

MEMORIA DE LABORES

2012



Mauricio Funes

Presidente de la República de El Salvador



“El plan quinquenal de desarrollo es una apuesta que aspira a hacer transparente la gestión gubernamental y a proporcionar confianza a los diferentes actores nacionales e internacionales acerca del proceso de cambio”

MENSAJE DEL DIRECTOR

Dr. Leonel Flores Sosa



Quizá debamos partir por la reflexión de un término que fundamenta el trabajo de nuestra institución: la seguridad social.

Erróneamente, el sistema dominante en el país nunca puso a la seguridad social como elemento básico del desarrollo. Siempre se le vio como un ente añadido, como obligación incómoda. Esto trajo consigo desigualdad, exclusión y falta de inversión a todo nivel. Los poderes fácticos, como gobiernos de turno y grupos económicamente poderosos, no reflexionaron sobre los problemas que traería a futuro este modo de hacer país.

Ejemplo de esto son los vacíos pétreos de la Ley del Seguro Social, una ley desfasada, que se equivocó al querer poner ante todo al patrono y no al trabajador. Una ley que, en efecto, hay que cambiar.

El Gobierno del Presidente Mauricio Funes ha buscado transformar las cosas. Su gestión, coherente con el pensamiento humano de desarrollo integral, ha querido que el término en cuestión sea más incluyente, más integral. La protección social basa sus ideas en las necesidades urgentes que nacieron de siglos de desigualdad, pero también quiere fijar proyectos y modos de trabajo diferentes de cara el futuro.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) ha querido caminar paralelo a esa visión de este Gobierno. Por ello, aspectos como la equidad, como la búsqueda de hacer crecer la cobertura de salud, el trato humano y la transparencia fueron básicos desde 2009, y se han desarrollado, no carentes de obstáculos, en tres años y medio.

Durante 2012, se dieron importantes reestructuraciones en aras de la recuperación de la institucionalidad, de la autonomía y de la verdadera misión que debe tener la entidad encargada de la protección social. Según la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones, se invirtieron más de 2 millones de dólares en la modernización de equipos médicos en el ISSS para hospitales y otros centros de atención; además, se sobrepasó el número de 40 mil personas beneficiadas con el Programa de Entrega Domiciliar de Medicamentos, a quienes se les entregaron cerca de 189 mil recetas; se hicieron diversas actividades que dieron como resultado a miles de empleados concientizados en el tema de la humanización de los servicios de salud; las 273 clínicas empresariales ofrecieron más de 801 mil consultas; se consiguieron récords históricos en abastecimiento de medicamentos (99.6% aproximadamente en promedio), en acortamiento de citas y en sanidad financiera institucional; se incrementó el equipamiento para hemodiálisis en el Hospital Médico Quirúrgico, en el Hospital de San Miguel y en Santa Ana, así como para el tratamiento de otras patologías crónicas.

En suma, ha sido un año que nos satisface por lo hecho, pero por el cual debemos empezar a plantear metas superiores. Lo que antes he narrado es tan solo una muestra de lo que presenta ahora esta Memoria de Labores 2012, un documento que sintetiza un año que bien podríamos resumir en “recuperación de la institucionalidad, a favor de los derechohabientes”.

Gracias a lo que se ha conseguido, en diciembre de 2012, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social decidió que la sede de su Asamblea General Interamericana sea nuestro país. Se darán cita en San Salvador los titulares de los organismos gubernamentales que trabajan en la seguridad social en toda América. Este hito nos posiciona como una entidad fuerte, con equilibrio, modelo regional y en la búsqueda incesante de mejorar. La fecha del cónclave es en julio de 2013.

Finalmente, quiero hacer énfasis en el orgullo institucional que debe referirnos el siguiente hecho: en plena crisis económica mundial, en donde los recortes a la sanidad pública y a la seguridad social son escandalosos internacionalmente, incluso en aquellos países que antes fueron ejemplo de protección social, nuestra institución no ha recortado ningún beneficio, ni a sus derechohabientes ni a ningún empleado. Somos claramente una entidad autónoma, eficiente y solidaria.

El ISSS debe sentar ahora las bases para una verdadera y más honda reforma a su estructura, a su mentalidad y a su función pública. El reto de poner la institución al servicio de los derechohabientes se sigue cumpliendo, y el cambio de actitud de nuestro personal es innegable; sin embargo, el aumento de la cobertura horizontal y hacia sectores vulnerables y desprotegidos, pero sobre todo, el aumento de usuarios pasivos en búsqueda de servicios de salud de calidad nos plantea un nuevo reto: UN PACTO DE SEGURIDAD SOCIAL, que permita un esfuerzo del Estado, de la empresa privada, de la Administración del ISSS, de sus empleados y de la sociedad civil para reforzar las leyes de seguridad social y adquirir compromisos solidarios verdaderos. De ese modo, podremos inyectarle la sostenibilidad financiera a la institución para su completa transformación.

Durante 2013 emprenderemos esa batalla, que consideramos justa para legar una institución que pueda mantener su fortaleza y su visión humana más allá de cualquier cambio de Gobierno.

Dr. Leonel Flores Sosa
Director General
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

ÍNDICE

I. Autoridades del ISSS	5
II. Presentación de equipo gerencial	6
III. Marco estratégico	7
a. Misión	
b. Visión	
c. Valores Institucionales	
d. Legado Institucional	
IV. Competencias del ISSS	8
V. Cartas de derecho	9
VI. Estructura organizativa	10
VII. Proyección nacional e internacional	11
a. Contribuciones a la Seguridad Social.....	12
b. Participaciones en organismos internacionales de Seguridad Social y Comisiones interinstitucionales	
VIII. Cobertura y recursos institucionales	13
a. Cobertura	14
b. Recursos informáticos	
c. Recursos físicos	15
d. Recursos humanos	16
e. Equipo médico	17
IX. Portafolio de servicios	18
X. Líneas estratégicas institucionales	21
a. Trato humano al paciente / derechohabiente	22
b. Garantizar el acceso a medicamentos	24
c. Transparencia en la gestión institucional	25
d. Garantizar el acceso a citas y procedimientos médicos	27
e. Promoción de la salud, prevención de enfermedades y riesgos laborales	32
XI. Resultados de la gestión	33
a. Atención ambulatoria	34
b. Atención hospitalaria	35
c. Programas preventivos	
d. Servicios de apoyo	41
e. Perfil epidemiológico del ISSS	
f. Prestaciones económicas	42
XII. Hechos relevantes	43
a. Consejo Directivo.....	44
b. Capacitación del recurso humano	
b. Inversión en infraestructura	46
c. Cooperación externa	47
d. Gestión de calidad	50
e. Apliación de cobertura	51
f. Proyecto Cumplimiento Obligaciones Laborales (COL)	52
XIII. Gestión financiera	53
a. Estado de rendimiento económico	54
b. Ejecución presupuestaria	55
XIV. Centros de atención del ISSS	57
a. Centros de atención médica del ISSS	58

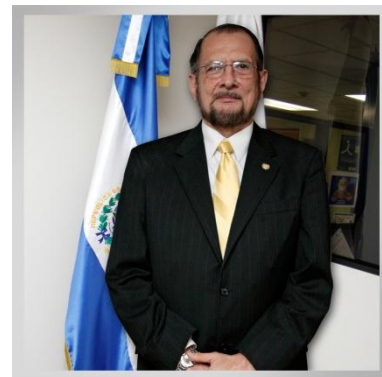


Dr. Rafael Vásquez Flores (Suplente, Ministerio de Salud), Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietaria, Sociedad Dental de El Salvador), Dr. Pedro Hernán Martínez Vásquez (Propietario, Ministerio de Economía), Lic. Oscar Armando Morales (Suplente, Vice Ministro de Trabajo y Previsión Social) , Sr. Humberto Centeno Najarro (Presidente Nato, Ministerio de Trabajo y Previsión Social), Dr. Leonel Antonio Flores Sosa (Director General), Dr. Ricardo Cea Rouanet (Subdirector General), Licda. Francia Brevé (Propietaria, Sector Empleador), Dr. René Alfredo Portillo Sandoval (Suplente, Colegio Médico del El Salvador).

Sr. Ricardo Antonio Soriano (Propietario, Sector Laboral), Sr. Juan Carlos Martínez Castellanos (Suplente, Sector Laboral), Dr. Mauricio Ventura Centeno (Propietario, Ministerio de Salud), Dr. Roberto Edmundo López Avilés (Suplente, Sociedad Dental de El Salvador), Sr. José Israel Huiza Cisneros (Suplente, Sector Laboral), Sr. Alejandro Hernández Castro (Propietario Sector Laboral), Dr. Julio César Gallardo Rivera (Suplente, Ministerio de Trabajo y Previsión Social), Lic. Humberto Barrera Salinas (Suplente, Ministerio de Hacienda), Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario, Sector Empleador), Lic. Federico Guillermo Guerrero Munguía (Suplente, Sector Empleador), Dr. José Eduardo Santamaría Salguero (Suplente, Colegio Médico de El Salvador), Dr. Federico López Beltrán (Propietario, Ministerio de Hacienda), Lic. Tharsis Salomón López Guzman (Suplente, Sector Empleador)



DIRECTOR GENERAL
Dr. Leonel Antonio Flores Sosa



SUBDIRECTOR GENERAL
Dr. Ricardo Cea Rouanet

Presentación del equipo gerencial



Subdirector de Salud

Carlos Ramón Menjívar Claros

Subdirector Administrativo

José Antonio Miranda Galdámez

Jefe de Unidad Financiera Institucional

Carlos Argueta Chávez

Jefe de Adquisiciones y Contrataciones Institucional

Joao Bartolomé Alfaro Olano

Secretaría General

José Armando Barrios López

Jefe de Unidad Jurídica

José Alberto Ortiz Herrera

Jefe de Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros

Milton Giovanni Escobar Aguilar

Jefe de Unidad de Desarrollo Institucional

Ana Beatriz Estrada de Carbajal

Jefe de Unidad de Información y Comunicaciones

José Manuel Ortiz Benítez

Jefe de Unidad de Auditoría Interna

Violeta Haydee Quan Rodríguez



a) 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.

b) Visión

Ser modelo de atención en salud, con excelencia en el servicio, en el que se promueven procesos ágiles y descentralizados, con financiamiento solidario y oportuno, dirigido hacia la universalidad de la protección social.

c) Valores institucionales

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

d) Legado institucional

Una institución prestadora de servicios integrales de salud, que apostó por la extensión de la cobertura a sectores desprotegidos, garantizando un trato más humano, calidad y sostenibilidad financiera, comprometidos y convencidos de la necesidad de mejorar la calidad del servicio con eficiencia, eficacia, transparencia. Se trabajará en programas de sensibilización a los empleados, en

la implementación del sistema de gestión de calidad e integración de los sistemas de gestión médica y administrativa. Al final del quinquenio dejaremos una institución que está trabajando en la extensión de la cobertura a sectores desprotegidos, con el firme compromiso de ampliar de manera gradual y ofrecer niveles de protección más altos.





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.

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; se establece al ISSS como uno de los principales actores; que darán cumplimiento a la Política Nacional de Salud.

Art. 14.- De la ley del ISSS. Son atribuciones y deberes del Consejo Directivo: literal i) Aprobar o improbar el informe que dentro de los sesenta días posteriores al vencimiento de cada ejercicio anual, deberá presentarle el Director General. Literal n) Rendir un informe anual de las labores del Instituto a la Asamblea Legislativa, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el cual lo incluirá en su Memoria Anual.

Cartas de derecho



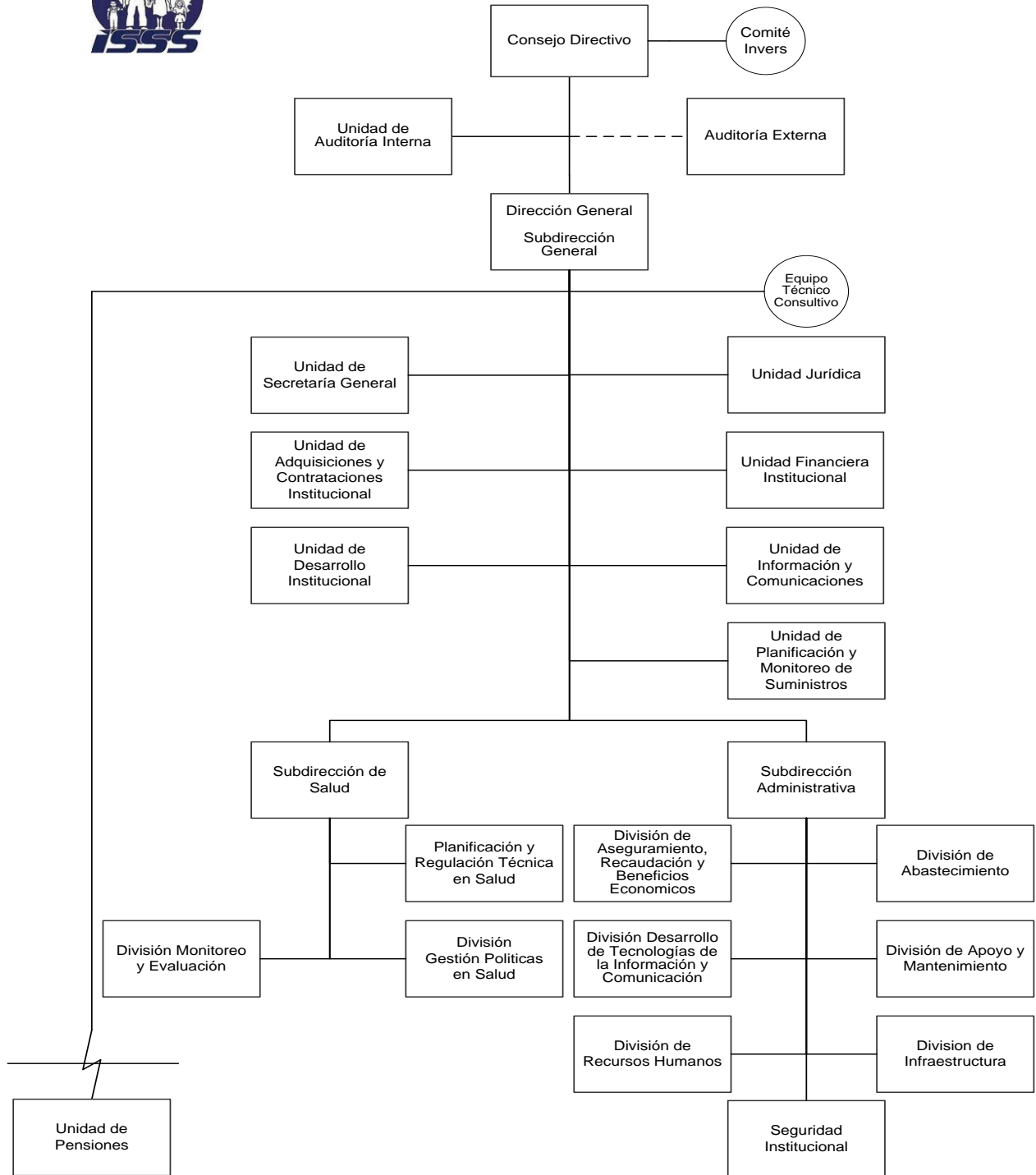
El ISSS, en función de brindar un mejor servicio al ciudadano y en cumplimiento a su función legal, ofrece a la población asegurada lo siguiente:

