.

Los datos que encontrarán en el presente informe demuestran que nos encontramos en el camino correcto, que nos permitirá ir avanzando gradualmente hacia el "LEGADO" que queremos dejar, para que el ISSS se convierta en "Una institución fortalecida, que habiendo facilitado los cambios requeridos, apostó por la calidad y la humanización de los servicios de salud, que sin privatizar generó sostenibilidad financiera y dio el mayor beneficio social al derechohabiente: ampliando la cobertura e integrándonos a un sistema único de salud", siendo una nueva etapa en la que se consolida nuestro compromiso de proveer servicios de salud con excelencia y responsabilidad.

Buscamos la humanización de los servicios que brindamos y una cultura institucional de calidad, no descansaremos hasta fortalecer nuestro sistema de salud para un mayor bienestar de los salvadoreños, forjando de esta manera un pilar fundamental dentro del desarrollo de nuestra bella nación.

Con el esfuerzo de todos los asegurados que nos han depositado su confianza y el de los trabajadores del instituto, presentamos al pueblo salvadoreño, un resumen de los frutos cosechados por el ISSS durante el año 2009.

Doctor Oscar Kattan.



## I. MARCO LEGAL DEL ISSS

### A. BASE LEGAL

La base legal de la existencia del Seguro Social en El Salvador, se encuentra plasmada en el Art. 50 de nuestra Carta Magna y en el Art. 6 de la Ley del Seguro Social señala que 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, recursos humanos en salud, modelo de atención, modelo de provisión; modelo de gestión, modernización y fortalecimiento institucional.

#### Constitución de la República de El Salvador. Art. 50.

“La Seguridad Social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma.

Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos.

Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley.

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

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.



**B. CONSEJO DIRECTIVO**



**CONSEJO DIRECTIVO ISSS 2009**

**SENTADOS (izq. a derecha)**

Ing. Julio Ernesto Delgado Melara	Sector empleador	Suplente
Licda. Emma Judith Pinzón de Hidalgo	Ministerio de Economía	Propietaria
Dra. Clotilde Caballero Gómez de Pérez	Sociedad Dental de El Salvador	Suplente
Dra. Claudia Mariana de Rosales de Peña	Instituto Salvadoreño del Seguro Social	Directora General
Dra. Victoria Mariana de Avilés	Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Ministra
Dra. Rosalva Cecilia Rosales	Instituto Salvadoreño del Seguro Social	Subdirectora General
Prof. José Ismael Hualde Contreras	Sector Laboral	Propietario
Dra. Evelyn Lorena M. de Casarón	Colegio Médico de El Salvador	Propietaria
Licda. Gilda Estela Ávila de Peña	Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Suplente

Dr. Roberto German Toboí Ponce	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Propietario
Ing. Baudilio Rafael García Rojas	Ministerio de Economía	Suplente
Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina	Sector Empleador	Propietario
Lic. Carlos Castellanos Tibory	Sector Empleador	Propietario
Dr. José Ignacio Javier Paraguarí	Ministerio de Hacienda	Suplente
Dr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez	Sector Empleador	Suplente
Dr. José Francisco Román Cortés	Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Propietario
M. Ricardo Antonio Carrasco	Sector Laboral	Propietario
Dr. Danilo Alfonso Arévalo León	Colegio Médico de El Salvador	Suplente
Dr. Federico López Beltrán	Ministerio de Hacienda	Propietario

**DE PIE (izq. a derecha)**

Dr. Abraham Alfredo Araya Méndez	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Suplente
Lic. Caetano Mejía Hernández	Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Vocalizador
Dr. Juan Bergamini López Guillén	Sociedad Dental de El Salvador	Propietario

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**





## II. GESTIÓN CON NUEVA VISIÓN DE SERVICIO

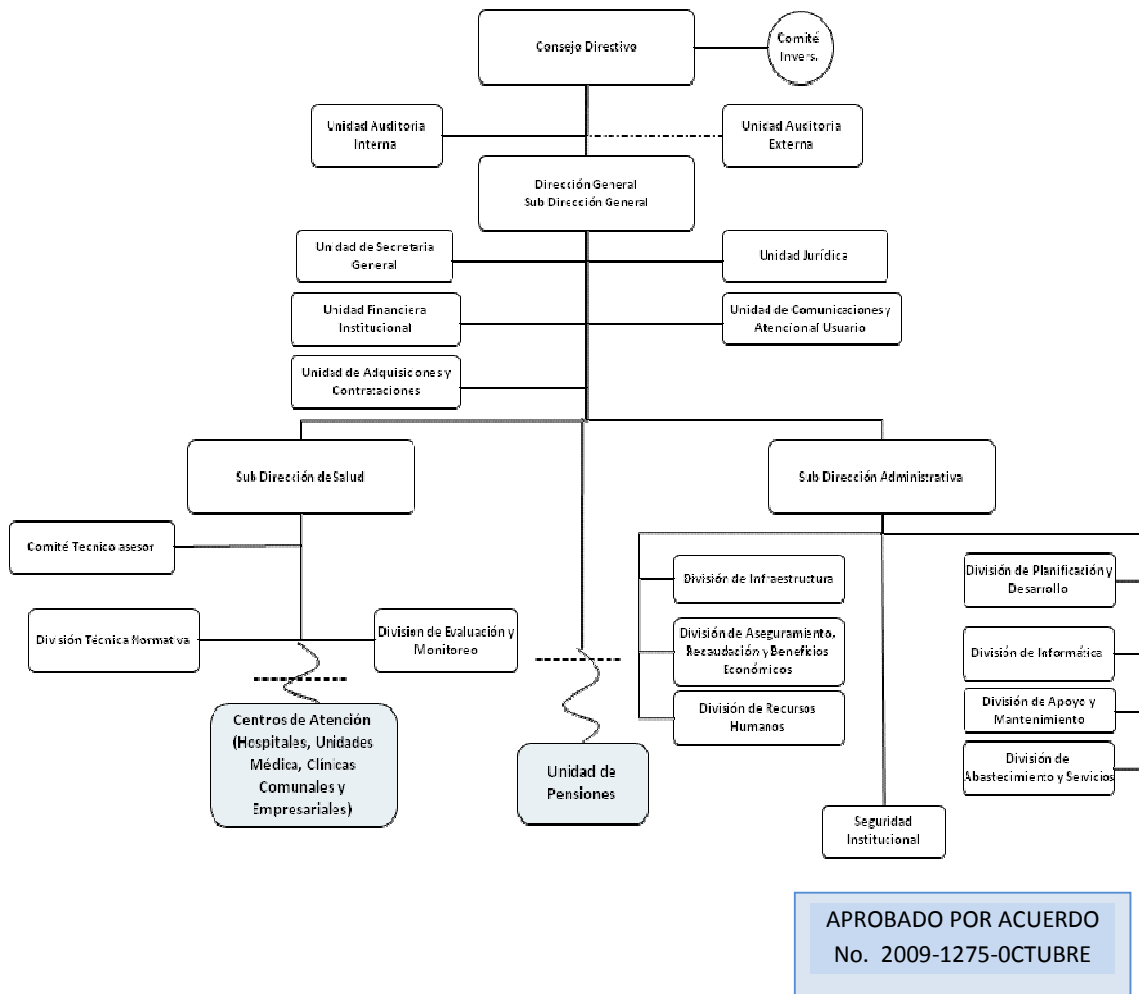
### A. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

#### i. Alineación con el plan de gobierno

Se realizó la reestructuración organizativa y administrativa del ISSS, la cual fue aprobada el 19 de Octubre de 2009 y que da cumplimiento a lo señalado por el Plan de Gobierno en relación a la necesidad de realizar la reestructuración orgánica, financiera y jurídica del ISSS.

El objetivo fue mejorar los procesos, desburocratizar el Instituto, administrar mejor los recursos, el trabajo y las capacidades del personal, quienes son el motor fundamental del ISSS.

#### ii. Organigrama Aprobado







## B. PENSAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

### Planificación Estratégica 2009 - 2014

Con el objetivo de marcar el sendero por el cual el ISSS debe encaminar sus esfuerzos, alineados con el Gobierno entrante en Junio 2009, las nuevas autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, formularon el Plan Estratégico Quinquenal.

Este documento resume las acciones estratégicas a ejecutar durante el quinquenio para alcanzar la nueva visión que definida de forma compartida con un equipo multidisciplinario en el taller de Planeación Estratégica, el cual fue facilitado por el CIES<sup>1</sup> de México.

Adicionalmente se estableció el legado y las políticas institucionales.

### Legado Institucional

Una institución fortalecida, que habiendo facilitado los cambios requeridos, apostó por la calidad y la humanización de los servicios de salud, que sin privatizar generó sostenibilidad financiera y dio el mayor beneficio social al derechohabiente: ampliando la cobertura e integrándonos a un sistema único de salud.

### Valores

- *Universalidad de la Protección Social.*
- *Solidaridad Social.*
- *Humanización del Servicio.*
- *Identidad.*
- *Transparencia*
- *Equidad.*
- *Calidad.*
- *Eficiencia.*
- *Ética Profesional.*

### VISIÓN

*Ser modelo de atención en salud, con excelencia en el servicio, en el que se promueven procesos ágiles y descentralizados, financiamiento solidario y oportuno, dirigido hacia la universalidad de la protección social, con un personal comprometido con la calidad, que logra la confianza y reconocimiento de la población.*

### MISIÓN

*En el Instituto Salvadoreño del Seguro Social estamos comprometidos a brindar de manera integral atención a la salud y prestaciones económicas a los derechohabientes, con calidad, eficiencia, ética profesional, basados en una vocación de solidaridad social, transparencia y sustentabilidad financiera.*

#### **Universalidad de la Protección Social:**

Permitir que todos los derechohabientes, independientemente de su condición laboral, capacidad de pago o estado de salud, paulatinamente tengan acceso a la seguridad social en materia de salud.

#### **Solidaridad Social:**

Permitir brindar apoyo a las personas y comunidades con el fin de atender las necesidades prioritarias de estos.