DERECHO A SER ATENDIDO POR TODOS LOS CANALES DISPONIBLES	DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN ADECUADA	DERECHO A OBTENER INFORMACIÓN	DERECHO A UNA TRAMITACIÓN EFICIENTE	DERECHO A EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE SUS DERECHOS	DERECHO A PARTICIPAR EN EL MEJORAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN
<p>Ser atendido de forma oral (ya sea personalmente o por teléfono) en el horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., en los días de lunes a viernes, excepto festivos. Ser atendido por escrito a la mayor brevedad posible, tanto mediante un documento en papel, el correo electrónico, el fax o el contacto a través del sitio web de la institución. Consultar el sitio web de la institución en http://www.iss.gov.sv; donde encontrará información relacionada con los servicios y actividades de la misma.</p>	<p>Recibir un trato amable y respetuoso del personal de la institución, con consideración hacia sus intereses e inquietudes y adaptación a sus circunstancias psicológicas, sociales y culturales. Ser atendido en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna por razones de sexo, lengua, religión, condición social, nacionalidad, origen, opinión, etc. Conocer el nombre, cargo, número telefónico de la oficina y correo electrónico de las autoridades o funcionarios que lo atienden. Exigir la máxima puntualidad en las actuaciones de la institución en las que resulte necesaria su comparecencia</p>	<p>Obtener toda la información de carácter general que requiera, de forma veraz, eficaz, suficiente, transparente y actualizada; siempre que su revelación no sea contraria a las disposiciones legales vigentes. Recibir indicaciones precisas sobre el trámite a realizar y su duración; así como de los aranceles respectivos a cancelar y la ayuda necesaria para el llenado de los distintos formularios utilizados en los trámites respectivos. Disponer de forma gratuita de los formatos y formularios utilizados para realizar cualquier gestión, ya sea de forma personal, por correo electrónico o vía fax. Que la información oral o escrita que reciba de la institución utilice un lenguaje comprensible, empleando una sintaxis, estructura y vocabulario sencillos, sin perjuicio de su rigor técnico.</p>	<p>La atención de su solicitud en el orden de llegada o presentación. Una tramitación ágil de los asuntos que le afecten, que deberán resolverse en los tiempos establecidos para cada diligencia, y a conocer, en su caso, el motivo concreto del retraso. Conocer en cualquier momento el estado del trámite de su solicitud. La máxima privacidad, seguridad y confidencialidad de su información personal tanto antes, durante y después del trámite como en cualquier comunicación que establezca con la institución.</p>	<p>Recibir, cuando no se encuentre satisfecho con los servicios ofrecidos, explicaciones detalladas y la atención y resolución inmediata de su queja. Formular reclamaciones, denuncias y sugerencias relativas al incorrecto funcionamiento de la institución o a la inadecuada tramitación de su solicitud, así como a recibir respuesta a las mismas a la mayor brevedad posible. Ejercer y exigir plenamente los derechos reconocidos en esta Carta y los que le otorga la ley, aunque esté afectado por cualquier tipo de discapacidad sensorial, física o psíquica.</p>	<p>Proporcionar, por cualquier canal oral o escrito, información que ayude al mejoramiento de la institución o de sus servicios, ya sea en forma de sugerencias, recomendaciones, comentarios o comunicación sobre su experiencia pasada con la institución. Ser informado sobre las iniciativas que lleva a cabo la institución para su perfeccionamiento, tanto a través de los medios de comunicación como a través de consultas que desee plantear sobre este tema.</p>

Estructura organizativa



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL ORGANIGRAMA GENERAL





PROYECCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

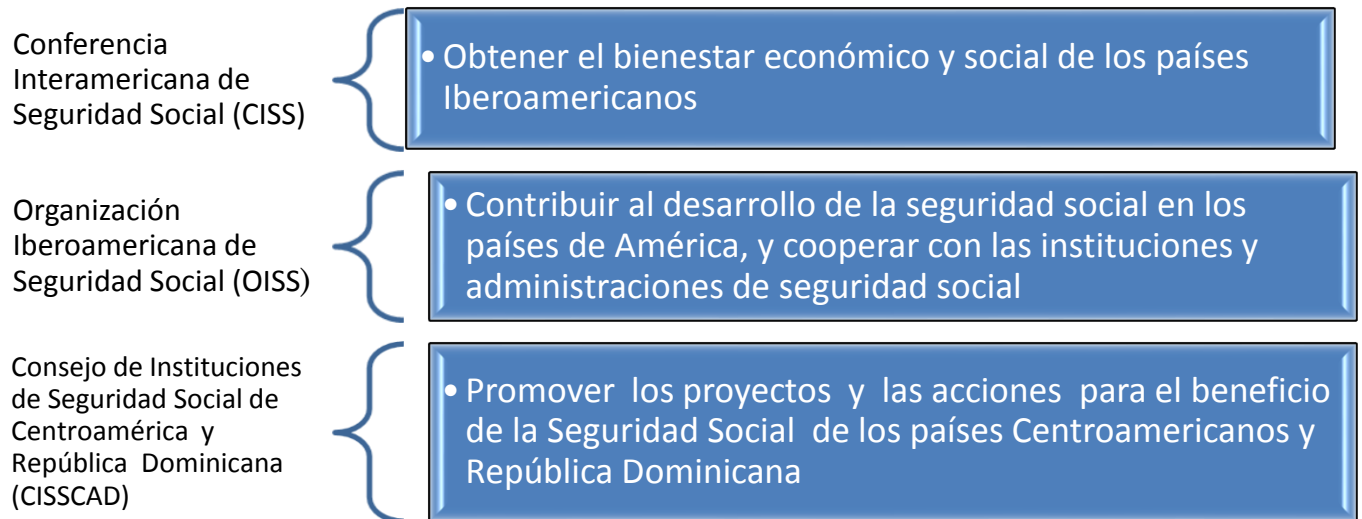
Conclusiones

- El desarrollo de la seguridad social en los últimos años muestra avances en prácticamente todos los países, pero marcados por los rasgos esenciales que experimentaban a comienzos del nuevo siglo (2002). Las variables más relevantes para el avance son la ampliación de la cobertura del empleo formal y mejoras en la asignación de recursos públicos a la política social.

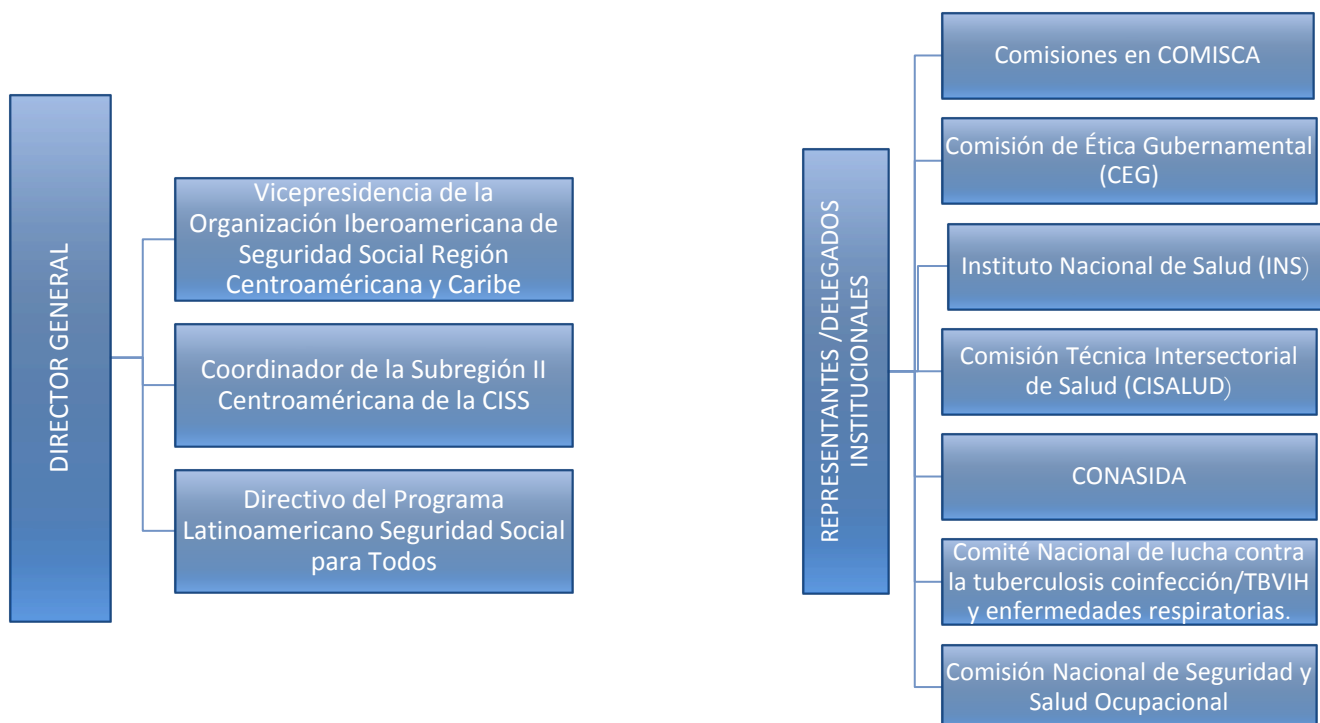


Contribuciones a la Seguridad Social

El ISSS es miembro de las siguientes Organizaciones Internacionales.



Participaciones en organismos internacionales de Seguridad Social y comisiones interinstitucionales





COBERTURA Y RECURSOS INSTITUCIONALES



Cobertura

Durante el 2012, cotizaron en promedio al Seguro Social 733,909 trabajadores activos, registrando un incremento de aproximadamente 2.1%, con respecto al año anterior. El Sector Privado ha tenido una mayor dinámica de crecimiento (3%) el Sector Público por su parte registra una reducción de – 1.3%.

CATEGORÍA CUBIERTA	PROMEDIO 2011	PROMEDIO 2012	VARIAC ABS.	VARIAC %
POBLACIÓN ASEGURADA	1,512,560	1,546,312	33,752	2.2%
• TOTAL COTIZANTES	849,419	868,373	18,954	2.2%
➤ COTIZANTES ACTIVOS	718,719	733,909	15,190	2.1%
✓ SECTOR PRIVADO	571,161	588,244	17,083	3.0%
✓ SECTOR PÚBLICO	147,558	145,665	-1,893	-1.3%
▽ PENSIONADOS	130,700	134,464	3,764	2.9%
• BENEFICIARIOS	663,141	677,939	14,798	2.2%

Fuente: Cifras reales al mes de octubre y proyección del DAE a diciembre 2012.

Al 2012, el número promedio de pensionados cotizantes, ascendió a 134.5 miles aproximadamente, 2.9% más que el año anterior. La cobertura total del programa alcanzó un promedio anual aproximado de 1,5 millones

de derechohabientes, 2.2% más que el año anterior, de los cuales 56% son cotizantes activos y el 44% son beneficiarios (cónyuges e hijos hasta los 12 años).

Recursos informáticos

- ✓ Sistema Administrativo Financiero (SAFISS).
- ✓ Implementación de ORACLE RAC en las aplicaciones utilizadas por el ISSS logrando mejores tiempos de respuesta y atención a los servicios ofrecidos a los derechohabientes.
- ✓ Interfaz SIRHI-SAFISS, para realizar el registro del pago de nómina de empleados del ISSS.
- ✓ Sistemas de: Agenda Medica Centralizada, Consulta de Emergencia, Consulta Médica de Emergencia, Rehabilitación, Pensiones y Auxilios de Sepelio, Subsidios, Acreditacion de Derecho, Recaudaciones, Farmacia, Consultas WEB.
- ✓ Lectores ópticos en el proceso de dispensación de recetas para registrar de forma certera la cantidad y lote de los medicamentos que se entregan a los derechohabientes.

Recursos físicos

El ISSS cuenta con una infraestructura física para el otorgamiento de Servicios de Salud y trámites administrativos, distribuida en todo el país y ha venido desarrollándose de acuerdo a las proyecciones de crecimiento del Instituto.

DESCRIPCIÓN	TOTAL
HOSPITALES	10
UNIDADES MÉDICAS CON HOSPITALIZACIÓN	12
UNIDADES MÉDICAS SIN HOSPITALIZACIÓN ^{1/}	24
CLÍNICAS COMUNALES	37
CLÍNICAS EMPRESARIALES	272
CENTROS DE ATENCIÓN DE DÍA	6
OFICINAS ADMINISTRATIVAS Y SUCURSALES	7

^{1/}Incluye: Consultorio de Especialidades

METROPOLITANA	CENTRAL	OCCIDENTAL	ORIENTAL
<ul style="list-style-type: none"> • 7 Hospitales • 8 Unidades Médicas sin Hospitalización • 22 Clínicas Comunales • 154 Clínicas Empresariales • 3 Centros de Atención de Día • 1 Oficinas Administrativas y 1 Sucursal Administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Unidades Médicas con Hospitalización • 7 Unidades Médicas sin Hospitalización • 7 Clínicas Comunales • 82 Clínicas Empresariales • 1 Centro de Atención de Día • 1 Sucursal Administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Hospitales • 2 Unidades Médicas con Hospitalización • 4 Unidades Médicas sin Hospitalización • 4 Clínicas Comunales • 22 Clínicas Empresariales • 1 Centro de Atención de Día • 2 Sucursales Administrativas 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Hospital • 4 Unidades Médicas con Hospitalización • 5 Unidades Médicas sin Hospitalización • 4 Clínicas Comunales • 14 Clínicas Empresariales • 1 Centro de Atención de Día • 2 Sucursales Administrativas

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística, 2012

De acuerdo con el inventario de recursos físicos al 2012 se cuenta con 7 Oficinas Administrativas, 6 Centros de Atención de Día y 355 Centros de Atención Médica. Es importante destacar que en marzo del 2012, se inauguró la Unidad Médica de Santa Ana, que anteriormente funcionaba dentro del edificio hospitalario; este proyecto ha permitido mejorar ambas instalaciones y brindar una mayor comodidad a los usuarios de los servicios de consulta externa.

Adicionalmente, los centros de atención cuentan con una serie de recursos físicos especializados, entre los que se destacan:

TIPO DE RECURSO	2011	2012	VAR/ABS.
CLÍNICAS MÉDICAS EN SERVICIO	836	854	18
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS EN SERVICIO	157	157	0
CAMAS HOSPITALARIAS CENSABLES	1,482	1,480	-2
FARMACIAS	88	89	1
LABORATORIO CLÍNICO	19	19	0
EQUIPO DE RAYOS X	87	90	3
SALAS DE CIRUGÍA MAYOR	45	46	1
QUIRÓFANOS EN SERVICIO	57	58	1
SALAS DE CIRUGÍA MENOR	61	69	8
SALAS DE EMERGENCIA	16	18	2
SALAS DE PARTO	20	20	0

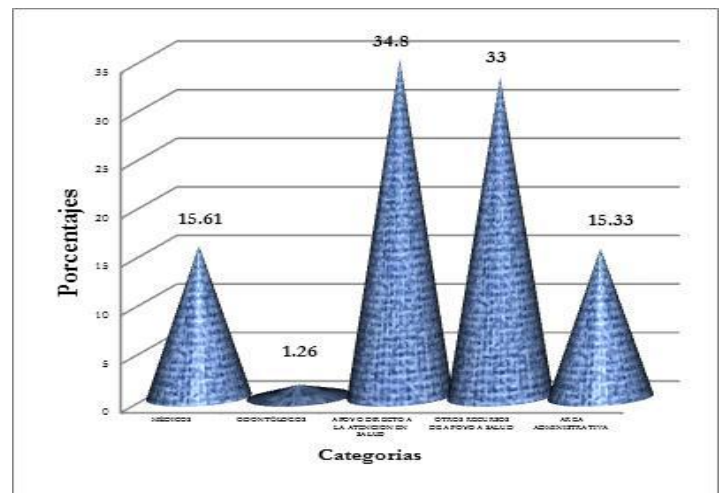
Fuente: Departamento de Actuario y Estadística, 2011 y 2012

Tal como se puede observar, la mayoría de recursos se ha incrementado, sin embargo las camas hospitalarias reflejan una leve reducción, motivada por el reacomodo de algunos servicios. Sobre este tema es importante destacar que el Instituto cuenta con una disponibilidad adicional de camas hospitalarias, producto del desarrollo de su infraestructura, como es el caso del Policlínico Zacamil, que entrará en operaciones en el 2013, con capacidad para 50 camas hospitalarias, aproximadamente.

Recursos humanos

MÉDICOS	2,201
Generales	622
Especialistas	1,324
Residentes	226
Administrativos	29
ODONTÓLOGOS	178
General	141
Especialistas	37
APOYO DIRECTO A LA ATENCION EN SALUD	4,907
Enfermeras Generales y Especialistas	1,079
Auxiliares de Enfermería y Especialistas	1,868
Educadores en Salud	197
Técnicos de Laboratorio Clínico	328
Técnicos de Farmacia	431
Paramédicos	703
Trabajador Social	109
Psicólogos	38
Asistentes de Higienistas Dentales	154
OTROS RECURSOS DE SALUD	4,654
AREA ADMINISTRATIVA	2,162
TOTAL	14,102

Al cierre del año 2012, el ISSS cuenta con un total de 14,102 trabajadores, donde el 84.67% esta distribuido en los Centros de Atención para el otorgamiento de servicios de salud y un 15.33% en área administrativa. Las categorías que forman parte del personal son las siguientes:



Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRHD).



Equipo médico



Durante el año 2012, la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS efectuó diferentes gestiones para adquirir equipos médicos para la modernización de los servicios de salud, bajo la modalidad de Licitación Pública y Contrataciones Directas por un monto de \$1, 497,608.37 y por Libre Gestión se realizaron compras por un monto aproximado de \$565,006.56. Entre los equipos médicos comprados están:

NOMBRE DEL EQUIPO	CENTRO DE ATENCIÓN
Emisor Rayos X.	Hospital General
Unidad Móvil O Portátil de Rayos X.	Hospital Roma
Unidad Radiográfica Tipo Brazo En C.	Hospital Roma
Unidad Radiográfica Digital Tipo Brazo C.	Hospital General
Ultrasonógrafo para Ginecología y obstetricia.	Hospital Amatepec
Ultrasonógrafo 3d.	Hospital Amatepec
Ultrasonógrafo con Doppler.	Consultorio de Especialidades
Unidad Completa de Laparoscopia.	Hospital Amatepec
Unidad de Endoscopia.	Consultorio de Especialidades
Ecocardiógrafo.	Unidad Médica San Miguel / Hospital Regional Santa Ana
Artroscopio.	Unidad Médica San Miguel / Hospital Regional Santa Ana
Perímetro Computarizado.	Consultorio de Especialidades
Maquina de Anestesia C/Monitor De Signos.	Hospital Amatepec
Microscopio quirúrgico para oftalmología.	Hospital Amatepec
Taladro para Hueso.	Hospital Regional Santa Ana / Hospital Roma / Hospital Amatepec
Incubadora Neonatal de Transporte.	Hospital Regional San Miguel
Esterilizador a Vapor.	Unidad Médica Atlacatl / Unidad Médica Apopa/ Unidad Médica La Unión
Aparato de Diatermia.	Unidad de Medicina Física
Lámpara Quirúrgica de Techo.	Hospital Roma
Mesa quirúrgica para gineco-obstetricia.	Hospital 1° de Mayo
Mesa quirúrgica para cirugía general.	Hospital Regional Santa Ana / Hospital Médico Quirúrgico-Oncológico/ Hospital Roma
Electrocardiógrafo con sistema Tele.	Unidad Médica La Libertad/ Clínica Comunal Sitio del Niño / Clínica Comunal Olocuilta / Clínica Comunal Santo Tomas / Clínica Comunal Santa Rosa / Unidad Médica Puerto el Triunfo / Unidad Médica Sensuntepeque / Unidad Médica Chinameca/ Unidad Médica Ilobasco/ Unidad Médica Berlín/ Clínica Comunal Lourdes/ Unidad Médica Moncagua /Unidad Médica Aguilares

Fuente: Información proporcionada por UACI



PORTAFOLIO
DE SERVICIOS



PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALES

1. Consulta de Medicina General y Atenciones Metabólicas.
2. Consulta Medicina Interna.
3. Consulta Pediatría General de acuerdo a norma.
4. Consulta Ginecoobstetricia.
5. Consulta Cirugía: General, de Tórax, Plástica, Ginecológica, Oftalmológica, Ortopédica, de Otorrinolaringología, Urológica, Esclerosis venosa, Neurocirugía.
6. Consulta e Interconsulta de Subespecialidades: Fisiatría, Ortopedia, Neumología, Oftalmología, Siquiatría, Dermatología, Endocrinología, Urología, Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Gerontogeriatría, Infectología, Medicina del Trabajo, Reumatología, Alergología, Algología, Hematología, Inmunología, Neonatología, Neumología, Nutriología, Oncología: Clínica, Ginecológica y Quirúrgica.
7. Odontología: Consulta General, Especializada, Máxilo Facial y Atención Preventiva.
8. Programas Preventivos: Fomento, Promoción, Prevención y Salud Ocupacional Infantil, Salud de la Mujer, Salud del Hombre, Salud Mental, Adulto Mayor, Salud Ocupacional y Programas especiales: VIH, TB, Dengue, Inmunizaciones, Plan de Verano, Epidemiología, Nutrición, Lactancia Materna, Educación para la Salud intra y extramural.
9. Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento: Anestesiología, Laboratorio Clínico (Química Sanguínea, Urianálisis, Bacteriología, Coprología, Hematología e Inmunología, Pruebas de Banco de Sangre), Radiología e Imágenes (Ultrasonografía y Rayos X, TAC y Resonancia Magnética, Cineangiografía, Acelerador Lineal), Farmacia (Dispensación de Medicamentos), Pequeña Cirugía, Curaciones e Inyecciones y otros Procedimientos de Enfermería, Medicina Nuclear, Patología (Lectura de Biopsia, Histopatología, Cito patología), Inmunología Clínica, Perinatología, Medicina Transfusional.
10. Atención Psicológica.
11. Nutrición y Dietética.
12. Internación de pacientes (Ingresos y Egresos Hospitalarios).
13. Procedimientos Quirúrgicos: Angiología y Cirugía Cardiovascular, Cirugía General, Oral y Máxilo Facial, Plástica Reparadora, Torácica, Cardiovascular, Oncológica, Neurocirugía, Ortopedia y Traumatología, Oftalmológica, Otorrinolaringología, Urología, Obstetricia y Ginecología, Trasplante Renal y de Cornea, Dermatología.
14. Atención del Parto: Normal y Cesárea.
15. Atención al Recién Nacido: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Neonatología, Alojamiento Conjunto, Vacunación.
16. Atención al paciente crítico: Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Trasplante Renal, Unidad de Terapia Intensiva Quirúrgica Cardiovascular, Cuidados Intermedios.
17. Procedimientos Especiales: Electrocardiograma, Anoscopia, Colposcopia, Crioterapia, Toma de Biopsia, Terapia de Grupo, Electromiografía, Electroencefalografía, Campimetría, Audiometría, Biometría, Colonoscopia, Eco cardiografía, Endoscopia, Espirometría, Monitoreo de Holter, Optometría, Prueba de Esfuerzo y Refractometría, Beta-terapia, Centello-grafía, Cistoscopia, Drenaje Postubal, Electroterapia, Fibrobroncoscopia, Laboroterapia, Laparoscopia, Litotripsia, Monitoreo Fetal, Psicofarmacoterapia, Psicoterapia Individual, Punción Pleural, Rectosigmoidoscopia, Terapia Superficial, Tonometría, Toracocentesis, Yodo-radioactivo, Estudios Urodinámicos, Flujiometría, Electro-estimulación, Terapia Endovascular, Diálisis (Intermitente y Continua Ambulatoria), y Hemodiálisis, Implantación de Marcapaso, Implantes Protésicos: Cadena, Rodilla, Valvulares y Vasculares. Procedimientos Oncológicos: Radioterapia, Quimioterapia, Cobaltoterapia, Braquiterapia.
18. Emergencia Hospitalaria: Selección de Pacientes, atención de Urgencia, Máxima Urgencia y Observación.
19. Servicios Administrativos: Recepción, Archivo, Documentos Médicos, Certificaciones Médicas e Incapacidades, Transporte de Paciente Graves, Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, Alimentación de Pacientes y Personal, Lavandería, Arsenal Quirúrgico.

Fuente: Subdirección de Salud

Nota: Portafolio de Servicio de Salud en proceso de revisión y actualización. Servicios disponibles de acuerdo a recursos asignados y varía según complejidad del Centro de Atención

PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD DE UNIDADES MÉDICAS

1. Consulta de Medicina General y Atenciones Metabólicas.
2. Consulta Medicina Interna.
3. Consulta Pediatría General de acuerdo a norma.
4. Consulta Ginecoobstetricia.
5. Consulta Cirugía: General, de Tórax, Plástica, Ginecológica, Oftalmológica, Ortopédica, de Otorrinolaringología, Urológica, Esclerosis venosa, Neurocirugía.
6. Consulta Subespecialidades: Fisiatría, Ortopedia, Neumología, Oftalmología, Psiquiatría, Dermatología, Endocrinología, Urología, Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Infectología, Medicina del Trabajo y Reumatología.
7. Odontología: Odontología General, Especializada y Atención Preventiva.
8. Emergencias. (Incluye la Urgencia Pediátrica de acuerdo a norma).
9. Atención Psicológica.
10. Nutrición y Dietética.
11. Programas Preventivos: Fomento, Promoción, Prevención y Salud Ocupacional) Infantil, Salud de la Mujer, Salud del Hombre, Salud Mental, Adulto Mayor, Salud Ocupacional y Programas especiales: VIH, TB, Dengue, Inmunizaciones, Plan de Verano, Epidemiología, Nutrición, Lactancia Materna, Educación para la Salud intra y extramural.
12. Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento: Laboratorio Clínico (Química Sanguínea, Urianálisis, Bacteriología, Coprología, Hematología e Inmunología, Pruebas de Banco de Sangre), Radiología e Imágenes (Ultrasonografía y Rayos X), Farmacia (Dispensación de Medicamentos y Formulas Magistrales), Pequeña Cirugía, Curaciones e Inyecciones y otros procedimientos de Enfermería.
13. Procedimientos Especiales: Electrocardiograma, Anoscopia, Colposcopia, Crioterapia, Toma de Biopsia, Terapia de Grupo, Electromiografía, Electroencefalografía, Campimetría, Audiometría, Biometría, Colonoscopia, Endoscopia, Espirometría, Monitoreo de Holter, Optometría, Prueba de Esfuerzo y Refractometría.
14. Medicina Física y Rehabilitación. (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, de Lenguaje, Rehabilitación Profesional, Prótesis y Ortésis).
15. Terapia Respiratoria.
16. Servicios Administrativos: Recepción, Archivo, Documentos Médicos, Certificaciones Médicas e Incapacidades, Servicio de Ambulancia.