#### **Humanización del servicio:**

Considerar al ser humano en su dimensión física, intelectual, emocional, relacional o social y espiritual, comunicándonos, informando, empatizando y compartiendo con el paciente. ***Las personas no son lo más importante del ISSS, sino que, son el propio ISSS.***

**Identidad:** trabajadores involucrados, identificados, comprometidos y sintiéndose a gusto con la Institución, poniendo en práctica los lineamientos establecidos por la misma, proyectando la imagen deseada.

**Transparencia:** Los derechohabientes tienen acceso a información veraz y homogénea para que puedan ejercer de manera eficaz su derecho a estar, individual o colectivamente, y a ejercer mayor capacidad de influencia.

#### **Equidad:**

Garantizar a los derechohabientes y aquellos que más lo necesitan la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación.

#### **Calidad:**

Mínima discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones.

#### **Eficiencia:**

Adecuado y económico uso de los recursos para el logro de los mejores resultados.

#### **Ética Profesional:**

Orientada al correcto, honorable y adecuado comportamiento.

<sup>1</sup> Centro de Interamericano de Seguridad Social

## C. NUEVA FORMA DE TRABAJO

### Responsabilidades compartidas

Queremos transformar al ISSS en una institución con una Visión Integral que genera compromiso y responsabilidad compartida en cada uno de los empleados. Para ello estamos construyendo una cultura enfocada al trabajo en equipo, desarrollo de habilidades, poniendo como centro de todas las acciones al derechohabiente; nuestro eslogan es **“Porque en el Seguro Social todos hacemos salud”**, lo cual comienza, desde la alta dirección, pasando por todas las áreas de salud, administrativas, gerenciales y operativas, llegando hasta el personal que atiende a nuestros derechohabientes.



### i. Inclusión y acercamiento de la gente

El acercamiento hacia los empleados inició con la llegada del Dr. Kattán en junio de 2009, y desde esa fecha ha hecho hincapié en mejorar la calidad de atención y el trato al usuario.

También se realizó el reconocimiento a empleados modelo otorgando incentivos a los empleados que por el buen trato y servicio al derechohabiente, destacaron por su espíritu de colaboración al interior en la institución.

### ii. Humanización

Se ha institucionalizado un programa enfocado al cambio de cultura del trabajo, la cual ha estado históricamente condicionada por aspectos de la conducta humana, caracterizado por la despersonalización en la atención al paciente, generando diversas insatisfacciones entre los usuarios.

El 26 de Noviembre, se realizó el lanzamiento del programa de Humanización con todos los directores de los centros de atención, con lo cual se busca concretizar la generación de cambios de actitud y reforzamiento de conductas positivas entre el personal.

Dicho trabajo también se ha iniciado en el Policlínico Arce, Unidad Médica Soyapango, Unidad Médica Ilopango, Hospital Regional de San Miguel, así como un plan de calidad para enfermeras a fin de mejorar el trato que brindan a nuestros derechohabientes, impulsado por la Subdirección de Salud.

### Relaciones Laborales y Negociación del Contrato Colectivo de Trabajo.

Desde Junio de 2009 se inició una nueva forma de negociación en la mesa permanente de diálogo con el sindicato de trabajadores del ISSS; lo cual ha llevado a mejores relaciones con este elemento de la organización, para la revisión del contrato colectivo.

La Sección Relaciones Laborales se conformó en el mes de octubre, orientada a fortalecer las acciones de las dependencias generando de esta manera espacios para la asesoría y prevención de conflictos laborales. Comenzó a laborar atendiendo casos individuales de trabajadores.

Finalmente y como parte de la revisión del Contrato Colectivo de Trabajo, a finales del año se aprobó una nueva línea de crédito para los empleados del ISSS, cuyo monto asciende hasta \$10,000.00, con un interés entre el 4% y 6%.



### iii. Transparencia

#### Otras investigaciones orientadas a optimizar recursos que serán implementadas en el quinquenio

Durante los últimos seis meses del año se ha realizado estudios de costo beneficio que serán considerados para proyectos a desarrollar en el quinquenio. Los rubros principalmente analizados fueron:

- Planta Institucional para el tratamiento de desechos bioinfecciosos, considerando la Ley de Medio Ambiente, y las normas técnicas relacionadas.
- Telefonía fija y celular para la integración de la comunicación institucional. Reducción de costos mensuales en llamadas, así como la incorporación de tecnología de voz sobre IP.
- Distribución domiciliar de paquetes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria; identificando alternativas para descentralizar el programa hacia los Hospitales Regionales, con lo cual además de optimizar recursos se acercaran los servicios a los derechohabientes.

En Junio también se inició un cambio en la administración institucional, y con el objetivo de asegurar el cumplimiento de las normativas y procedimientos institucionales, se identificaron irregularidades en diferentes procesos, los cuales han sido revisados continuamente; en algunos casos de irregularidades comprobadas se concretizó las denuncias correspondientes ante la Fiscalía General de la República. Tal fue el caso de la venta de puestos de trabajo en el ISSS en cargos de enfermera, médico, digitador, motorista, auxiliar de servicio, jardinería y otros a cambio de dinero en efectivo, o por la firma de un pagaré.

Se ha comenzado una etapa de revisión y optimización de procesos, ejecutando nuevas formas de trabajo, para garantizar el ahorro institucional en diferentes áreas y procesos críticos institucionales, entre los cuales se destaca.

- Servicio de vigilancia privada contratada, en el cual se identificó una cantidad de plazas que no correspondían a las efectivamente utilizadas; cancelando los servicios de 481 plazas fantasmas, una erogación en dinero que se traducía en \$2,431,908 anuales. Por lo anterior, se estimó la cantidad óptima de vigilantes, pasando de 715 a 463. A la fecha, se cuenta con un servicio de seguridad que da cobertura a la red de servicios de salud y áreas administrativas.
- Renegociación de las pólizas del seguro generando un ahorro por alrededor de 300 mil dólares menos al año.
- Disminución y erradicación progresiva de Policonsulta y Poli receta, con la implementación de sistemas de información integrados en agenda médica y farmacias locales.

Sistema de Agenda Médica Centralizada, disponible en 41 de los 81 Centros de Atención; con el cual se realiza la verificación en línea del derecho patronal, evitando la saturación del sistema de salud por pacientes que abusan del mismo y limitan el acceso a otros.

Sistema integrado para el control individual de inventarios en farmacias locales, el cual permite determinar la existencia de medicamentos con mayor facilidad para posibles transferencias entre farmacias y/o envíos de almacenes. A diciembre se encuentra habilitado en 20 centros de atención.



### Comisiones Inter-institucionales

El ISSS también está formando parte de la Comisión Interinstitucional para resolución de emergencias hospitalarias desde julio de 2009.



*En el ISSS no nos hemos limitado a dar servicios de salud sino que el nuevo seguro social, también hace labor social ante las catástrofes naturales que afecta a nuestra población salvadoreña.  
Dr. Oscar Kattan*

Durante cuatro días de labor, la institución movilizó dos camiones cisternas con agua potable, 400 litros de agua embotellada y 4,500 unidades de agua embolsada para los habitantes de las comunidades de Apulo. Además se distribuyeron 500 refrigerios diarios. Los alimentos fueron entregados a los empleados y familias afectadas.

### iv. Solidaridad

#### Régimen transitorio para la prestación de servicios de salud para trabajadores cesantes.

En agosto de 2009 se oficializó la puesta en marcha del Régimen Transitorio, el cual amplió la atención médica de los trabajadores desempleados hasta un lapso de 6 meses después de su despido.

Esta acción forma parte del Plan Anti crisis anunciado por el Presidente de la República Mauricio Funes y la vigencia del programa cubre desde julio de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2010.

Desde el anuncio de la medida a diciembre, el programa ha atendido 3,913 trabajadores cesados, la distribución por sexo y edad se mantiene alrededor de 51% los hombres y 49% mujeres, con edades medias de 41 y 34 años respectivamente.

Con lo anterior, se mejoró y amplió los servicios médicos a los que tiene acceso la población desempleada, ya que desde 2006 la persona cesante debía padecer una enfermedad de alto riesgo o tener una cita programada antes de perder su empleo para poder consultar en el ISSS.

#### Apoyo solidario a damnificados por la tormenta IDA

El ISSS trabajó durante el mes de noviembre con equipos de salud mental en los albergues habilitados en Ilopango, San Vicente y San Salvador. Entre los equipos que aportaron su ayuda están: Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales y Enfermeras, brindando apoyo a las personas principalmente afectadas con la pérdida de vidas humanas y bienes materiales.

Los empleados del ISSS comenzaron a trabajar desde el lunes 9 de noviembre, y por cuatro días consecutivos, realizaron tareas de limpieza, remoción de escombros, extracción de lodo, desarmado de techos en mal estado, traslado de materiales rescatables y de enseres del hogar, en diferentes lugares afectados por la tormenta IDA.

Con aportes solidarios provenientes de los empleados que laboran tanto en las oficinas administrativas, como en los centros de atención médica de todo el país, también se realizaron acciones de recolección y donación de ropa, víveres, artículos de higiene personal, agua, frazadas, calzado, entre otros. La ayuda fue entregada por las brigadas de apoyo, conformadas para la recolección de escombros.



## D. MEJORA EN LA CADENA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

### Anomalías en Almacenes e inventarios

Con el objetivo de optimizar los espacios físicos disponibles para almacenaje así como ordenar las existencias, desde junio se realizó lo siguiente:

- El 12 de junio, Dr. Óscar Kattán realizó una inspección en la Ciudadela Montserrat, en donde se encontró una gran cantidad de fármacos vencidos, especialmente provenientes de las farmacias de los centros de atención de la Zona Metropolitana. **El monto calculado de los medicamentos es de 17 millones.** (Los fármacos datan desde 1991).



- Luego de esa inspección se procedió a verificar la existencia de áreas subutilizadas, con lo cual se inició un reordenamiento de los bienes e insumos almacenados en Almacén Santa Lucía y Ciudadela Monserrat.
- Se realizó la concentración de los medicamentos vencidos acumulados de años anteriores en el Almacén de Monserrat para los cuales se tiene autorización por Acuerdo de Consejo Directivo para la incineración o deposición final de los medicamentos vencidos hasta el año 2004.