Fuente: Subdirección de Salud

Nota: Portafolio de Servicio de Salud en proceso de revisión y actualización. Servicios disponibles de acuerdo a recursos asignados y varía según complejidad del Centro de Atención

PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD CLÍNICAS COMUNALES

1. Consulta Medicina General, incluye atención en Clínica Metabólica.
2. Consulta de Odontología: General y Odontopediatría.
3. Atención Odontología Preventiva.
4. Modelo de Salud Familiar: Trabajo Comunitario con el individuo, familia y medio ambiente (Escuelas, empresas, visita domiciliar).
5. Programas Preventivos: Infantil, Salud de la Mujer, Salud del Hombre, Salud Mental, Adulto Mayor, Salud Ocupacional y Programas especiales: VIH, TB, Dengue, Inmunizaciones, Planes de Verano, Epidemiología, nutrición, Lactancia Materna, Educación para la Salud intra y extramural.
6. Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento: Recepción y Toma de Muestras de Laboratorio Clínico, Curaciones, Inyecciones y otros Procedimientos de Enfermería, Pequeña Cirugía, Farmacia (Dispensación de Medicamentos), estabilización de pacientes.
7. Servicios Administrativos: Recepción, Archivo, Documentos Médicos, Certificaciones Médicas e Incapacidades.

Fuente: Subdirección de Salud

Nota: Portafolio de Servicio de Salud en proceso de revisión y actualización. Servicios disponibles de acuerdo a recursos asignados y varía según complejidad del Centro de Atención



530-206-01-168-029



LÍNEAS ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES



Trato humano al paciente/derechohabiente

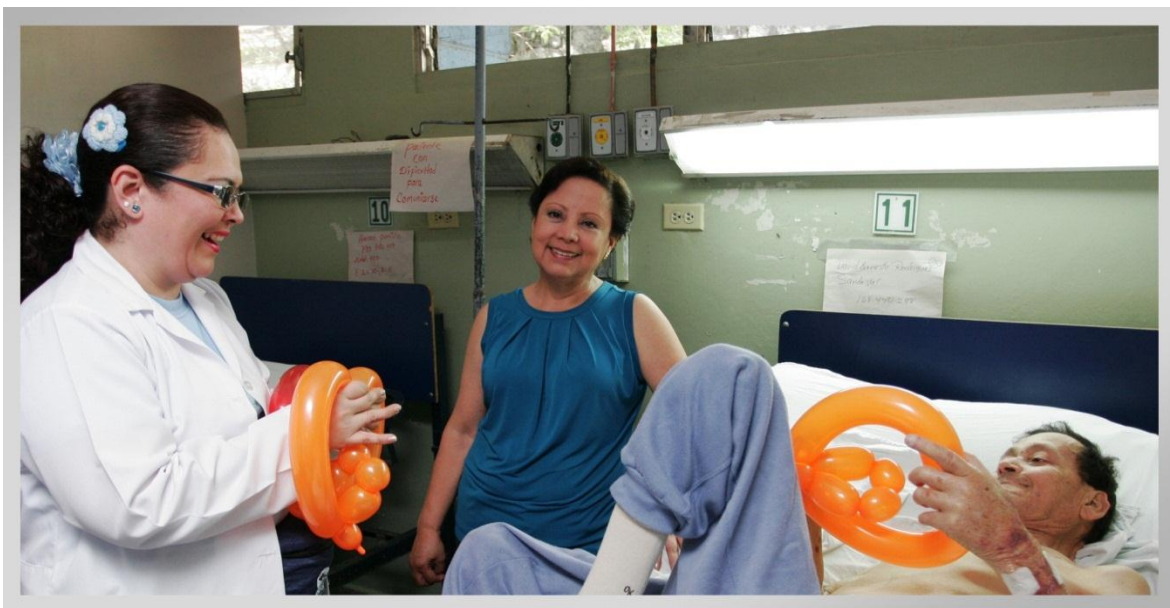
➤ Programa de Humanización

En el programa de Humanización institucional que la Dirección General a través de la División de Recursos Humanos está impulsando y consolidando, se realizaron las siguientes actividades:

- ✓ Evento Internacional de Humanización: dirigido a médicos generales, especialistas, odontólogos y subespecialistas, con la participación de la Dra. Ángeles Lozano y Lic. Cristina Muñoz del Centro de Humanización para la Salud San Camilo de España. Participaron 1,538 trabajadores.
- ✓ Semana de la Humanización: se realizó en agosto de 2012, con el objetivo de desarrollar y fortalecer las competencias de los integrantes de los Comités de Humanización, así como, fomentar en las Direcciones y Jefaturas del ISSS, el compromiso y apoyo para el desarrollo del Programa de Humanización a nivel nacional. Contó con el apoyo del Dr. José Carlos Bermejo, Director del Centro de Humanización San Camilo de España. Participaron 1,100 empleados.
- ✓ Congreso de Humanización: el día viernes 17 de agosto, se realizó el 3er. Congreso de Humanización en las instalaciones del MUNA,

donde se realizaron ponencias por parte del Director General Dr. Leonel Flores y de expertos internacionales, quienes abordaron temas relacionados con la experiencia en humanización en cada uno de sus países, a fin de generar los diferentes actores de salud a nivel nacional, el interés para fomentar la humanización en los servicios de salud; y formar a nuestro personal para mejorar la calidad de la atención, en beneficio de la población salvadoreña, los ponentes internacionales fueron: Dr. José Carlos Bermejo Director Centro de Humanización Dr. Alejandro Perdomo CIESS. Participaron más de 200 invitados tanto internos como externos. También se hizo entrega de reconocimiento "Premio al buen servicio 2012", a Hospitales, Unidades Médicas y Clínicas Comunales.

- ✓ Oficialización de Comités de Humanización: el 15 de agosto de 2012, el Dr. Leonel Flores Sosa Director General, oficializó mediante Acuerdo de Dirección General los 82 Comités de Humanización que se encuentran funcionando en los diferentes centros de atención a nivel nacional, con el propósito de fortalecer el programa de Humanización del ISSS.



➤ Fortalecer el vínculo de los padres del recién nacido y equipo de salud



Como parte de la humanización de los servicios de salud, el Hospital 1º de Mayo, implantó el Plan de Acercamiento del vínculo Padres e hijos. El proyecto está orientado a los neonatos, que por su estado delicado de salud, se ingresan en la UCIN y pasan ingresados por periodos prolongados, los padres,

hermanos, abuelos, amigos del bebe, traen escritas las cartas y el personal de Recién Nacidos se las leen, esta actividad sirve para sensibilizar al personal de salud y fortalecer el vinculo de padres e hijos. Cuando se lee la carta se coloca la huella del pie en el papel y la fecha y firma de las personas que leyeron, posteriormente se le entrega a los padres cuando ya ha sido leída.

Este proyecto se puso en marcha a partir del mes de enero del año 2012. La población beneficiada ha sido el 20% de un total de 1,613 neonatos atendidos en UCIN Intermedio 1 y 2, se han recibido aproximadamente 30 cartas por mes.

Los resultados de esta práctica han sido exitosos para el personal de salud y la familia, que cada lector se sensibiliza tanto, por darse cuenta que el recién nacido que tiene en sus manos, no está solo, que posee un entorno familiar que le espera. Ha generado un indicador de humanización en Salud de la atención neonatal.

➤ Proyecto Paciente Consentido

Dentro de las actividades que se realiza en la Clínica Comunal de Ayutuxtepeque, el Comité de Calidad ha implementado el "Proyecto paciente consentido", dirigido especialmente a Pacientes de primera vez, el cual consiste en el acompañamiento en todo el proceso de consulta, desde que el paciente se acerca a recepción, hasta el acompañamiento a la puerta de salida, lo que logra mejorar el conocimiento de los factores que inciden en la prolongación de los tiempos de espera y la satisfacción del paciente sobre el servicio recibido.



Garantizar el acceso a medicamentos

➤ Programa de Entrega de Medicamento Domiciliar

Este Programa, garantiza la entrega de medicamento en la comodidad del hogar del paciente adulto mayor, en total se inscribieron 40,825 pacientes. Evitando contratiempos, gastos e incomodidades por el desplazamiento, preferentemente al adulto mayor.

74 centros de atención a nivel nacional han inscrito derechohabientes al programa, se despacharon un total de 188,960 recetas en el año, es decir un promedio de 4.6 recetas por derechohabiente inscrito, a un costo total de distribución por correo de \$ 46,140.40 dólares, a un costo unitario por paquete distribuido de \$ 0.59 de dólar.

El Departamento de Atención al Usuario, realizó encuesta de satisfacción de este programa y el 98%



de los encuestados califican el programa como bueno; Correos de El Salvador entregó a beneficiarios del proyecto 77,757 paquetes.

➤ Aplicación de la estrategia de información, comunicación y capacitación en el uso racional de los medicamentos

La Subdirección de Salud identificó inadecuada prescripción de algunos medicamentos del listado oficial, por lo que se ha implementando estrategias para promover el uso racional, orientado a médicos prescriptores, técnicos de farmacia y derechohabientes para ello:

- ✓ Se efectuaron 9 Talleres y 10 jornadas de capacitación con la participación de 474 recursos a nivel nacional.
- ✓ Se realizó campaña sobre uso racional de antihipertensivos (regulaciones) y antimicrobianos, que consistió en 5 jornadas de 1 día por una semana, logrando la participación de 79 centros de atención y 178 personas entre Directores y miembros de los Comités Locales de Farmacoterapia (CLF).

- ✓ Se han inscrito 1,000 médicos (45% de la plantilla de médicos del ISSS), en la red de información sobre medicamentos para médicos prescriptores del ISSS, con el objetivo de mantener a los médicos informados sobre aspectos relacionados con el Listado Oficial de Medicamentos, Boletines Farmacológicos y alertas de seguridad. (Farmacoterapia INFORED).

La educación para los derechohabientes en el buen uso de los medicamentos se ha realizado mediante medios de comunicación disponibles por la institución, difundiendo mensajes a la población derechohabiente a través de los medios habituales de comunicación (radio, prensa, televisión, redes sociales y página Web).

➤ Control interno de medicamentos

Para fortalecer el sistema de control interno de abastecimiento de medicamentos, el ISSS adquirió Lectores Óptico para las Farmacias Institucionales, con la finalidad de disponer información actualizada sobre las existencias de medicamentos. El 87% de las farmacias lo están utilizando, se finalizará la instalación del lector óptico en el año 2013.



Transparencia en la gestión institucional

➤ Rendición de Cuentas 2011-2012.

Se ejecutó la coordinación del proceso de Rendición de Cuentas, para lo que se formó un equipo de trabajo multidisciplinario encargado de la logística, informe y evento. La Rendición de Cuentas es un mecanismo que ofrece la oportunidad para que los funcionarios expliquen sus actuaciones y decisiones a la población, a la vez está vinculada a la participación ciudadana,

transparencia y acceso a la información. Se gestionó la asistencia de los grupos de interés involucrados con el Instituto, entre ellos empresas cotizantes, derecho-habientes, sindicato, pacientes, pensionados, miembros del Gabinete de Gobierno y otros. El evento se desarrolló el 22 de agosto de 2012, con una asistencia aproximada de 600 personas.

➤ Implementación de la Ley de Acceso a la Información Pública

Cumplimiento del 100% de información oficiosa en la Web de conformidad a lo establecido en el art. 10 de la Ley de Acceso de la Información Pública, según consta en el informe semestral elaborado por la Subsecretaría de Transparencia y Anticorrupción, desarrollado en el segundo trimestre del año 2012.

Se creó la Oficina de Información y Respuesta, dentro de la Unidad de Información y Comunicaciones, a partir de su creación y durante el periodo de mayo a diciembre de 2012, se han recibido 111 solicitudes de información, el tiempo promedio de respuesta de las solicitudes de información por parte de la Oficina de Información y Respuesta (OIR) es de 7 días. Se han habilitado ventanillas de recepción de solicitudes de Información en 14 Puntos Seguros de Centros de Atención.

Atención de Solicitudes de Información

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Información Oficiosa	16
Información Pública no Oficiosa	71
Confidencial	22
Reservada	2
Total	111

Fuente Oficina de Información y Respuesta

Además, se realizó divulgaciones de la Ley de Acceso a la Información Pública y capacitaciones al personal del ISSS. En una primera etapa se capacitó un total de 970 personas (Dato incluye personas que recibieron capacitación en el mes de noviembre y diciembre 2011). Asimismo, se realizaron divulgaciones de la Ley vía correo electrónico y capacitaciones del Sistema de Gestión de Solicitudes para implementar la recepción y trámite de las mismas en forma electrónica.

➤ Satisfacción de los servicios de salud a los derechohabientes



El Departamento de Atención al Usuario, con el fin de obtener la opinión de los derechohabientes a nivel nacional sobre la satisfacción de los servicios de salud, realizó evaluación de julio a septiembre 2012 dirigida a 24 centros de atención a nivel nacional, con una muestra de 1,444 usuarios; para lo que se elaboraron 4 instrumentos (encuesta) por tipo de centro: Unidades Médicas, Clínicas Comunes, Emergencias de Hospitales y áreas de Internamiento que evalúan las variables:

- ✓ Capacidad, que incluye elementos del trato humano, calidad y agilidad de la atención del personal de salud.
- ✓ Desempeño del personal médico y de enfermería.
- ✓ Confianza y calidez, que incluye acceso a la información y la confianza que el personal refleja al usuario.

- ✓ Recursos Institucionales, recoge elementos sobre limpieza de instalaciones, acceso y comodidad.
- ✓ Indicador de satisfacción del usuario, valoración positiva global de satisfacción.

En la comparación de promedios, se observa que el más bajo corresponde a las Unidades Médicas (5.9). Se observa que los servicios de emergencia e internamiento hospitalario (6.3 y 6.3 respectivamente) se mantienen. El promedio más alto corresponde a las Clínicas Comunes con un 7.2 de satisfacción del usuario (Fuente: Departamento de Atención al Usuario).

En el índice de satisfacción, el 54% de las valoraciones son positivas. Se ha concretado la línea base de evaluaciones a nivel nacional, obteniéndose los puntajes de los 84 centros y además finalizó el 2º proceso de muestreo en 24 de los centros de atención.

➤ Comité de Ética de la Investigación Clínica (CEIC-ISSS)

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través del Departamento de Docencia e Investigación Científica conforma el Comité de Ética de la Investigación (CEIC-ISSS), integrado por un equipo multidisciplinario de profesionales juramentados el 31 de Agosto de 2011, por el Sr. Director del ISSS, Dr. Leonel Antonio Flores Sosa, mediante ACUERDO D.G. No. 2011-08-0408 basándose en las “Normas de Integración y funcionamiento del Comité de Ética en Investigación, CEIC-ISSS”. Cumpliendo el 31 de agosto de 2012 el primer año de Labores.

El funcionamiento del CEIC-ISSS, es de interés institucional ya que su función básica es regular y avalar los aspectos éticos de los estudios de investigación que realizarán los Médicos Residentes y personal de Salud de las diferentes especialidades del instituto, con el propósito que los investigadores consideren cuidadosamente las implicaciones éticas en los protocolos de investigación orientándolos hacia elevados niveles científicos y técnicos, tomando en consideración el derecho informado de los pacientes.

Entre algunas de las actividades realizadas están: Plan de Trabajo del Comité para periodo 2012, 18 reuniones ordinarias y 9 reuniones extraordinarias (Jornadas de 8 horas), elaboración de requisitos para la presentación y evaluación de protocolos de investigación por el CEIC-ISSS, Asesoría personalizada con médicos que lo solicitan, evaluación ética de Protocolos de investigación presentados.

Evaluación Ética de Protocolos de investigación	No.
Recibidos	53
Revisados	52
Enviado al Comité Nacional de Ética	1
Aprobados	30
Observados, pendientes de envío por los investigadores	26

Fuente: Comité de Ética de la Investigación Clínica



Garantizar el acceso a citas y procedimientos médicos



➤ Acortamiento de citas en los centros de atención ambulatoria.

Se han implementado estrategias locales con el fin de mejorar la oportunidad y accesibilidad al derechohabiente en la prestación de servicios de salud; incluyéndose la programación de citas, cupos, sobrecupos y reservas de cupos en Sistema de Agenda Médica.

El proyecto de acortamiento de citas, ha producido los resultados esperados, ya que la demanda de la consulta médica de 1ra vez se ha incrementado en un 3.6% con relación al año 2011. En el periodo de enero a junio 2011 - 2012, se han mejorado los indicadores de rendimiento de la consulta de medicina general de 4.2 a 4.4 y de consulta en la emergencia de 2.6 a 2.8.

El tiempo de consulta (Tiempo entre el otorgamiento de citas y la consulta médica), para la consulta general ha continuado disminuyendo llegando a los tiempos ofertados por el ISSS, tanto en Clínicas Comunales como en Unidades Médicas.

TIEMPOS DE ESPERA DE LA CITA MÉDICA A NIVEL NACIONAL ENERO – DICIEMBRE 2012

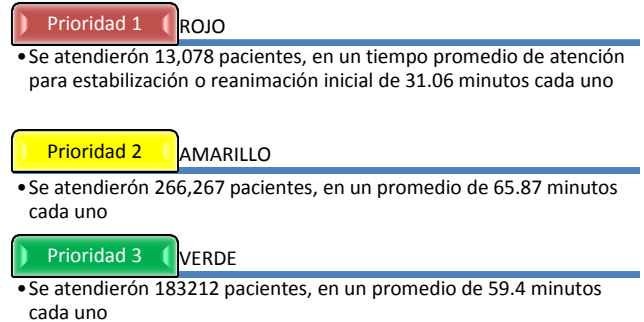
CENTRO DE ATENCIÓN	PROMEDIO DÍAS CITA MÉDICA. ENERO A AGOSTO 2011.		PROMEDIO DÍAS CITA MÉDICA. OCTUBRE A DICIEMBRE 2012	
	CONSULTA GENERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA GENERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA
UNIDADES MÉDICAS	49	132	3	15
CLÍNICAS COMUNALES	40	N/A	2	2

Fuente: Centros de Atención del ISSS

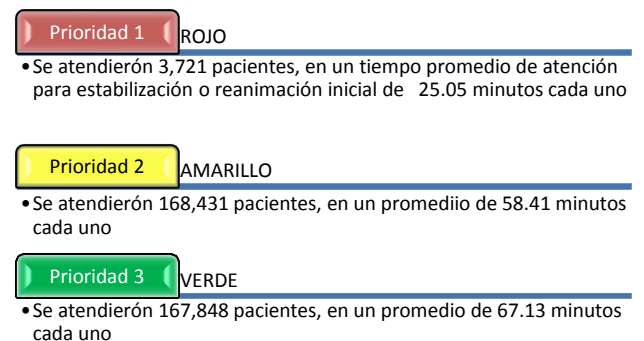
➤ Extender la estrategia TRIAGE en las emergencias hospitalarias y ambulatorias

Estrategia TRIAGE, consulta exprés y consultorio sin cita, forma parte de los proyectos que ha contribuido a disminuir los tiempos de espera de los pacientes y que acuden a las áreas de emergencias. Las mejoras de la consulta médica de emergencia de enero a diciembre de 2012 se enfocan en los siguientes aspectos:

- ✓ **10 Unidades Médicas:** Zacamil, Atlacatl, San Jacinto, Ilopango, 15 de Septiembre, Santa Tecla, Apopa, Cojutepeque, Usulután y en la Consulta Externa del Hospital Regional de San Miguel, que cuentan con el sistema informático de emergencias. Se atendieron y clasificaron un total de 590,903 pacientes priorizados en los servicios de emergencia de las Unidades Médicas incluyendo las atenciones de urgencia de Pediatría se obtuvieron siguientes resultados: el 2.8 % prioridad 1 (rojo), el 39% prioridad 2 (amarillo) y el 57.6% la prioridad 3 (verde).



- ✓ **4 Hospitales Metropolitanos:** Médico Quirúrgico Oncológico, Hospital General, Roma, Amatepec, correspondiente al periodo Enero a Diciembre año 2012: en total se atendieron 340,006 pacientes en la emergencia de estos Hospitales, clasificados por prioridades y se obtuvieron los siguientes resultados: el 1.09% prioridad 1 (color rojo), el 49.54% prioridad 2 (color amarillo) y el 49.37% prioridad 3 (color verde).



Consulta express y consultorio sin cita

Complementaria a la estrategia TRIAGE, que consiste en la identificación de casos prioridad III, que son derivados a una clínica de pronta atención. La consulta se ejecuta en los siguientes centros de atención: Ilopango, 15 de Septiembre, San Jacinto, Santa Tecla, Apopa, Usulután, Santiago de María, San Miguel, Ahuachapán y Sonsonate.

- ✓ La consulta Express representa el 15% de toda la consulta de la Emergencia.
- ✓ En el Hospital de Sonsonate también han aplicado la Consulta Express en el área pediátrica.
- ✓ La asignación de horas para la consulta Express es variable, acorde con las necesidades y posibilidades de los Centros de Atención participantes, Sonsonate tiene 12 horas para adultos y 6 horas niños, San Jacinto y 15 de septiembre, 8 horas.
- ✓ Las encuestas de satisfacción arrojan buenos resultados y apoyan el continuar con la estrategia, debido a que se asegura la consulta del paciente y se sienten satisfechos por haberseles atendido en el mismo día.

➤ Desconcentración de las especialidades médicas hacia la red de centros de Atención

Con el objetivo de mejorar la calidad en el otorgamiento de citas y ampliar la cobertura de la atención en el Consultorio de Especialidades implementó el proyecto de la desconcentración de las especialidades médicas, llevando a cabo auditorías de los expedientes con el fin de dar altas y retornos de pacientes para que sean atendidos en sus Centros de Adscripción.

Se auditaron 1,598 expedientes clínicos de pacientes citados y el 23% ha sido retornado; el comité de calidad da seguimiento a los casos pendientes de exámenes para verificar el manejo del paciente. Entre 2010 y 2012, se han duplicado las altas y retornos del Consultorio de Especialidades, mejorando la cobertura 11 de 14 especialidades tienen citas a menos de 30 días.



Fuente: Consultorio de Especialidades

➤ Clínicas Empresariales

Las Clínicas Empresariales en el año 2012, produjeron un total de 801,118 consultas, equivalentes a 3.4 consultas por trabajador, prescribiendo 1,651,131 recetas, con un indicador de 2.1 recetas por consulta, se realizaron 283,106 exámenes de laboratorio equivalente a 35.3 exámenes por 100 consultas, se prescribieron 23,568 exámenes de Rayos X, 2.94 exámenes de RX por 100 consultas, el indicador de referencias es de 3.8 por 100 consultas, los días de incapacidad por 100 consultas es de 24.1 días. Los indicadores de exámenes están conformes a los parámetros institucionales, exceptuando la consulta médica que esta por arriba del indicador institucional. 22 empresas cuentan con políticas de VIH en su lugar de trabajo.

Con el objetivo de completar la atención médica del trabajador y obtener una mayor satisfacción, se inauguró una Farmacia General en American Park, inaugurada el 14 de noviembre de 2012, que beneficia al menos 10,000 trabajadores, despachando un promedio anual de 108,000 de recetas.

NUEVAS CLÍNICA EMPRESARIAL	FECHA
CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR	FEB-2012
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	FEB-2012
THE OFFICE GURUS, LTDA. DE C.V. (TOG)	MAR-2012
VASPORT RECURSOS HUMANOS, S.A. DE C.V.	MAR-2012
KONTEIN, DIVISIÓN DE SIGMA, S.A.	ABR-2012
TEXTILES SAN MARCOS, S.A. DE C.V.	MAY-2012
EXPORTADORA RIO GRANDE, S.A. DE C.V.	MAY-2012
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.	MAY-2012
AES CLESA Y COMPAÑÍA	JUL-2012
PUERTO DE ACAJUTLA - CEPA	NOV-2012

Fuente: Subdirección de Salud

➤ Rehabilitación y Medicina Física en Hospital Policlínico Planes de Renderos

El ISSS a través de Servicio de Rehabilitación del Hospital Policlínico Planes de Renderos ha promovido en los pacientes una vida independiente y productiva, con lo que contribuye a la reinserción integral de los pacientes a su medio familiar, social y laboral. A través de alianzas estratégicas con otras instituciones públicas y ONG'S tales como Gimnasio Nacional, Estadio Mágico Gonzalez, Alcaldía Municipal de Panchimalco, Universidad de El Salvador, ASADESIR, lo que ha facilitado la consecución de los objetivos locales, desarrollado actividades tales como: deporte en silla de ruedas, terapia en piscina terapéutica, atletismo en silla de ruedas, extensión de atención rehabilitativa a fines de semana, traslado de pacientes a sus actividades extramurales.

➤ Cirugía Segura Salva Vidas

El ISSS ejecutó el proyecto de Cirugía Segura a nivel nacional, implantando prácticas seguras en la atención al paciente quirúrgico para promover la disminución de eventos adversos prevenibles al paciente.

La estrategia de Cirugía Segura se implementó en todos los hospitales y en las Unidades Médicas de la Unión, Zacatecoluca y Puerto el Triunfo, en el área de hospitalización.

Se elaboró y oficializó la lista de verificación de estándares de calidad en las salas de operaciones, asegurando el cumplimiento de normas de seguridad quirúrgica que incluyen las etapas preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria.

El programa ha logrado aplicar en el año la listas de chequeo, al 75.4%, de las cirugías electivas.

Se cuenta con un indicador nacional operativo de 0.25%, de complicaciones en quirófano por cirugía con lista de chequeo, el cual de acuerdo a Documento Español 2003 “**Bloque Quirúrgico Estándares y Recomendaciones**”, es aceptable (Fuente: Informes ADHOC de Hospitales y Unidades Médicas con Quirófano).

Siete de once Centros de Atención participantes en el programa de cirugía segura registran una aplicación mayor del instrumento “**Lista de Chequeo**”.

Se capacitó a 900 personas, en procesos y estándares de calidad en intervenciones quirúrgicas al personal de sala de operaciones, médicos, enfermeras, anestesiólogos y anestesistas.

El proyecto genera nuevas expectativas en la calidad del apoyo terapéutico quirúrgico, ha avanzado en los procesos de sensibilización al personal para el uso de la estrategia y una de las metas es institucionalizar en los quirófanos para la cirugía electivas del ISSS, y reducir los eventos adversos prevenibles, aún en la cirugía de alta complejidad.