### i. Agilización y oportunidad del proceso de abastecimiento

Uno de los retos de la actual administración es alcanzar un abastecimiento ágil y oportuno, por lo cual se están formulando los proyectos requeridos para fortalecer los procesos, habilitación de las condiciones físicas y dotación de equipo requerido en los almacenes a nivel central, regional y local. En este sentido, las acciones concretadas son:

- Agilización en los procesos de transferencia y/o préstamo de medicamentos e insumos entre el Ministerio de Salud Pública y el ISSS, mejorando la oportunidad de proveer medicamentos o insumos a los pacientes.
- Gestiones con los proveedores a fin de mejorar los tiempos de entrega de medicamentos, contemplando el incremento de las penalizaciones en aquellos casos que afecten drásticamente la atención al derechohabiente.
- Durante el mes de junio se realizó la donación de medicamentos próximos a vencer, tal es el caso de 35 mil latas de proteínas orales, con un monto de 204 mil dólares que fueron donados a varias instituciones sin fines de lucro, con el objetivo de que fueran utilizados por la población salvadoreña.
- Como medida complementaria, se ha ampliado la oportunidad de reintegro a los derechohabientes por la compra de 8 medicamentos críticos, que no se encontraban en las farmacias del ISSS.
- Compra de anticonceptivos a través del UNPFA, para asegurar el abastecimiento en el programa de planificación familiar.



## E. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES

### Integrándonos al sistema de salud

El ISSS realizó procedimientos de Trasplante Renal y reembolización por migración coil a 4 adultos y estudios para el diagnóstico tales como: resonancias magnéticas, radioterapia, cateterismo, centellogramas, entre otros; los servicios fueron brindados a 179 niños y 61 adultos referidos por centros de atención de la red de servicios nacional.

### i. Convenio ISSS – MSPAS

Se inició la gestión con una declaratoria de pandemia, por lo cual se realizaron acciones interinstitucionales conforme a los convenios de cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se atendieron durante el año a 243 pacientes remitidos de hospitales la red nacional, a fin de complementar los estudios requeridos mediante procedimientos y estudios de alta complejidad. Los centros que realizan estas investigaciones son principalmente el Hospital General, Hospital Médico Quirúrgico-Oncológico y Consultorio de Especialidades.



Firma de Convenio



### ii. Convenios con universidades

El 27 de octubre, las autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la *Universidad Alberto Masferrer* firmaron el “Convenio de Cooperación Interinstitucional”.

El objetivo de esta alianza estratégica es formar personal en áreas específicas que requieran un nuevo tipo de capacitación en situaciones como cuidados paliativos, manejo del duelo, humanización, entre otros.

Dicho compromiso se verá reflejado en el desarrollo de cursos, diplomados y maestrías en diferentes áreas del conocimiento científico y administrativo que contribuyan a mejorar el nivel académico profesional de los trabajadores de la institución.



### Clínicas empresariales reciben reconocimiento

Las autoridades del ISSS y del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, hicieron entrega de un reconocimiento a las tres empresas que destacan con su atención integral en salud hacia sus empleados, por medio de sus clínicas empresariales.

Las clínicas empresariales galardonadas son: Corte Suprema de Justicia, Grupo Poma y Unilever.

### Iniciativa monitoreo de calidad del aire en Apopa ISSS-MARN

El ISSS y el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, firmaron convenio de cooperación para realizar un monitoreo constante de las emanaciones tóxicas en el aire que circula en el municipio de Apopa.

Se instalará una Estación de Monitoreo de la Calidad del Aire dentro de las instalaciones de la Unidad Médica Apopa del ISSS.

Con las mediciones constantes de estas partículas en el ambiente el ISSS podrá verificar los niveles de contaminación y desarrollar con el personal de salud planes estratégicos de prevención y control de este tipo de patologías relacionadas a la contaminación ambiental.

### iii. Convenios con instituciones de seguridad social

Con el apoyo del embajador de El Salvador en Costa Rica, en noviembre de 2009 se realizó una visita oficial a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en la cual se pudo identificar oportunidades de mejora que pueden ser implementadas en el ISSS; por lo cual, el próximo año se estará firmando un convenio de cooperación entre la CCSS, a fin de intercambiar experiencias en servicios de salud, tecnología sobre el uso de laboratorios de control de calidad, buenas prácticas en abastecimiento, inspección y administración de mora, entre otros temas de relevancia institucional.

### iv. Otros convenios

Se han fortalecido las relaciones con el Centro Interamericano de Seguridad Social (CIESS) a fin de utilizar eficientemente los servicios disponibles en el convenio marco vigente. Adicionalmente, se firmará el próximo año un convenio de asistencia y cooperación mutua para la tecnificación de los conocimientos en humanización integral, administración de salud y maestrías en la seguridad social.

Se firmó convenio de entendimiento entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social para la instalación de la primera "Clínica de medicina del trabajo y de empleados", la cual funcionará dentro de las instalaciones de dicha cartera de Estado. El centro de atención estará equipado para realizar las evaluaciones en salud de los menores de edad que deseen laborar y que la normativa existente se los permita, así como también diagnosticar el grado de discapacidad de las personas con limitaciones físicas.



### III. COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES

#### A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA

#### Situación de la cobertura e impacto de la crisis

Al mes de diciembre de 2009 el ISSS protege a más de 1.43 millones de asegurados; de los cuales el 56.2% son trabajadores cotizantes, 8.7% son pensionados y cerca del 43.8% son beneficiarios (cónyuges e hijos hasta los 12 años).

La cobertura respecto de la población total del país es de 23% y en relación a la población económicamente activa (PEA) es de 27.9%.

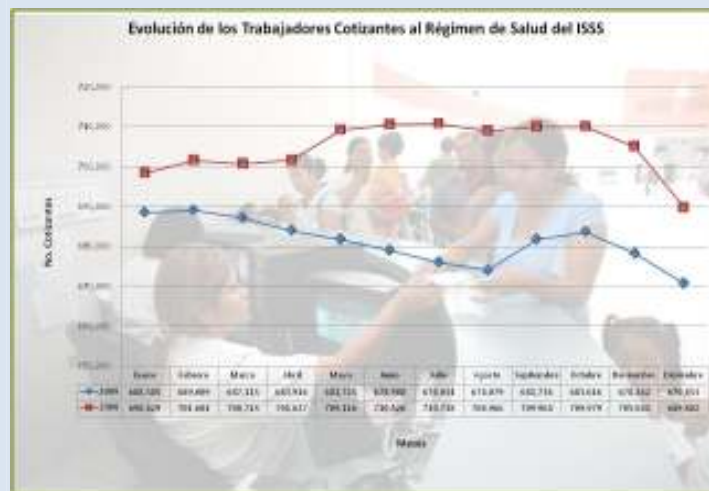
El impacto de la crisis económica en el país se refleja con un registro de más de 23 mil trabajadores cotizantes menos, con respecto al mes de diciembre 2008.

Los registros indican que este año se inscribieron 51,525 nuevos trabajadores, 25.6% menos que el año anterior.

La gestión financiera del Instituto se espera que mejore para el segundo trimestre del año 2010, realizando esfuerzos para garantizar el buen uso eficiente y eficaz de los recursos con los cuales cuenta, así como el resguardo y transparencia en la utilización de los mismos.

En el último trimestre del año se empezaron a recibir buenas señales, ya que en el mes de septiembre los trabajadores cotizantes al ISSS crecieron, rompiendo con una tendencia de caída libre que mantuvieron a lo largo del año.

Aunque es muy prematuro hacer pronósticos alentadores, el cambio de tendencia es una buena señal para los intereses del Instituto y puede marcar el inicio de una lenta y gradual recuperación de cotizantes.



Trabajadores cotizantes por actividad económica

NÚMERO DE TRABAJADORES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA				
Actividad Económica	dic-08	dic-09	Variación Absoluta	Variación Porcentual
<b>1. SECTOR PRIVADO</b>	<b>578,243</b>	<b>551,297</b>	<b>-26,946</b>	<b>-4.66%</b>
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	13,253	12,313	-940	-7.09%
Explotación de minas y canteras	699	613	-86	-12.30%
Industrias manufactureras	165,127	151,070	-14,057	-8.51%
Electricidad, luz y agua	3,867	3,971	104	2.69%
Construcción	31,248	23,141	-8,107	-25.94%
Comercio, restaurantes y hoteles	141,271	135,797	-5,474	-3.87%
Transporte, almacenamientos y comunicaciones.	28,102	31,139	3,037	10.81%
Establecimientos Financieros, seguros, bienes inmuebles	118,990	115,513	-3,477	-2.92%
Servicios comunales, sociales y personales	75,686	77,740	2,054	2.71%
<b>2. SECTOR PÚBLICO</b>	<b>126,472</b>	<b>129,847</b>	<b>3,375</b>	<b>2.67%</b>
<b>3. COTIZANTES ACTIVOS (1+2)</b>	<b>704,715</b>	<b>681,144</b>	<b>-23,571</b>	<b>-3.34%</b>
<b>4. PENSIONADOS</b>	<b>122,259</b>	<b>124,150</b>	<b>1,891</b>	<b>1.55%</b>
<b>TOTAL GENERAL (3+4)</b>	<b>826,974</b>	<b>805,294</b>	<b>-21,680</b>	<b>-2.62%</b>

Fuente: Reporte de trabajo por actividades diciembre 2009. Depto Actuario y Estadística.



## B. RECURSO FÍSICO



Para acercar los servicios de salud a nuestros derechohabientes, hemos realizado acciones, tales como:

- Apertura de nuevos centros ambulatorios en servicios de apoyo y especializados.
- Mejoramiento de las condiciones físicas de la infraestructura actual.



El modelo de provisión de servicios en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), cuenta con una red de centros de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, en los cuales se brindan servicios de salud a la población derechohabiente.