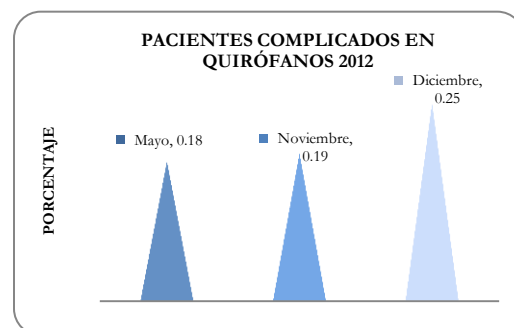
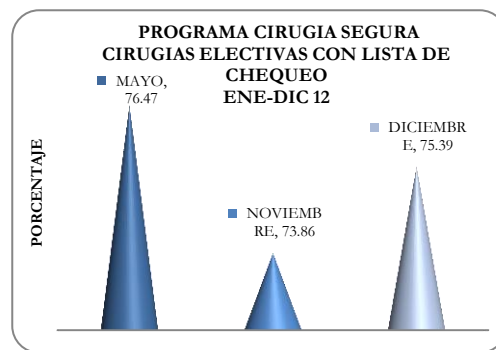
➤ Proyecto de Prevención de Riesgos Laborales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social para Trabajadores y Empleadores (PREVENISSSTE)

En el mes de mayo 2012, se oficializa la Política Institucional de Seguridad y Salud Ocupacional en el ISSS, en cumplimiento al Decreto Legislativo N° 254, de **fecha 21 de enero 2010**, Publicado en el Diario Oficial del 5 de Mayo de ese año, en el artículo 17, establece “Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la Política y Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la Empresa”.

Mediante Decreto Ejecutivo N°, 86, de **fecha 27 de abril de 2012**, se estableció el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.

El 30 de noviembre de 2011, fue inscrito el Contrato Colectivo del ISSS, en el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el cual establece en la cláusula 60 “Para efectos de vigilar que se cumpla la Ley de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo”.

Realización de 224 diagnóstico situacionales de la seguridad y salud ocupacional en los establecimientos de trabajo a nivel nacional, Oficinas administrativas y centros de atención, además se realizaron 6 diagnósticos ambientales en las Unidades Médicas de Usulután, Zacatecoluca, Hospital Policlínico Planes de Renderos, Metapán, San Miguel y la Unión.



Fuente: Centros de Atención del ISSS

Se capacitó a 91 formadores de Seguridad y Salud Ocupacional en 21 jornadas (7 temas por jornada), la temática está relacionada a la obligatoriedad del Decreto # 86 del Programa de Gestión de Prevención

de Riesgo laboral en los lugares de trabajo. Se conformaron 83 comités de Salud Ocupacional en los centros de atención a nivel nacional y 1 comité central a nivel de la Torre Administrativa.

➤ Programa de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis del ISSS

En el servicio de diálisis Peritoneal Intermitente se dispone de 70 máquinas en el Hospital Médico Quirúrgico, San Miguel con 9 y Santa Ana con 8 máquinas.

Durante el año 2012 se incrementó el equipamiento para hemodiálisis en el Hospital Médico Quirúrgico a 40 máquinas, en el Hospital de San Miguel a 18 máquinas y en el Hospital de Santa se incrementaron a 8 máquinas.

- ✓ Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA: En este programa se recibió un total de 83 nuevos pacientes en el año 2012, los cuales fueron capacitados para realizarse la Diálisis Peritoneal en su casa. Al final del 2012 se cerró con un total de 303 pacientes activos en el programa.
- ✓ Diálisis Peritoneal Intermitente Automatizada DPIA: En esta modalidad de Diálisis, se atendió un total de 2, 933 pacientes en el 2012, haciendo un total de 19,903 procedimientos de Diálisis en el año y a Diciembre permanecen 229 pacientes activos en dicho programa. Estos pacientes reciben en promedio 2 diálisis por semana.

- ✓ Diálisis Peritoneal Intermitente DPI: Son pacientes que son dializados en los servicios de Medicina Interna en el Hospital Médico Quirúrgico y Hospital General, reciben su tratamiento en promedio cada 8 a 10 días. Estos pacientes suman entre 90 y 100 pacientes.

- ✓ Hemodiálisis: Pacientes activos a diciembre del 2012 son 476 con un total de Hemodiálisis realizadas en el 2012 de 44,716 y un total de pacientes atendidos en el año de 44,732.

En promedio se reciben 20 pacientes nuevos por mes en el ISSS con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica estadio 5 (240 pacientes por año) que requieren tratamiento de sustitución Renal (ya sea Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal).

- ✓ Trasplante Renal: Desde el año de 1985 hasta la fecha el ISSS a través del Programa de Trasplante Renal han realizado 590 trasplantes Renales. Para el año 2012, se realizaron 34 cirugías de trasplante Renal de donante vivo; la población candidata a esta cirugía son los pacientes que están en el programa de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis.





➤ Coordinación interinstitucional MINSAL – ISSS

Esta coordinación de esfuerzos forma parte de una línea estratégica del Plan Quinquenal de Desarrollo 2010-2014, sobre la integración de trabajo entre el Ministerio de Salud (MINSAL)- ISSS, su propósito es la coordinación interinstitucional en las atenciones preventivas y curativas de ambas instituciones; para ello se realizó un diagnóstico conjunto de producción de servicios y epidemiológico, se redistribuyó el área geográfica de responsabilidad programática entre la Unidad de Salud y la Clínica Comunal del Municipio de San Martín.

El ISSS, amplió su área de responsabilidad programática de 1,800 a 3, 000 familias. Se inició una prueba piloto incorporando promotores del MINSAL a los equipos básicos del ISSS en el año 2012 y se reinscribió a la población existente en el área de responsabilidad programática (ARP), además de las siguientes actividades:

- a) Definición del modelo de salud con cuatro componentes: Fomento a la salud o atención a determinantes de salud, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención curativa y de rehabilitación.
- b) Cinco promotores de salud del MINSAL se han incorporado al trabajo de los equipos básicos de salud del Municipio de San Martín, efectuando la reinscripción de las familias asignadas a cada EBS.
- c) Se capacitó a 300 recursos integrantes de los Equipos Básicos de Salud y residentes del Programa de Medicina Familiar en temas de dispensarización y familiograma.



RESULTADOS DE LA GESTIÓN

Netspannung tensions de réseau mains voltage
110 125 150 160 220 250 Volt
MS
Einstellung auf Nettspannung im Kästle
Réglage à la tension de réseau dans le boîtier
Adjustment for mains voltage inside the box
Nullschalter Comutator/neutral Neutral wire
0/0/0 0/0/0 0/0/0
Made in Switzerland

Atención ambulatoria

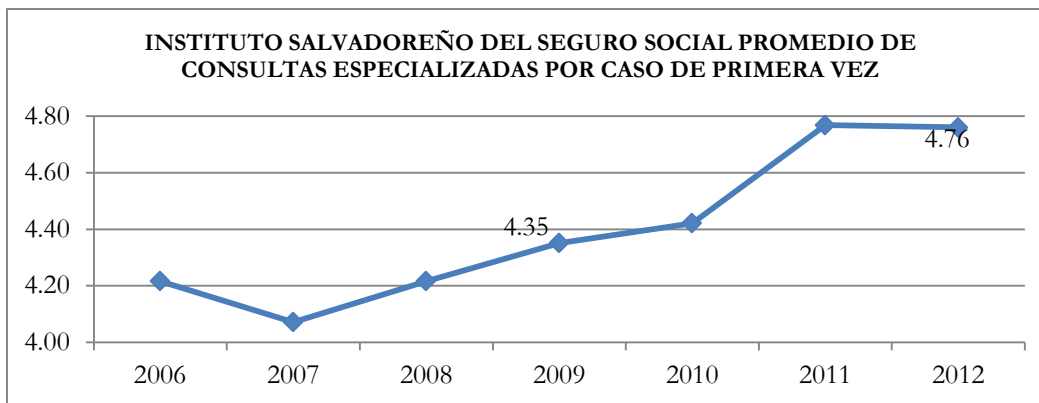
Durante el año 2012 se brindaron aproximadamente 5.9 millones de consultas, alcanzando una cobertura de consulta por derechohabiente de 3.9 atenciones, de las cuales:

- ✓ 2.3 millones de consultas de medicina general.
- ✓ 2.1 millones de especialidades.
- ✓ 1.5 millones en la consultas de emergencias a nivel nacional.

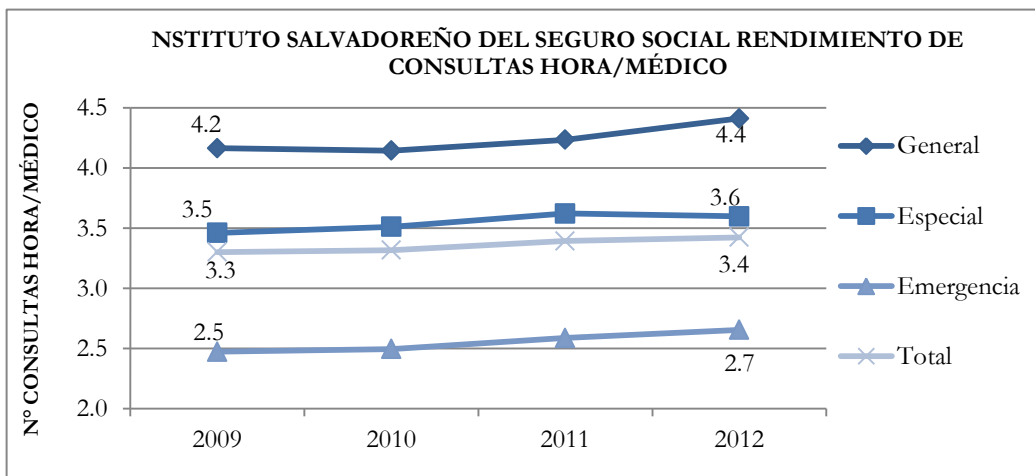
AÑO	CONSULTAS			
	GENERAL	ESPECIALIDADES	EMERGENCIA	TOTAL
2006	2788,924	1734,682	1312,944	5836,550
2007	2645,134	1679,605	1225,829	5550,568
2008	2503,283	1643,143	1176,622	5323,048
2009	2507,528	1647,726	1314,402	5469,656
2010	2427,054	1770,955	1304,389	5502,398
2011	2239,149	2033,743	1352,211	5625,103
2012	2306,909	2081,795	1507,654	5896,358

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística

La consulta especializada subió de 4.35 consultas por caso de primera vez en el año 2009 a 4.76 consultas por caso de primera vez en 2012.



El rendimiento de médico general subió de 4.2 en 2009 a 4.4 en 2012, el médico especialista incrementó su rendimiento de 3.5 a 3.6 consultas por hora y el del médico de emergencia subió de 2.5 a 2.7 consultas por hora.



Los días de incapacidad por 100 consultas bajaron su indicador de 35 en el año 2009 a 34.1 en el año 2012.

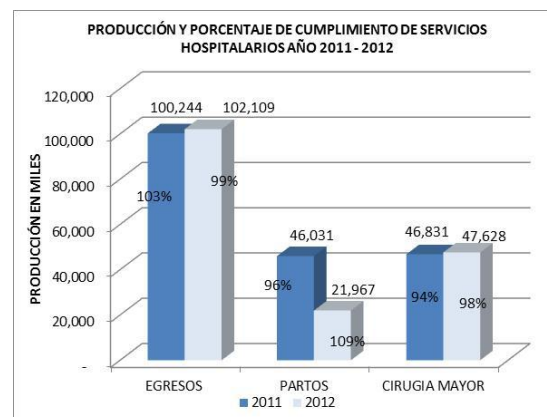
Atención hospitalaria

La red de servicio hospitalaria a nivel nacional, tuvo una producción de 102,109 egresos, de acuerdo a la siguiente distribución:

- ✓ 21,976 partos
- ✓ 47,628 cirugías mayores



La estancia hospitalaria ha disminuido de 4.6 en 2009 a 4.4 en el año 2012 y la ocupación subió de 77.5% a 79.4%.



En estos resultados obtenidos de egresos hospitalarios para el año 2012 se incluyen las unidades médicas que cuentan con hospitalización y en centros de atención que compran servicios hospitalarios (Convenio con el Ministerio de Salud Pública - MINSAL).

Programas preventivos

El riesgo de enfermar aumentó en 3 % en comparación con el año 2011, influenciado por las infecciones respiratorias agudas, en este año se reportó casos de paludismo que no hubo en los años anteriores, el riesgo de sufrir un accidente de trabajo, disminuyó en un 14% en el año 2012 con relación al año 2011. Entre las actividades de vigilancia epidemiológica realizadas están:

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADOS
Participación en campañas de prevención y control del dengue Mayo, agosto, octubre y noviembre (MINSAL- ISSS)	Lograr el control del dengue	24,084 personas que participaron Eliminación de 27,366 criaderos de zancudos Bolsas mata larva utilizadas 31,230
Campaña por emergencia de epidemia del dengue	Lograr el control de la epidemia de la dengue	8,496 personas participantes 36,497 viviendas visitadas 29,780 criaderos de zancudos eliminados 21,779 casas abatizadas Población beneficiada 279,839 personas
Talleres sobre emergencias y desastres, medidas de bioseguridad, bioestadística, inmunización	Desarrollo y actualización del personal técnico.	630 recursos técnicos capacitados
Desarrollo de 12 investigaciones por epidemiólogos locales	Detectar riesgos y daños en la población	Implementación de estrategias para corregir desviaciones encontradas

Fuente: Subdirección de Salud

Las actividades para la prevención y control del dengue, tuvieron un franco aumento con respecto al año anterior, debido a la aplicación de las estrategias dirigidas desde el nivel central. Las charlas impartidas se incrementaron en un 250% en la Región Metropolitana, el total nacional pasó de 12,863 charlas en el 2011 a 31,157 realizadas en el 2012. Las intervenciones directas como criaderos eliminados, casas abatizadas, casas fumigadas se duplicaron. Todo lo anterior permitió, obtener resultados positivos en la reducción de la morbilidad en el ISSS.