DESCRIPCIÓN	METRO-POLITANA	CENTRAL	ORIENTE	OCCIDENTE	TOTAL
Hospitales	7	0	1	2	10
Consultorio de Especialidades	1	0	0	0	1
Unidades Médicas	7 <sup>2</sup>	8	5	4	24
Unidades Médicas con Hospitalización	0	5	4	2	11
Clínicas Comunales	22 <sup>3</sup>	7	4	4	37
Clínicas Empresariales	147	73	13	16	249
<b>Sub-Total Centros de Atención</b>	<b>184</b>	<b>93</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>332</b>
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	6	2	0	2	10
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>95</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>342</b>

Fuente: Elaboración propia, diciembre 2009.

Como parte del fortalecimiento de los programas preventivos, se tiene infraestructura para la atención de la mujer y el hombre entre 20 y 49 denominados Centros de Chequeo del Adulto Metrópolis, Unicentro Soyapango, Centro Comercial Merliot, Metrosur y Santa Ana.

Para la atención a pacientes con internamiento, el Instituto contó durante este año con 1524 camas censables, 137 cunas y 86 incubadoras, distribuidas en toda la red de hospitales. Los servicios auxiliares de diagnósticos y tratamiento disponibles para los derechohabientes fueron:

- 43 Equipo de rayos X
- 19 Laboratorios clínicos
- 58 Salas de cirugía mayor y emergencia
- 45 Salas de cirugía menor
- 19 Salas de parto
- 90 Farmacias
- 70 Ambulancias.

Los adultos mayores cuentan con infraestructura para desarrollar actividades que culturales y sociales que los mantienen activos incidiendo en su calidad de vida, estos Centros de Atención de Día son: Roma, Ciudad Delgado, Layco, Santa Mónica y Santa Ana.

<sup>2</sup> En el mes de mayo de 2009, se inició el funcionamiento de la nueva Unidad Médica de Soyapango.

<sup>3</sup> El 28 de mayo de 2009 se trasladaron los servicios de la Clínica Comunal Soyapango a la nueva Unidad Médica.

### C. RECURSO HUMANO



Nuestro recurso humano



Para la prestación de servicios, a mayo 2009 laboraron en el ISSS un total de 13,628 empleados en forma permanente, correspondiendo al área de salud un total de 11,729 plazas y para el área administrativa un total de 1,899 plazas, representando el área administrativa el 14% del total.

DESCRIPCIÓN	METRO-POLITANA	CENTRAL	ORIENTAL	OCCIDENTAL	TOTAL
Médicos	1,211	231	203	282	1,927
Odontólogos	73	41	21	25	160
Personal técnico y directo a la atención en salud	3,477	370	483	647	4,977
Otros recursos de apoyo a los servicios de salud (1)	3,172	416	451	626	4,665
Área administrativa	1,674	0	117	108	1,899
<b>Total general</b>	<b>9,607</b>	<b>1,058</b>	<b>1,275</b>	<b>1,688</b>	<b>13,628</b>

Fuente: División de Recursos Humanos diciembre 2009.



## IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE RIESGOS DE LA SALUD

### A. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

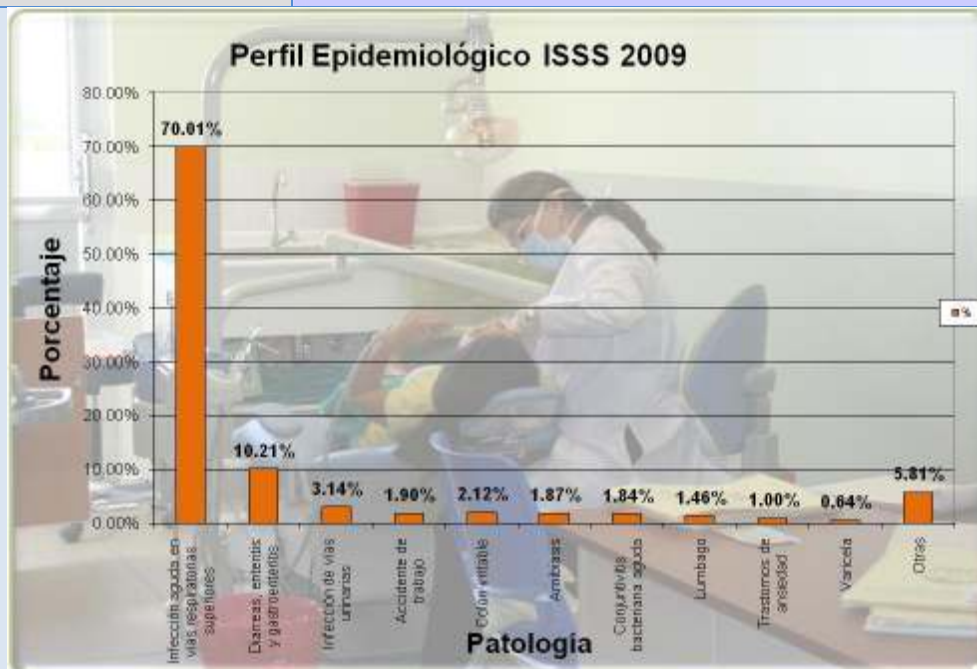
Durante el año se contabilizaron 1,095,676 patologías sujetas a notificación, de las cuales el 14.7% pertenecen a enfermedades no transmisibles. Las primeras diez patologías en su conjunto se muestran a continuación.

Las infecciones respiratorias agudas representan el 70% de todas las patologías sujetas a vigilancia. El 20.67% se presentaron en menores de 4 años, el 46.8% son del sexo masculino y el 53.2% del femenino.

Las enfermedades respiratorias presentan un incremento del 37% con relación al año 2008 debido a que entre la semana 18 y 40 se presentó la pandemia de influenza AH1N1 que dio inicio en abril del 2009.

De las enfermedades no transmisibles, la más importante entre las diez primeras sujetas a vigilancia se encuentran las infecciones de vías urinarias, con 34,596 casos (3.1%).

Con respecto a la distribución por género tenemos que el 53.4% de todas las patologías reportadas son del sexo femenino, contra un 46.6% del masculino.



## B. PANDEMIA AH1N1

### Datos relacionados con la influenza AH1N1

A partir del mes de Junio se declaró la pandemia a nivel mundial debido al incremento de casos por contagio del virus de la Influenza A H1N1.

Las mujeres embarazadas, los adultos mayores y los niños menores de 5 años se convirtieron en las principales víctimas de la pandemia.



### Atenciones de la pandemia generada por la influenza A H1N1

El ISSS en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, desarrolló acciones conjuntas, que permitieron controlar la pandemia de la Influenza A H1N1 mediante la ejecución de acciones importantes para la atención de derechohabientes y no derechohabientes en la red de servicios a nivel nacional. En este sentido se dispuso de áreas especiales para la atención de los pacientes según la gravedad de su padecimiento.

Se invirtió casi un millón de dólares distribuidos en la compra de insumos médicos, la contratación de recurso humano, médico, paramédico y de enfermería para el apoyo de los centros de atención; así como en campañas de publicidad para la concientización a la población. Durante el brote de la pandemia se atendieron alrededor de 600 mil casos por enfermedades en vías respiratorias, entre los cuales se contabilizaron a más de 14 mil 500 pacientes no derechohabientes, a quienes se dispuso alrededor de 58 mil recetas.

## C. EPIDEMIA DEL DENGUE

### Acciones realizadas para atender la epidemia del Dengue

Con el objetivo de controlar y evitar la transmisión del dengue, las autoridades del ISSS intensificaron el manejo de los casos febriles y sospechosos de dengue. Durante el año se atendieron más de 900 casos de dengue clásico y se atendió 6 casos de dengue hemorrágico, sin llegar a registrar ningún fallecimiento.



### Actividades para minimizar el impacto del dengue en la población

Campañas de abatización, destrucción de criaderos de zancudos y limpieza de recipientes recolectores de agua en coordinación con el Ministerio de Salud a nivel nacional.

### Unidos contra el Dengue

El aumento de los casos sospechosos de dengue puso en alerta al Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Por ese motivo el ISSS desarrolló una mini campaña denominada "Unidos contra el Dengue", el pasado 9 de septiembre.

Durante la actividad los empleados y usuarios que ingresaban a las instalaciones de la Torre Administrativa recibieron material educativo y bolsitas mata larvas (abate) para evitar la propagación del zancudo transmisor del virus del dengue.



## V. PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

### A. MEJORA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

#### Fortalecimiento y ampliación de servicios

- Prueba piloto del Sistema de información Perinatal en Hospital Materno Infantil 1° de Mayo. Este sistema funcionará a partir del mes de Enero 2010; el ISSS podrá disponer de estadísticas homologadas con el MSPAS ya que se generará información de la morbilidad y mortalidad de la madre y el niño, asociada en las etapas del embarazo, parto y puerperio.
- Fortalecimiento del laboratorio del Consultorio de Especialidades para el procesamiento y lectura de 99 mil exámenes de laboratorio clínico de los pacientes de la Unidad Médica de Santa Tecla.
- Adquisición de mamógrafo para la realización de mamografías de tamizaje en la Unidad Médica de San Miguel, lo cual beneficiará a más de 55 mil mujeres entre 40 y 60 años de la Zona Oriental. La inversión en este servicio alcanza el orden de los 260 mil dólares.
- Centros de Prevención en Salud. Para el 2009 se incrementó en un 30% la atención en estos Centros a raíz de la incorporación de las mujeres entre 20 a 59 años de edad al programa, para que pudieran recibir atenciones preventivas igual que los hombres de las mismas edades.

Los servicios de salud están siendo continuamente evaluados por diferentes equipos, quienes han identificado acciones que requiere una pronta implementación. En este sentido, se ha avanzado en los siguientes servicios:

- Desde el mes de noviembre, el servicio de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria ha ampliado sus horarios de atención hasta 12 horas continuas en días de semana y en horas matutinas los días sábado, a fin de aumentar el número de pacientes que reciben entrenamiento para poder ser incluidos en el programa. A diciembre se había entrenado 30 nuevos pacientes y se espera mantener esa cifra de pacientes nuevos por mes hasta reducir al mínimo la cantidad de pacientes de diálisis intermitente que ingresan semanalmente para su procedimiento. El proyecto ha contribuido a mejorar la calidad de vida de los pacientes ya que estos pueden integrarse con su grupo familiar al recibir el tratamiento en sus hogares.
- Ampliación de la capacidad instalada de Unidad de Hemodiálisis. Se ha iniciado la reestructura física de la unidad para la incorporación de seis nuevos equipos de hemodiálisis. Con este incremento en equipos se atenderá a un total de 72 nuevos pacientes por mes y se realizarán 576 tratamientos de hemodiálisis extras por mes.
- Inauguración de la Clínica de Evaluación pre y post Quirúrgica en Hospital Amatepec, beneficiando a más de 5,900 pacientes cada año, con lo cual se busca acortar la estancia hospitalaria.
- En diciembre se efectuó el relanzamiento de 18 "Clínicas Metabólicas" a nivel nacional, lo cual tiene como propósito la prevención de complicaciones que se ocasionan en los pacientes que padecen de diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia, tales como: infarto, insuficiencia renal, Accidente Cerebro Vascular, retinopatías, pie diabético, entre otros. El principal objetivo de estas clínicas es evitar las complicaciones tardías, integrando y educando a los pacientes y su familia para un cambio de su estilo de vida.
- Fortalecimiento del Departamento de Patología en el Hospital General: desde el mes de junio se implementó un plan de acortamiento del tiempo de procesamiento de muestras de 3 meses a 1 mes; adicionalmente se realizará en enero 2010 la contratación de personal cito-tecnólogo, con lo cual se espera reducir el tiempo a 2 semanas y la producción se incrementará en 160 mil láminas procesadas anualmente.

## B. PROMOCION Y FOMENTO DE LA SALUD

### i. Salud de la mujer



La salud reproductiva de la mujer ha venido cambiando, con el tiempo por diferentes razones de tipo económico, incorporación de la mujer a la fuerza laboral, crisis económica, aumento en el uso de anticonceptivos, entre otros. Estos factores han permitido que este año los partos atendidos por el ISSS sufran una disminución del 7% con relación al año 2008 y se mantiene a dos puntos menos del promedio de los últimos tres años.

El 61.37% de los partos se dan en jóvenes entre los 20 y 29 años de edad y solo un 3.54% en menores de 19 años, lo que nos indica que las mujeres jóvenes están expuestas a enfermedades de transmisión sexual.

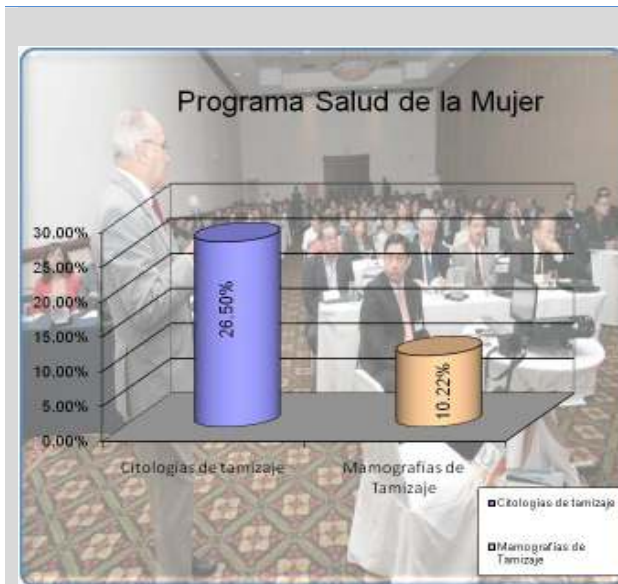
La inscripción antes de las 12 semanas de la embarazada a los controles prenatales ha incrementado 1% en relación al año anterior (62%). Sin embargo, se hace necesario enfatizar la promoción en este tema.

Los controles puerperales o post-parto buscan evaluar la salud de la mujer después del parto, detectar y tratar las complicaciones propias del período y propiciar un adecuado cuidado de la salud de la mujer. Este año el ISSS realizó controles puerperales al 50% de las mujeres a quienes se les atendió el parto en la institución, se espera incrementar este porcentaje a través de una mayor promoción.



### La luz del amor y esperanza para la primera niña de navidad

El Director General del ISSS, Dr. Óscar Kattán, hizo entrega de un bono especial por \$500.00 a la madre de la primera bebé de navidad del 2009. Con este aporte el ISSS les brinda ayuda a estas familias para los primeros gastos económicos que genera el cuidado del recién nacido.



### Mujeres cotizantes informadas sobre el auto examen de mama

La Encuesta Nacional de Salud Familiar 2008 (divulgada en noviembre 2009), reporta que el 69% de las mujeres que cotizan al ISSS están educadas sobre el auto examen de mama.



### Actualización de Norma del Programa Infantil

Se actualizó la norma del Programa Infantil realizando seis jornadas de divulgación a nivel nacional.

El ISSS como participante activo en el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) 5, orientado a mejorar la salud materna, a fortalecido las estrategias de detección precoz de afecciones precancerosas y tratarlas a tiempo que es una de las primeras causas de muerte.

La prevención del cáncer cérvico uterino alcanzó el 20% de cobertura en mujeres en edad fértil (10 a < 49 años) y 26.47% de cobertura en mujeres de 30 a 59 años, consideradas grupo de riesgo, presentándose 265 casos de cáncer 11% menos que el año anterior, 75% de los cuales se dieron en este rango de edades; los factores que inciden en las bajas coberturas son de tipo cultural y falta de información; por lo que muchas mujeres llegan a considerar que no necesitan tomarse un Papanicolaou (citología).

El ISSS continua aplicando las estrategias más efectivas para la detección del cáncer de mama, seguida del examen clínico, realizando este año 8,959 mamografías de tamizaje más que el año anterior, alcanzando una cobertura del 10% de las mujeres de 40 a < 60 años.

### ii. Salud del niño

Los cuidados prenatales son un factor relevante para evitar nacimientos prematuros, bajo peso al nacer y muerte neonatal, sin embargo, estos cuidados no se limitan al período prenatal, una vez el niño nace es necesario incentivar a la madre a proporcionarle lactancia materna de forma exclusiva al recién nacido hasta los 6 meses.



En este esfuerzo el ISSS incentivó a las madres a proporcionar lactancia materna exclusiva, considerada la alimentación ideal por sus beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales que favorecen el vínculo madre – hijo(a), alcanzando un 28% de cobertura de los recién nacidos vivos.

El estado nutricional de los niños menores de 5 años para el año 2009, nos muestra que aproximadamente 1 de cada 5 niños presenta problemas de desnutrición, sobrepeso u obesidad.



En el ISSS 19,096 niños menores de 5 años presentan estado de malnutrición, de los cuales el 45% tienen retardo en el crecimiento por falta de alimentación adecuada o padecimiento de enfermedades infecciosas, 45% tienen sobrepeso u obesidad, atribuible a malos hábitos alimenticios y poca actividad física.

Es por ello que se buscará el fortalecimiento del programa del control y crecimiento, el cual enfatiza los esfuerzos en el niño menor de 1 año, ya que ha sido determinado como uno de los grupos de riesgo, atendiéndolos a través de acciones preventivas, educativas y de promoción de la salud, proporcionando aproximadamente 3 controles por médico y 3 por tecnóloga materno infantil al menor de 1 año.



### Terapias que brindan mejor calidad de vida

La terapia antirretroviral (TAR) es prescrita a pacientes con VIH con nivel de células menor a 350; este año el ISSS tiene 1,833 pacientes con TAR, la cual les eleva las defensas y disminuye el riesgo de enfermedades oportunistas, lo que se traduce en un ahorro en el tratamiento y en una buena calidad de vida.

### iii. Programa de VIH / SIDA

El reconocimiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) es bajo, con excepción del VIH / SIDA, esto como consecuencia de las constantes campañas de prevención y la promoción en salud que se realiza en los centros de atención del primer nivel.



Desconcentración de la terapia antirretroviral a 16 Centros de Atención, con un avance del 40% (9 centros de atención); Se pretende brindar una atención integral y hacer más accesible la atención a las personas que viven con VIH/Sida en los centros de atención del ISSS a nivel nacional.



La población económicamente activa en el rango de edades de 20 a 44 años es la más infectada por el virus del VIH; es por ello que el ISSS participa anualmente en el día de la toma de la prueba de VIH que impulsa el sistema de salud, en la cual este año realizó 10,614 pruebas; así mismo, durante todo el año se tomaron 50,593 pruebas de tamizaje para diagnóstico de VIH encontrando 0.50% positivas.

Los casos de VIH han incrementado en 32% y los de SIDA han disminuido en 74%, disminuyendo además en un 2% el incremento de pacientes que ingresan a terapia antirretroviral a través de la sensibilización de la importancia de los cuidados de la salud para pacientes viviendo con VIH.

#### **iv. Programa de TB**

La problemática de salud de la población con respecto a la enfermedad de tuberculosis sigue siendo un factor que incide en los índices de mortalidad especialmente de aquellos pacientes con VIH; por ello el ISSS ha fortalecido las estrategias de atención de esta enfermedad; con un índice de detección precoz del 67%, de los cuales el 100% ingresaron a tratamiento y el 90% de casos infecciosos fueron curados.

## C. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD

### i. Atención Ambulatoria

#### Demanda de Especialidades Atendida a Nivel Nacional

A continuación se detalla las principales especialidades organizadas de forma descendente a la producción alcanzada en el año 2009, identificando las de mayor demanda (Gineco-obstetricia y Pediatría).

Especialidad	Demanda Atendida	
	Consultas	%
Gineco-obstetricia, planificación familiar	385,085	24.88%
Pediatría	232,373	15.02%
Medicina interna	171,707	11.10%
Cirugía general	98,169	6.34%
Oftalmología	85,360	5.52%
Otorrinolaringología	48,514	3.13%
Medicina física y rehabilitación	48,095	3.11%
Traumatología y ortopedia	44,109	2.85%
Psiquiatría	43,726	2.83%
Endocrinología	42,026	2.72%
Dermatología	36,425	2.35%
Urología	34,287	2.22%
Oncología	30,740	1.99%
Neumología	30,401	1.96%
Cardiología	28,224	1.82%
<b>TOTAL</b>	<b>1,359,241</b>	<b>87.83%</b>

La consulta general y de emergencia, son las de mayor demanda; esta última aumentó con la epidemia A H1N1. La especialidad está sobre cargada, por el manejo inadecuado de la referencia y retorno.