➤ Programa de VIH 2012

Durante el año 2012 se realizaron 52,758 pruebas de VIH, con un incremento del 5.4% con relación al año 2011, de acuerdo a datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del ISSS (SIVE).

Durante el año 2012, se diagnosticaron 184 casos de VIH, 11 casos de SIDA y 203 personas iniciaron tratamiento con Terapia Antiretroviral, entre ellos, 6 pacientes embarazadas a quienes se les inició tratamiento ARV según protocolo.

Se ha realizado 7510 charlas, 143 cursos y 1255 jornadas educativas para la prevención del VIH; todo ello como parte del Programa Preventivo desarrollado por ISSS.

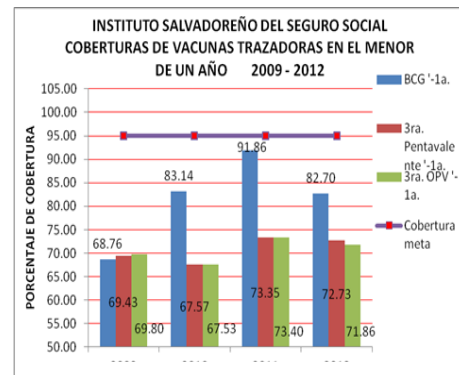
➤ Programa de Inmunizaciones año 2012

En el año 2012 se desarrollaron campañas de vacunación según detalle:

- ✓ Campaña de vacunación contra la influenza estacional y H1N1, se aplicó 47,145 dosis en adultos con un 60% de cobertura y 21,773 dosis en menores de 5 años de edad con un 80% de cobertura.
- ✓ En la campaña de vacunación contra el sarampión y rubeola se aplicaron 20,788 vacunas en los niños menores de 12 años.

Se capacitó a 230 personas en “Gerencia del Programa de Inmunizaciones”, donde el 90% del personal técnico está formado; además en el tema de **Eventos Adversos Supuestamente Asociados a la Vacunación**, se capacitó a 80 técnicos.

En la gráfica se detalla la cobertura alcanzada en las vacunas trazadoras en el menor de 1 año, donde se observa que se alcanzó un 82.70% en la vacuna BCG (1a), 72.73% 3ra Pentavalente (1a), 71.86% 3ra OPV (1a) con respecto a la meta que era el 95% de los menores de 1 año inscritos en el ISSS.



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

➤ Programa de Tuberculosis

Durante el año 2012 se formaron 14 recursos de salud en el Diplomado de Tuberculosis, en coordinación con MINSAL. Se logró la detección del 79.1% de sintomáticos respiratorios y 100% de seguimiento de casos y contactos, se logró un 96.1% de la tasa de curación del ISSS. En el año 2012 se inauguró el área de hospitalización para pacientes multidrogo-resistente en el Hospital Policlínico Planes de Renderos.

➤ Educación y promoción de la salud

El Instituto proporciona servicios integrales de salud a los trabajadores salvadoreños y a sus familias enfocados a la madre, niño, adulto mujer, adulto hombre y adultos mayores. En el año 2012, se han realizado 36 capacitaciones a nivel nacional sobre los Programas Preventivos a un total de 2,191 recursos, pertenecientes a los tres niveles de atención a nivel institucional, quienes fueron actualizados en la aplicación y mejora de los Programas Preventivos.

Para el desarrollo del componente de promoción de la salud, en el primer y segundo nivel de atención se desarrollaron las siguientes actividades: 99,530 charlas educativas a la población derechohabiente, se invirtió 11,254 horas en jornadas educativas y 1,422 horas en cursos.

En el año 2012, se realizaron campañas conmemorativas como:

- Día Mundial de la actividad física.
- Día Mundial anti tabaco.
- Clínicas Metabólicas.
- Día Mundial del Corazón.
- Día Mundial de la Diabetes.
- Campaña de sensibilización contra los daños del alcohol.
- Día de acción para la salud de la mujer.
- Semana lactancia materna.
- Campaña enemigo mortal contra el dengue.
- Actividades de educación para la salud. SECULTURA- ISSS.

➤ Programa de Salud Familiar

Para el año 2012 los equipos básicos de salud trabajaron con una población de 259,931, entre derechohabientes y no derechohabientes, que representan a 75,099 familias. Se observa un crecimiento en el número de familias en bajo riesgo de 15 puntos porcentuales en los últimos seis años, lo cual representa un mejoramiento de la salud del 46%.



➤ Programa de Atención Integral en Salud Infantil

El programa de atención integral en salud infantil, ha realizado diferentes actividades y acciones, que han contribuido a mejorar las coberturas de controles y atenciones infantiles, estas son:

INDICADOR	ESTÁNDAR	2009	2010	2011	2012
Bajo peso al nacer	10%	8.77	8.9	8.36	7.78
Desnutrición		4.88	4.89	4.1	2.83
Desnutrición severa		0.5	0.54	0.39	0.44
Sobrepeso			19.99	19.53	16.22
Obesidad			9.27	7.94	8.72
Lactancia Materna	30%	25.93	28.24	25.76	27.19

Fuente: Subdirección de Salud

- ✓ Promoción en el cumplimiento de metas y estándares de los programas preventivos a nivel institucional y aplicar la calidad de atención normada en los diversos instrumentos de regulación vigente.
- ✓ Actualización de las funciones del coordinador.
- ✓ Elaboración de plan anual de trabajo y metas con el compromiso de los coordinadores.
- ✓ Estandarización de lineamientos de trabajo, seguimiento y monitoreo de Indicadores.

- ✓ Supervisión y acompañamiento de programa.

INDICADOR	ESTÁNDAR	2009	2010	2011	2012
Inscripción precoz por Médico menor de 30 días.	85%	66.62	66.49	67.82	68.16
Cobertura de inscripción menor de 1 año.	85%	94.93	93.83	99.54	99.13
Concentración controles niño sano por Médico menor de 1 año.	5	2.92	3.77	3.72	3.88
Concentración controles de crecimiento y desarrollo menor de 1 año brindado por TMI.	4	3.1	3.11	2.97	3

- ✓ Monitoreo de cumplimiento de metas, indicadores y resultados.

- ✓ Auditoría de acto médico y administrativo.

Fuente: Subdirección de Salud

➤ Programa de Atención Integral en Salud a la Mujer

Los pilares de una maternidad segura son la Planificación Familiar, el control prenatal de calidad, la atención calificada de los partos y la atención de las emergencias obstétricas, para ello se han ejecutado durante el año 2012 las siguientes actividades:

- ✓ Revisión y actualización Norma del Programa de Atención Integral en Salud a la Mujer.
- ✓ Gestionó con Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la adquisición de insumos en Planificación Familiar a través de aceptación de donativo de implantes de Etonogestrel.
- ✓ 6 Talleres en uso de la herramienta de orientación en planificación familiar de la OMS a 194 médicos y enfermeras de Clínicas Empresariales a nivel nacional.
- ✓ Jornadas y talleres de capacitación a médicos generales y tecnólogas materno infantiles en cáncer de cérvix y cáncer de mama; a tecnólogas materno infantiles en planificación familiar. En Clínicas Empresariales se capacitó en Dispositivo Intrauterino a 13 médicos generales y ginecólogos.
- ✓ Se oficializó y divulgó a nivel nacional la Guía para Prevención y Manejo de Osteoporosis en el ISSS.
- ✓ Coordinación con el MINSAL para actividad enmarcada en el mes de la prevención del cáncer de mama y cérvix.

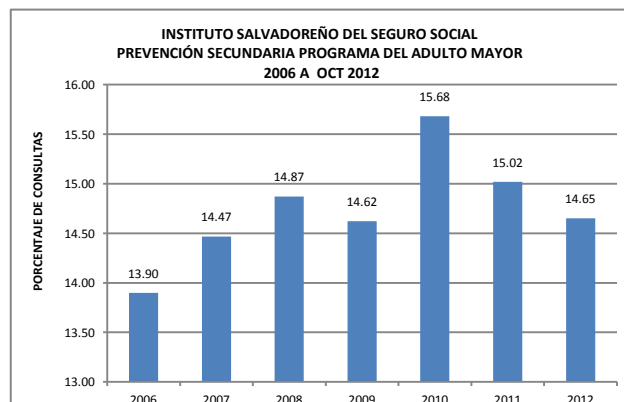
- ✓ 2 Ferias de la Salud, donde Hospital 1º de mayo tuvo participación con un stand con material educativo relacionado con la prevención del cáncer de mama y de cérvix.
- ✓ Elaboración de estándares de calidad, hemorragia obstétrica y mortalidad materna, para el Hospital 1º de mayo.

- ✓ Elaboración de sistema estadístico de defunciones maternas.

Con relación al cumplimiento de los objetivos del milenio la Tasa de mortalidad materna se redujo durante el 2012 a 19.2 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos (4 muertes maternas entre 20,800 nacidos vivos) obteniendo una reducción del 47 %, de la tasa con relación a la de 2011 de 35.9.

➤ Programa de Atención Integral del Adulto Mayor

En el año 2012 se alcanzó una cobertura de 2.9 % derechohabientes inscritos jubilados (4,932 derechohabientes), la consulta médica correspondiente a este grupo fue de 592,595 consultas, que representa el 10% de la producción total de la consulta médica en el ISSS, se brindaron 19,220 charlas educativas a este grupo.



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

➤ Programa de las Clínicas Metabólicas

El programa de Clínicas Metabólicas en el año 2012 brindó 25,671 consultas de primera vez y 307,071 subsecuentes, con un incremento de 5% con relación al año 2011.

TOTAL DE CONSULTAS DE CLÍNICAS METABÓLICAS AÑO 2010 -2012			
AÑO	1ª VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL
2010	9,083	100,642	109,725
2011	26,404	293,012	319,416
2012	25,671	307,071	332,742

Fuente: Sistema Estadístico de Salud 2010, 2011 y 2012)

Se han realizado diferentes actividades en las que se encuentran:

- ✓ Incorporación del programa en las 270 Clínicas Empresariales.
- ✓ Actividades educativas por Comisión Técnica de Seguimiento del Programa de Enfermedades Crónicas Metabólicas, donde se han realizado 3 jornadas para médicos generales e internistas de clínicas metabólicas, 2 para médicos de clínicas empresariales y 4 de evaluación. Estimando un total de 710 asistentes.

- ✓ Actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad: 1,090 charlas, 579 jornadas, 22 talleres y 2 cursos sobre enfermedades crónicas degenerativas, dentro de las que están las crónicas metabólicas. De éstas, las clínicas comunales han desarrollado 386 campañas de hipertensión arterial, y 106 por diabetes.
- ✓ Participación del ISSS en la caminata alusiva al día mundial del corazón.

- ✓ Médicos itinerantes: en 6 centros de atención de la región metropolitana: Policlínico Zacamil, UM Atlacatl, UM San Jacinto, UM 15 de Septiembre, UM Ilopango y UM Santa Tecla.

TOTAL DE CONSULTAS POR MÉDICOS ITINERANTES POR ESPECIALIDAD AÑO 2010 -2012			
ESPECIALIDAD	2010	2011	2012
ENDOCRINOLOGÍA	934	2,463	1,945
NEFROLOGÍA	603	2,115	2,270

Fuente: Sistema Estadístico de Salud 2010, 2011 y 2012

- ✓ En este año se han realizado 1,090 charlas, 579 jornadas, 22 talleres y 2 cursos sobre enfermedades crónicas degenerativas, dentro de las que están las crónicas metabólicas. De éstas, las clínicas comunales han desarrollado 386 campañas de hipertensión arterial, y 106 por Diabetes mellitus.

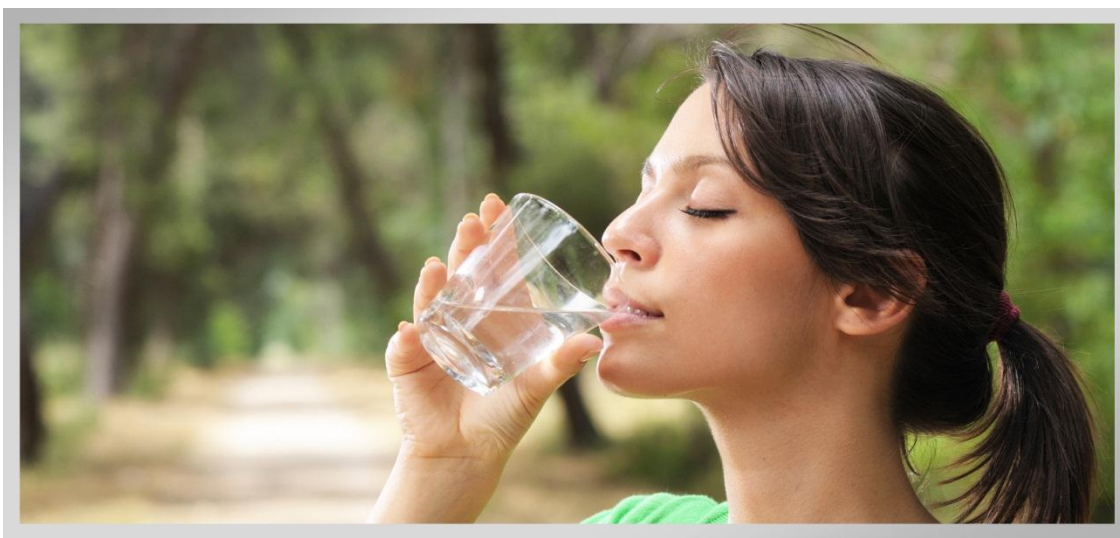
➤ Visitas preventivas cardiometabólicas a los trabajadores en las empresas

La Unidad Médica de Acajutla, con el objetivo de lograr identificar y controlar con mayor anticipación a personas con factores de riesgo metabólico, cardíaco, patologías malignas, higiene dental y otros factores de riesgo en los lugares de trabajo, realiza visitas empresariales dos veces al mes, evaluando en cada una de ellas un promedio de 40-50 personas; esto ha permitido identificar trabajadores con hipertensión arterial asintomática y tomar acciones más oportunas para el control de factores de riesgo cardiometabólicos, a los cuales se les da seguimiento en consulta externa mediante referencia y cita inmediata.