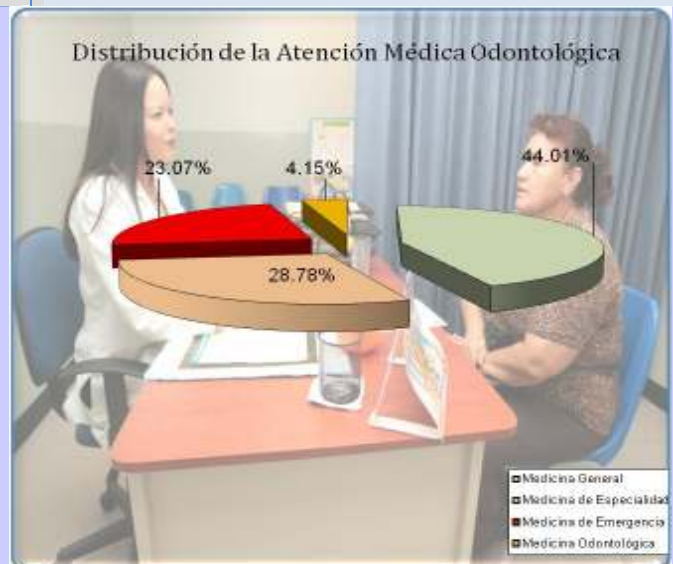
En la gráfica se muestra como estuvo distribuida la demanda de atención médica y odontológica en el año 2009.

Durante el año 2009 se atendieron 5.4 millones de consultas médicas y 236 mil odontológicas, se despacharon 18.6 millones de recetas. En la consulta de medicina general se tuvo un rendimiento en la atención de 4 pacientes por hora médico, en especialidades 3.4 y en la odontológica 1.9 pacientes por hora odontólogo.

Se despacharon un promedio de 3 recetas por paciente; así mismo, se realizaron exámenes de laboratorio clínico a 1,672,248 pacientes como apoyo a sus diagnósticos.

Por otra parte, se destaca, que el ISSS cuenta con tecnología y recursos avanzados, de uso diagnóstico y terapéutico; durante el año se reportó la reproducción de 15,352 imágenes tomadas a través de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Electromagnética.

Con el fin de promover y fomentar la salud bucal se brindaron un total de 140,186 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.





### Servicio de Oncología agiliza procesos

Conversión de la farmacia tradicional a general e incremento de recurso para la preparación de despacho de medicamento, disminuyendo los tiempos de espera en farmacias de 2 horas a 30 minutos y evitando la policonsulta.

Reestructuración y ampliación del servicio de quimioterapia, incrementando la atención de pacientes en 30%.

### Servicio de radioterapia Hospital Médico Quirúrgico - Oncológico

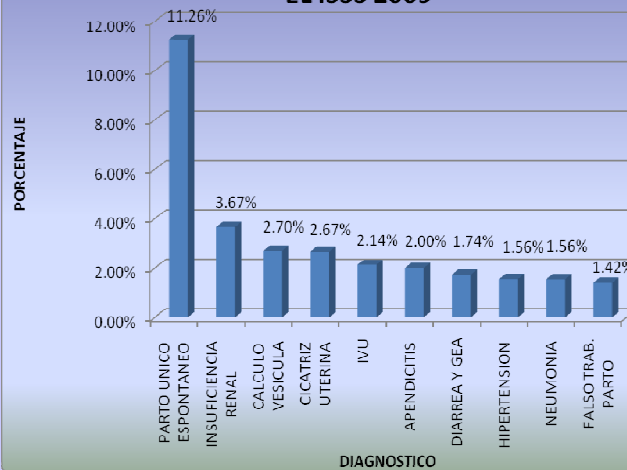
- Se realizaron 754 simulaciones convencionales, lo que significa un promedio de 63 pacientes por mes.
- Fueron 174 tomografías para 3D, con un promedio de 15 pacientes mensuales.
- En la Unidad de Cobalto-60 se iniciaron 624 pacientes, un promedio de 52 pacientes nuevos por mes.
- Fueron 223 pacientes nuevos en el Acelerador lineal, es decir 19 pacientes mensuales.

### ii. Atención Hospitalaria

Durante el 2009 los servicios hospitalarios reportan haber producido 97,593 egresos con un promedio de 1,524 camas censables hospitalarias; incluyendo en la atención hospitalaria y 22,309 partos, de los cuales 6,886 fueron por cesárea (33.6%).

A continuación se detallan las principales causas de hospitalización durante el 2009.

#### PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN EL ISSS 2009



**Fuente:** Sistema de Altas Hospitalarias. Diciembre 2009. Depto. de Actuariado y Estadísticas.

En el servicio de oncología se concluyeron 251 casos de tratamientos proporcionados con el acelerador lineal, cada caso contiene de 15 a 30 sesiones.

En el área de trasplante renal se realizan 38 trasplantes, acumulando 501 pacientes trasplantados, desde que se inicio con este programa.

En la Unidad de Terapia Endovascular (cateterismo cardiaco). Se realizaron 1,385 procedimientos tanto de diagnósticos como de tratamiento; al cierre del año no se tenía pacientes en lista de espera.

El ISSS realizó jornada de recuperación de audición con la participación de médicos extranjeros e institucionales. 50 operaciones otológicas, que permitieron la recuperación de la audición en igual cantidad de pacientes.

<b>D. REHABILITACIÓN</b>	
<p><b>Fortalecimiento de servicio de Ortopedia</b></p> <p><b>Unidad Médica de Atlacatl acorta tiempos de espera en Ortopedia.</b></p> <p>Mejora de tiempos de espera en la atención de la consulta externa de primera vez de Ortopedia de 3 a 5 meses a 25 días, esto se ha logrado con la incorporación de 2 médicos Ortopedas.</p> <p><b>Reestructuración del Servicio de Ortopedia y traumatología Hospital Policlínico Roma.</b></p> <p>Se ha reestructurado el servicio de ortopedia y traumatología como una estrategia para solucionar la severa crisis que este enfrenta, tales como: largos tiempos de espera en consulta externa (6 meses) y procedimientos quirúrgicos, así como el bajo rendimiento en la utilización de quirófano. Esta estrategia va acompañada del traslado de 7 ortopedas del área metropolitana.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Se brindaron 51,051 consultas de fisioterapia y se proporcionó ayuda técnica de órtesis a 175 pacientes y 104 prótesis. Así mismo, se generaron 3,925 altas a pacientes en terapia ocupacional, de lenguaje y de educación especial.</p> 



## VI. ASEGURAMIENTO Y BENEFICIOS ECONÓMICOS AL DERECHOHABIENTE

### A. SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIOS



Los derechohabientes tienen acceso al ISSS mediante la inscripción al régimen de salud, con el cual pueden recibir beneficios económicos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley y Reglamento del ISSS (pago de subsidios por incapacidad temporal, pensiones por riesgo profesional y auxilio de sepelios).

Durante el año se brindaron los beneficios siguientes:

#### *Casos y montos a diciembre 2009*

DETALLE	TOTAL (Monto)
Auxilio de sepelio pagado a 2,923 casos	\$30,807,995
Pago de subsidios por maternidad para 15,198 madres	
Subsidios pagados por incapacidades a 104,090 casos	
Pensiones totales 7,340 beneficiados	\$7,931,519

### B. MEJORA EN LOS SERVICIOS

#### **Optimización de espacios físicos**

Durante los meses de septiembre y octubre fueron trasladadas al Hospital Regional Sonsonate las oficinas administrativas, con lo cual se finalizó el arrendamiento del local y se generó un ahorro de \$5 mil dólares mensuales. El traslado contempla las áreas administrativas de aseguramiento y beneficios económicos. La medida busca el ahorro institucional, sin perjudicar las atenciones de salud a los derechohabientes.

El 27 de Noviembre del 2009 inició la readecuación de áreas en los Locales Comerciales de la Torre Administrativa, y se realizó en un período de 27 días hábiles. El cambio fue enfocado a la integración del proceso de Control de Ingresos, Inspección, Imposición y Recuperación de Mora, lo cual ya está siendo implementado con la conformación de dos comités que ya están formulando el Plan Integral de Inspección y en el Plan de Recuperación de Mora.

La inversión del traslado e integración de áreas ronda los \$17 mil dólares, cuyo objetivo principal es brindar mejor servicio al patrono y derechohabientes usuarios de los servicios de aseguramiento, recaudaciones y beneficios económicos.



## VII. GESTIÓN INSTITUCIONAL

### A. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

#### Inversión Pública 2009

La inversión pública del año 2009, fue de \$7,38 millones de dólares.

Cabe señalar que a julio de 2009 las obras estaban con una serie de dificultades administrativas-legales que afectaban el óptimo avance y por consiguiente la provisión de servicios en centros de atención que tienen una elevada demanda (Ilopango y Zacamil). Se realizaron las gestiones correspondientes y se reinició la ejecución de las obras que se espera finalizar a inicios del 2010.

#### Unidad Médica Soyapango

El ISSS desde el mes de Mayo cuenta con una Unidad Médica adicional que es la más grande del país y está al servicio de la población del populoso municipio de Soyapango, con lo cual se busca agilizar los procesos y servicios requeridos por la población de la zona.



Al final del quinquenio se espera dejar una institución fortalecida en infraestructura a través de un esfuerzo planificado de mejoramiento de la misma en todos los centros de atención a nivel nacional, con mantenimientos preventivos y correctivos, remodelaciones y ampliaciones.

Durante este año se ha continuado con las obras en ejecución y se ha formulado el Programa de Inversión Pública 2009-2014.

#### i. Obras de infraestructura en funcionamiento.

Los avances de las obras en ejecución han permitido que entren en funcionamiento, los Centros de Atención siguientes:

- Traslado del personal de la Unidad Médica de Ilopango, con lo cual a partir del 7 de septiembre de 2009, ya están funcionando todos los servicios vigentes en el nuevo edificio, beneficiando



a más de 160,000 derechohabientes. La Unidad Médica de Ilopango cuenta con una infraestructura funcional que tiene todos los servicios de apoyo necesarios para la prestación de servicios de salud eficientes y de calidad.



- Avance de la ejecución del Policlínico Zacamil, el cual presenta un avance físico del 87% de la obra. La inversión que asciende a \$17.04 millones de dólares, garantizará la atención integral de salud a los derechohabientes de dicha zona.

### Implementación del área de gestión del riesgo en infraestructura

Con la conformación de este departamento se busca realizar una gestión integral del riesgo, coordinada y dirigida estratégicamente por este departamento, quienes han iniciado el diagnóstico integral de las necesidades en áreas de de almacenamiento ubicado en la Colonia Atlacatl, Monserrat y Almacén Santa Ana. Para inicios del año 2010 se espera implementar las recomendaciones que resulten de este análisis integral.



### ii. Mantenimiento de infraestructura a nivel nacional.

#### Equipos de Reacción Integral para Mantenimiento (RAM)

Con la conformación de la División de Apoyo y Mantenimiento se ha iniciado la implementación de una estrategia de atención integral e inmediata a las necesidades de mantenimiento; el equipo atiende las necesidades básicas de mantenimiento de la planta física a nivel nacional. Desde su conformación el mes de noviembre se atendió las necesidades de las Unidades Médica Atlacatl, Santiago de María, Unidad Médica 15 de Septiembre y Hospital 1° de Mayo.

Con estas acciones se espera abatir gradualmente todas las necesidades de mantenimiento en infraestructura de la red de centros de atención.





## **B. SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD Y ADMINISTRATIVOS**

### Nuevos sistemas en ejecución

- Durante el año se realizaron las gestiones y para el mes de noviembre se reinició la ejecución el proyecto denominado “Cumplimiento de Obligaciones Laborales-COL”. El proyecto busca modernizar integralmente las áreas de aseguramiento y beneficios económicos mediante la automatización de procesos de pago de planillas por parte de los patronos.
  - Sistema de Información Perinatal en Hospital Materno Infantil 1° de Mayo. Este sistema está en proceso de implementación y funcionará a partir del mes de Enero 2010. Este esfuerzo es conjunto OPS, el Ministerio de Salud Pública y el Instituto.
- Otra de las áreas claves para la modernización Institucional es la Tecnología y Sistemas de Información. Por lo anterior, se han enfatizado acciones a fin de mejorar los procesos informáticos, para que puedan desarrollarse e implementarse nuevos sistemas de información y uso de la tecnología de última generación, que permitan al ISSS convertirse en una Institución con procesos integrados, ágiles, y oportunos en las áreas administrativas y principalmente en los servicios de salud.
- Para diciembre se logró concretizar el cierre del ciclo de compras de bienes y servicios, integrando con las áreas involucradas en la cadena de abastecimiento a través del SAFISSS, dejando fuera de uso el Sistema vigente desde el año 1994. Con esto se apuesta al mejoramiento de los procesos de planificación, compra, contratación, recepción y distribución de bienes y servicios, lo cual permite tener disponible información para la toma de decisiones.
  - Implementación de otros sistemas de información para salud, tales como: el Sistema de Laboratorio en Hospital Regional de Santa Ana y Unidad Médica Soyapango; Sistema de rehabilitación en Hospital Regional Sonsonate.



## C. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN AL RECURSO HUMANO

### Graduación de Médicos Especialistas

El 21 de julio, se graduaron 73 médicos que finalizaron sus programas de especialización en los diferentes centros médicos del Seguro Social durante el año 2008. Recibieron sus diplomas de graduación de manos de las autoridades del ISSS y de la Universidad de El Salvador.



Durante los últimos meses se ha avanzado en el fortalecimiento de la capacitación y desarrollo del recurso humano mediante el establecimiento de convenios con Universidades a fin de apoyarnos en la gestión; asimismo, se han realizado más de 40 eventos entre los cuales se pueden mencionar: foros, conferencias, conversatorios y capacitaciones orientadas al fortalecimiento de habilidades gerenciales, eventos motivacionales, entre otros.

- Durante el 2009 se fortaleció el convenio con la Facultad de Medicina de la UES para la certificación de nuevos planes de estudio de 13 sub-especialidades médicas, las cuales vienen a incrementar las 5 carreras que ya están siendo certificadas, tal es el caso de Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-obstetricia, Psiquiatría y Medicina Familiar.
- Adicionalmente, se finalizó la formación de 61 profesionales que culminaron sus estudios en las especialidades de Medicina Interna, Medicina Familiar, Ginecología y Obstetricia, Nefrología, Medicina Crítica, Urología, Anestesiología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Ortopedia, Radiología, Patología, Siquiatría, Neonatología y Odontología.
- Durante el año se realizaron 327 eventos con un total de 8,200 participantes. En este programa se contabiliza la divulgación de la Ley de Ética Gubernamental realizada con todos los empleados en cumplimiento de la misma Ley.





## VIII. GESTIÓN FINANCIERA

### A. ESTADOS DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2009

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 2009, los cuales detallan el comportamiento de cada uno de los rubros de ingresos y egresos.

El detalle del Estado de Resultado comparativo para los años 2008 y 2009 es el siguiente.

ESTADO DE RESULTADOS DICIEMBRE 2008-2009				
(En millones de dólares)				
INGRESOS	2008	2009	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
COTIZACIONES	348.5	351.4	2.9	0.8
INGRESOS FINANCIEROS	4.5	4.7	0.2	4.4
OTROS INGRESOS	7.2	10.7	3.5	48.6
<b>TOTALES</b>	<b>360.2</b>	<b>366.8</b>	<b>6.6</b>	<b>1.8</b>
GASTOS	2008	2009	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	38.6	38.8	0.2	0.5
PERSONAL	181.7	188.6	6.9	3.8
BIENES Y SERVICIOS	117.9	137.3	19.4	16.5
OTROS GASTOS	19.1	16.7	(2.4)	(12.6)
<b>TOTALES</b>	<b>357.3</b>	<b>381.4</b>	<b>24.1</b>	<b>6.7</b>
<b>Resultados antes de Reserva</b>	<b>2.9</b>	<b>(14.6)</b>	<b>(17.5)</b>	<b>(603.4)</b>

#### INGRESOS

Al 31 diciembre de 2009, los Ingresos del Régimen de Salud del ISSS ascendieron a US\$ 366.8 millones, observándose un incremento de 1.8% con respecto al año 2008, equivalente a US\$ 6.6 millones.

A continuación se muestra el comportamiento de los rubros más importantes que conforman los ingresos del Instituto.

#### GASTOS

Los Gastos al 31 de diciembre de 2009 ascendieron a US\$ 381.4 millones de dólares, observándose un incremento de 6.7% con respecto al año 2008, equivalente a US\$ 24.1 millones.

A continuación se detallan los rubros de mayor incidencia en el total de gastos.



## Instituto Salvadoreño del Seguro Social

### a) Cotizaciones

Los ingresos por cotizaciones al 31 de diciembre de 2009, ascendieron a US\$ 351.4 millones, los cuales se incrementaron en US\$ 2.9 millones con relación al ejercicio 2008, alcanzando un leve crecimiento del 0.8% como resultado de una disminución estimada de 30,000 cotizantes por pérdida de empleos a raíz de la crisis financiera que afrontó la economía de nuestro país, habiendo impactado la recaudación de ingresos en un estimado de US\$ 30.1 millones, con respecto a lo presupuestado.

### b) Ingresos Financieros

En el año 2009, se obtuvo un rendimiento de US\$ 4.7 millones, incrementándose en US\$ 0.2 millones, que representa un 4.4% con respecto al año 2008, por una mejoría de las tasas de interés en los primeros ocho meses del año, a pesar de la cancelación de depósitos a plazo fijo de la Reserva Técnica y Otros Recursos para afrontar las obligaciones de la institución en el transcurso del ejercicio.

### c) Otros Ingresos

Al 31 de diciembre de 2009 los otros ingresos ascendieron a US\$ 10.7 millones, estando conformados por: ingresos por transferencias corrientes por US\$ 6.1 millones, venta de bienes y servicios por US\$ 2.2 millones e ingresos por actualizaciones y ajustes por US\$ 2.4 millones.

### d) Resultado antes de Reserva

El resultado al 31 de diciembre 2009 presenta un déficit de US\$ 14.6 millones antes de reservas, debido a que los ingresos en este ejercicio (US\$ 366.8 millones) no fueron suficientes para afrontar los gastos (US\$ 381.4 millones) básicamente por el efecto de la crisis financiera que alcanzó a nuestro país, el cual dejó un aproximado de 30,000 desempleados, que repercutió en una disminución en la recaudación esperada por el orden de US\$ 30.1 millones, según lo presupuestado.

### a) Prestaciones a la Seguridad Social

Se refiere a los pagos por pensiones y otros gastos previsionales tales como: pensiones por riesgos profesionales, subsidios por incapacidad temporal y auxilios de sepelio. El gasto acumulado para el año 2009 ascendió a US\$ 38.8 millones, en comparación con el año 2008 representa un leve incremento de US\$ 0.2 millones.

### b) Personal

Los gastos en personal al 31 de diciembre de 2009 ascendieron a US\$ 188.6 millones, y representan el 49.4% del total del gasto, para el año 2008 el impacto fue de 50.9% y con relación al mismo año se incrementó en US\$ 6.9 millones que implica una variación del 3.8%; lo anterior se debió a la creación de plazas en ejecución destinadas al área de salud, para subsanar algunas necesidades importantes tales: la pandemia de la influenza "A" H1N1; plazas por la apertura de los megaproyectos de Sonsonate y Soyapango; de igual forma se crearon plazas en los hospitales 1º de Mayo y Amatepec para mejorar los servicios médicos.

### c) Bienes de Consumo y Servicios

Los gastos en este rubro durante el ejercicio 2009 alcanzaron el orden de US\$ 137.3 millones, correspondiendo US\$ 98.2 millones a bienes de consumo y US\$ 39.1 millones para servicios. Al comparar los gastos del 2008 por un valor de US\$ 117.9 millones, con respecto al año 2009 se determina que estos aumentaron en US\$ 19.4 millones, cifra mayor en un 16.5%; gastos que se derivan de la compra de medicamentos, material médico quirúrgico, artículos generales, etc., siendo éstos los que impactaron en US\$ 18.0 millones, de los US\$ 19.4 millones del incremento total, debido a un mayor consumo en el periodo analizado.



*Instituto Salvadoreño del Seguro Social*

**B. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD**

**INGRESOS**

Los ingresos devengados durante el año 2009 ascendieron a US\$ 375.8 millones, observándose una ejecución de 93.1% en relación a los ingresos presupuestados por valor de US\$ 403.5 millones, según el detalle siguiente:

**a) Contribuciones a la Seguridad Social.**

Constituye la mayor fuente de financiamiento del Régimen y se obtienen de los ingresos por cotizaciones provenientes del sector: privado, público y pensionados. Para el año 2009 se devengaron US\$ 351.4 millones, cifra menor en US\$ 30.1 millones con respecto a lo presupuestado que ascendía a US\$ 381.5 millones, lo anterior como resultado de la disminución de cotizantes por pérdida de empleos durante el ejercicio.

**b) Intereses**

Los ingresos por intereses ascendieron a US\$ 4.7 millones, provenientes de los depósitos a plazo fijo, con un nivel de ejecución del 123.7% con respecto a lo presupuestado; este comportamiento obedece a la mejoría observada en las tasas de interés en los primeros ocho meses del año, a pesar de la cancelación de depósitos a plazo fijo para afrontar gastos corrientes y de capital.

**c) Recuperación de Inversiones Financieras**

Se refieren a la cancelación de depósitos a plazo fijo y para el año 2009 éstos ascendieron a US\$ 12.9 millones, mostrando una ejecución de 92.1% con respecto a lo presupuestado de US\$ 14.0 millones. Estos recursos se utilizaron para financiar gastos de funcionamiento, proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento.

A continuación se presenta el Estado de Ejecución Presupuestaria para el ejercicio fiscal 2009, el cual es el siguiente.

FUENTE DE INGRESOS	APROBADO 2009	REAL DEVENGADO	% EJECUCIÓN
Contribución de la Seguridad Social	381.5	351.4	92.1
Intereses	3.8	4.7	123.7
Otros Ingresos	4.2	6.8	161.9
<b>TOTAL INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>389.5</b>	<b>362.9</b>	<b>93.2</b>
Recuperación de Inv. Financieras	14.0	12.9	92.1
<b>TOTAL INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>14.0</b>	<b>12.9</b>	<b>92.1</b>
<b>TOTALES</b>	<b>403.5</b>	<b>375.8</b>	<b>93.1</b>
<b>EGRESOS</b>			
Remuneraciones	194.2	188.6	97.1
Prestaciones de la Seguridad Social	35.3	38.8	109.9
Adquisiciones de Bienes y Servicios	152.0	119.4	78.6
Gastos Financieros	2.1	1.7	81.0
Transferencias Corrientes	0.9	0.5	55.6
<b>TOTAL GASTOS CORRIENTES</b>	<b>384.5</b>	<b>349.0</b>	<b>90.8</b>
Inversiones en Activo Fijo	19.0	10.5	55.3
<b>TOTAL GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>19.0</b>	<b>10.5</b>	<b>55.3</b>
<b>TOTALES</b>	<b>403.5</b>	<b>359.5</b>	<b>89.1</b>

**GASTOS**

Los gastos totales devengados al 31 de diciembre del año 2009, ascendieron a US\$ 359.5 millones, alcanzando una ejecución de 89.1%, conforme lo presupuestado, según el siguiente detalle:

**a. Remuneraciones**

Este rubro incluye gastos relacionados con el personal y prestaciones tales como: salario, aguinaldo, vacaciones, prima especial, subsidio de alimentación y transporte, horas extras, interinatos, contribuciones patronales, etc. Para el año 2009 se obtuvo un devengamiento de US\$ 188.6 millones, que respecto al monto aprobado de US\$ 194.2 millones, reflejando un ahorro de US\$ 5.6 millones, a pesar que se cubrieron gastos adicionales para cubrir nuevas plazas en el área de salud, alcanzándose una ejecución del 97.1%.

**b. Prestaciones a la Seguridad Social**

Este rubro incluye los gastos en concepto de pensiones de riesgos profesionales, subsidios por enfermedad y accidente común, maternidad y auxilios de sepelio, al 31 de diciembre de 2009 muestra un devengamiento de US\$ 38.8 millones, que relacionados con el presupuesto aprobado de US\$ 35.3 millones reflejan una ejecución de 109.9% equivalente a US\$ 3.5 millones adicionales, a causa de una sub



### **Instituto Salvadoreño del Seguro Social**

estimación en el valor presupuestado para este rubro.

#### **c. Adquisición de Bienes y Servicios**

En el año 2009, en este rubro se devengaron gastos por US\$ 119.4 millones, que al relacionarse con el presupuesto aprobado de US\$ 152.0 millones, se determina una ejecución real de 78.6%, los gastos de mayor impacto en la ejecución se refieren a: medicamentos con un monto de US\$ 52.5 millones, material médico quirúrgico por US\$ 13.1 millones, servicios médicos US\$ 9.1 millones, servicios de laboratorio US\$ 7.1 millones, servicios básicos por US\$ 8.2 millones, servicio de alimentación US\$ 2.9 millones, servicios de vigilancia US\$ 1.8 millones, entre otros.

#### **d. Gastos Financieros y Otros**

Estos gastos se destinan al pago de impuestos municipales, primas de seguros, gastos bancarios, multas, etc.; al mes de diciembre de 2009 muestran una ejecución de 81% equivalente a US\$ 1.7 millones, con respecto a US\$ 2.1 millones presupuestados; los gastos disminuyeron a raíz de un ahorro en el pago de las primas de seguros.

#### **e. Inversiones en Activos Fijos**

Los gastos de este rubro están referidos a la adquisición de mobiliario, equipo, construcciones, etc. Al finalizar el año 2009 de un presupuesto aprobado de US\$ 19.0 millones, muestra una ejecución del 55.3%, equivalente a US\$10.5 millones, distribuidos así: compra de equipo médico quirúrgico US\$ 2.3 millones, ejecución de proyectos de construcción por US\$ 6.3 millones, incluyendo pago de laudo arbitral por el proyecto del Hospital Policlínico Zacamil por US\$ 3.2 millones, compra del centro recreativo para empleados por US\$ 0.8 millones; equipo informático US\$ 0.6 millones y otros equipos por la cantidad de US\$ 0.5 millones. Este rubro se ha visto afectado en su ejecución por la no finalización de los megaproyectos, así como también por la no adquisición de equipos, según lo presupuestado.

#### **a. Resultado presupuestario**

Al relacionar los ingresos por US\$ 375.8 millones con los gastos del año 2009 por US\$ 359.5 millones, se determina que estos fueron suficientes para afrontar las asignaciones de gastos, resultando un excedente presupuestario de US\$ 16.3 millones.



## IX. GESTIÓN UNIDAD DE PENSIONES DEL ISSS

### Proyectos en ejecución

Dentro de las acciones estratégicas en ejecución por la UPISSS se destacan:

- Reducción de los tiempos en la concesión de beneficios, **pasando de 6 meses en la actualidad (desde que se toma la solicitud), hasta un mes (notificación).**
- Se realizará la revisión de expedientes de beneficios, depuración de archivos, documentos pendientes de digitalización y otros tipos de atrasos, que generan demora en la concesión de beneficios a los beneficiarios.
- Fortalecimiento de las relaciones laborales, generando incentivos mediante promociones internas y nivelaciones salariales.
- Con el fin de mejorar la prestación de servicios a los pensionados, la UPISSS se ha trasladado a *3ª. Calle Poniente, N°. 4048, Colonia Escalón, entre 77 y 79 Avenida Norte, San Salvador.*

La Unidad de Pensiones por riesgo de invalidez, vejez y sobrevivencia, es financiada por los aportes que hacen los cotizantes activos y especialmente por los aportes del Estado, el cual desde la reforma realizada en diciembre de 1996 está sustituyendo el sistema antiguo (ISSS, INPEP) por uno de capitalización individual y administración privada.

Desde esa fecha los cotizantes activos han ido en descenso debido a la vigencia de la ley SAP que no permite afiliarse a nuevos trabajadores a este sistema; sin embargo, para brindar los servicios a los beneficiarios con mejor calidad se ha realizado acciones como las siguientes:

- **Reducción en el tiempo de otorgamiento de citas en el Historial Laboral** ya que desde el mes de Septiembre a Diciembre 2009 se redujo de 45 a 15 días, haciendo más efectivo el tiempo de espera en el inicio de la construcción del historial laboral.
- **Mejora de Instalaciones para la atención** Con el terremoto del año 2001 el edificio de la UPISSS sufrió diversos daños por lo cual se consideró necesario el traslado a un edificio que reúne condiciones físicas apropiadas para los servicios de pensiones brindados al adulto mayor, con el objetivo de mejorar la atención a los afiliados, la UPISSS se trasladará a un edificio cuyas instalaciones son más amplias en las áreas de atención al público. En el nuevo edificio ubicado en una zona menos transitada, los pensionados podrán realizar sus trámites, en donde estará disponible el área de Historial Laboral (ubicada actualmente en INPEP) para que el pensionado realice todos sus trámites en un solo lugar; se ampliará la capacidad actual del parqueo de 12 vehículos incrementándose a 120 y se dispondrá de zonas verdes, con lo cual también se mejorarán los ambientes físicos para los empleados. La UPISSS estará funcionando en el nuevo edificio a partir de enero de 2010.
- Por otro lado, con el objetivo de estimular y motivar siempre a la población pensionada, en el mes de Diciembre se concluyó con el curso básico de informática para adultos mayores. Dicha actividad ha sido impulsada por el departamento de programas a pensionados y con el cual se benefició a 81 personas en edad adulta.