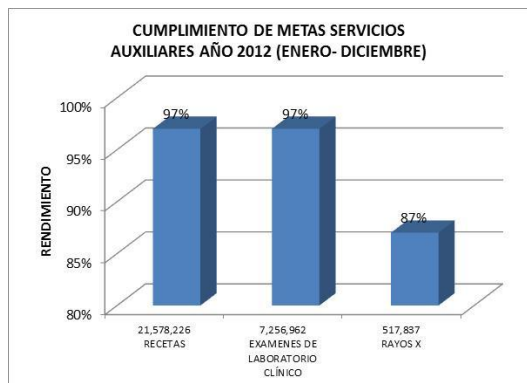
Se concluye el proceso con la entrega a la Gerencia empresarial de un informe ejecutivo de los hallazgos e información de acciones a implementar.

➤ Atención de pacientes con obesidad o sobrepeso en club de aeróbicos y de nutrición.

En la clínica comunal de Ayutuxtepeque, se gestionó el apoyo de Nutricionista y Educación Física de La Universidad de El Salvador (UES), la formación y desarrollo del CLUB DE EJERCICIOS, a partir de Septiembre, con el fin de mejorar y cuidar de la salud de los derechohabientes, funciona en tres días a la semana.



Servicios de apoyo



La producción de los servicios de apoyo de la atención ambulatoria y hospitalaria para el año 2012 refleja una utilización racional y profesional por parte del médico operativo, a continuación se detalla:

- ✓ Despacho en las farmacias de un total de 21,578,226 recetas: 2,646,487 fueron recetas hospitalarias y 18,931,739 recetas en la atención ambulatoria.
- ✓ En Laboratorio Clínico se realizaron un total de 7,256,962 exámenes: con un indicador de 125.55 exámenes por 100 consultas.
- ✓ Rayos X se tomaron un total de 517,837 exámenes de Rayos X: con un indicador de 8.96 por 100 consultas.

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

Perfil epidemiológico del ISSS

ENFERMEDADES	2011 ENERO - DICIEMBRE		2012 ENERO - DICIEMBRE	
	CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes	CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes
INFECCIÓN AGUDA EN VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	609,851	41,123	681,162	44,975
DIARREAS ENTERITIS Y GASTROENTERITIS	127,809	8,618	133,715	8,829
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	43,070	2,904	41,873	2,765
COLON IRRITABLE	29,091	1,962	29,739	1,964
AMIBIASIS	23,364	1,575	21,102	1,393
CONJUNTIVITIS BACTERIANA AGUDA	23,059	1,555	21,019	1,388
LUMBAGO	20,318	1,370	19,785	1,306
ACCIDENTE DE TRABAJO	23,364	3,227	19,767	2,774
ANSIEDAD	12,913	871	11,982	791
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	7,670	517	9,179	606
SUBTOTAL	920,509	62,071	989,323	65,322
OTRAS ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	40,617	3,769	42,118	2,781
TOTAL GENERAL	961,126	64,810	1031,441	68,102

Fuente. Departamento de Epidemiología

Prestaciones económicas

➤ Subsidios, pensiones y auxilio de sepelio

TIPO DE PRESTACIÓN ECONÓMICA	AÑO 2012		PORCENTAJE
	CASOS	MONTO	
Pago de Subsidio por Incapacidad Temporal	241,321	\$32,234,613.70	74.58%
Pensiones Activas	7,831	\$8,651,170.67	20.02%
Pago Auxilio de Sepelio	3,163	\$2,333,502.38	5.40%
TOTAL DE PRESTACIONES MONETARIAS	252,315	\$43,219,286.75	

Fuente: División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos

En el año 2012 se pagaron de \$43,219,286.75 en concepto de prestaciones monetarias, representado una erogación mayor del 7.72% respecto al año anterior.

- ✓ De acuerdo a los registros estadísticos en el año 2012 se pagaron \$32,234,613.70 en concepto de subsidio por incapacidad temporal, siendo un 9.70% más con respecto al año anterior.
- ✓ Se entregó en concepto de pago de pensiones activas el monto de \$8,651,170.67 el cual representó el 1.92% más con respecto al año 2011.
- ✓ La prestación de auxilio de sepelio aumento un 1.87% con respecto al año 2011, lo cual representa 5 casos más gestionados, otorgando esta prestación con un monto total de \$2,333,502.38.

➤ Mejora del proceso afiliación y recuperación de mora

Se han realizado diferentes gestiones para la recuperación de la mora patronal así como, afiliar a trabajadores que no estaban cubiertos por el Régimen Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

GESTIÓN REALIZADA	INSCRIPCIÓN DE TRABAJADORES	RESULTADOS
Campaña de inspección a proyectos de alcaldías, Paseo del Carmen (Zona Europea) Transporte, Construcción, Beneficios de Café y Carretera Longitudinal	1,155 trabajadores que no estaban cubiertos por el Régimen de Salud	\$723,248.69 Multa impuesta
Implementación de estrategias de cobro	N/A	\$8,355,143.98 que representa el 80.40% de efectividad de cobro de lo Planificado (\$10,394,000.00)
Estrategias de cobro al Sector Municipal	N/A	\$55,296.22 mora recuperada

Fuente: División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos

➤ Capacitaciones o divulgaciones realizadas

CAPACITACIÓN /DIVULGACIÓN	RESULTADOS
Capacitación seguridad social, prestaciones económicas y servicios que el ISSS otorga a los derechohabientes, Ley y Reglamento del ISSS	12 empresas e Instituciones de Gobierno (890 trámites de inscripciones, renovación de tarjetas de afiliación y beneficiarios, actualización de datos generales)
Divulgación de aspectos de Seguridad Social, prestaciones económicas y servicios que el ISSS brinda	110 bachilleres egresados de 2 Institutos Nacionales

Fuente: División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos

REMODELACIÓN DE FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA DE USulután



COMPROMISO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL ES MEJORAR
SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS TRABAJADORES Y SUS FAMILIAS

MAURICIO FUERTES VENTURA

PRESIDENTE DE LA

MIEMBROS DEL

PROPIETARIOS

BERTO CENTENO NAJARRO
ENTE NATO
O DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ERICO LÓPEZ BELTRÁN
O DE HACIENDA

É FRANCISCO ROMÁN ORAN
O DE TRABAJO Y PREVISIÓN

URICIO VENTURA CEN
O DE SALUD PÚBLICA

RO HERNÁNDEZ
O DE

CIÓN SOCIAL

INAS

RIVERA
ON SOCIAL

ES

QUÍN

OS

HECHOS
RELEVANTES



Consejo Directivo



En apoyo a las políticas y estrategias de la Dirección General para la administración y funcionamiento del ISSS el Consejo Directivo tomó 1,830 Acuerdos, de los cuales se pueden mencionar:

- ✓ Aprobación del Plan Estratégico del ISSS 2012-2014.
- ✓ Aprobación de las bases para la Readequación de los Quirófanos del Hospital Amatepec y los siguientes diseños: Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel, Mejoramiento de la Unidad Médica de Apopa, Ampliación y Mejora del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.
- ✓ Aprobación de la celebración de la Semana de la Seguridad Social.
- ✓ Aprobación de modificación, incorporación y eliminación al listado oficial de medicamentos con el objeto de favorecer la adquisición y abastecimiento de los medicamentos y

permitir una adecuada prestación farmacéutica a nivel institucional.

- ✓ Aprobación del Plan de Trabajo para la Adquisición de Medicamentos por medios del Convenio ISSS-PNUD.
- ✓ Aprobación de los aspectos generales para las contrataciones directas para la adquisición de medicamentos en el año 2013, a efecto de tener un abastecimiento oportuno.
- ✓ Aprobación del Informe de los Estados Financieros del Régimen de Salud 2012, presentado por Auditoría Externa.
- ✓ Aprobación del Plan Anual de Trabajo y Presupuesto del Régimen Salud en el ejercicio fiscal 2013.
- ✓ Aprobación del Reglamento para la Aplicación del Régimen Especial de Salud del ISSS, a los Pensionados del IPSFA no cubiertos por su régimen general.
- ✓ Aprobación del Plan de Residencias para el año 2013.



Capacitación del recurso humano



➤ Diplomado de Habilidades Gerenciales

Con el objetivo de fortalecer las Habilidades Gerenciales y formar actitudes y valores que faciliten las tareas directivas de quienes desempeñan actualmente labores gerenciales y que requieren prepararse para acceder a puesto de mayor responsabilidad, durante el año 2012 se impartió el diplomado de Habilidades Gerenciales a 79 trabajadores del Instituto en puestos de Jefaturas, Supervisores y Coordinadores.

➤ Centro Escuela

El Centro Escuela es un programa implementado por el ISSS en coordinación y con el apoyo de Ministerio de Educación y la Asociación Intersectorial para el Desarrollo Económico y el Progreso Social (CIDEP), con el objetivo de brindar la oportunidad a trabajadores del Instituto y sus familiares de estudiar primero y segundo año de bachillerato bajo una modalidad flexible, asistiendo a clases todos los sábados en las instalaciones del Departamento de Docencia ubicadas en el Hospital General. Durante el año 2012, participaron 67 personas en este programa.

La primera promoción de bachilleres bajo este programa, se realizó en el mes de agosto, con la graduación de 37 personas.



➤ Docencia y Formación Académica por el personal médico

Se capacitó a 7,719 recursos humanos, entre personal médico, paramédico y administrativo, realizando 212 capacitaciones con las siguientes actividades:

- ✓ Se realizaron 25 actividades técnico formativas intrainstitucional a un total de 514 recursos participantes.
- ✓ Se realizaron 25 actividades Técnico normativas con la participación de 1,580 recursos humanos.
- ✓ Se desarrollaron 25 actividades de actualización a nivel nacional, con la participación de 1,580 participantes.
- ✓ Se realizaron 113 actividades de Educación Continua Hospitalaria y Ambulatoria con la participación de 3, 264.
- ✓ Se otorgaron 18 Becas de subespecialidades en el extranjero que vendrán a fortalecer las áreas críticas de la medicina especializada.

➤ Formación de médicos especialistas con mayor déficit en el país.

En el año 2012, se abrieron 11 Sub especialidades con mayor déficit en el ISSS, Oncología Clínica, Medicina Materno Fetal, Uro ginecología, Fisiatría, Medicina del Trabajo, Medicina Crítica, Patología, Cirugía Vasculat, Nefrología, Ginecología Oncológica y Reumatología.

El Plan Anual de Residentes 2013, aprobado el 28 de Agosto del 2012 y se fortaleció con el incremento de 20 nuevas becas, para formación de residentes como parte del Proyecto de "Formación de Especialistas 2012 -2016 del ISSS" y contempla la formación de 16 especialidades médicas.



Inversión en infraestructura



Durante el año 2012, se concluyeron los proyectos de:

- ✓ Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica de Santa Ana: El proyecto consistió en remodelar, ampliar y readecuar las instalaciones del antiguo colegio San José, propiedad del Instituto, de conformidad al diseño final y planos constructivos, determinados por los especialistas, con la finalidad de disponer de los espacios apropiados para proporcionar los servicios de consulta externa en la ciudad de Santa Ana, de tal forma de brindar atención de calidad a la población derechohabiente de la zona de influencia. Inaugurado en Febrero 2012 con un monto de Inversión de \$781,156.26.
- ✓ Sustitución de Techo Oncológico: Se realizó reparaciones de cubierta de techo actual de la Torre de la Unidad de Oncología del ISSS, con el propósito de mejorar las condiciones físicas en la 4ª. planta del edificio donde se encuentra el área de hospitalización. Con un monto de inversión de \$121,417.92.
- ✓ Remodelación de la Unidad Médica Atlacatl: Se realizaron mejoras en la Central de Equipos y Esterilización, Almacén de Artículos Generales y Bacteriología, logrando con ello un beneficio en la distribución física debido a que se amplían sus áreas correspondientes; y procurando que la Central de Equipos y Esterilización cuente con una edificación de acuerdo a sus necesidades reales e inmediato a los servicios que requieren de su producción. Invirtiéndose \$320,000.00.
- ✓ Remodelación de Farmacias: 15 de Septiembre, Atlacatl, Usulután y Santa Ana, todas forman parte de la primera etapa del Proyecto Mejoramiento de Farmacias a Nivel Nacional; el proyecto consiste en mejorar las farmacias modificando sus instalaciones de acuerdo a un esquema básico de distribución y funcionamiento de conformidad a la disponibilidad

de espacio para ampliación y adecuación que permita cada inmueble. Se han finalizado Farmacia 15 de Septiembre, Atlacatl y Usulután por un monto de \$307,787.55, las cuales están pendientes de inauguración.

Proyectos del 2012 que continúan su ejecución en el año 2013:

- ✓ Readecuación de los Quirófanos Amatepec: Se continuará con la mejorar de la infraestructura física y aire acondicionado existente en los Quirófanos Electivos 1, 2 y 3, Quirófano de Emergencia, Salas de Legrado, Expulsiones 1 y 2 y Cesáreas del Hospital Amatepec del ISSS, con el fin de cumplir con las normativas hospitalarias internacionales que buscan disminuir la proliferación bacteriana y mejorar las condiciones de asepsia en los referidos espacios para garantizar una mejor atención a los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente.
- ✓ Proyecto Mejoramiento de Farmacias a Nivel Nacional la segunda etapa (2013-2014): Hospital 1° de Mayo, Oncología, Zacatecoluca, Acajutla, Planes de Renderos, La Libertad, Juayua, Cojutepeque, Chalatenango.
- ✓ Remodelación de Almacén de Artículos Generales: El proyecto está localizado en la Ciudadela Montserrat del municipio de San Salvador; para brindar de manera eficiente y oportuna el resguardo y control de la distribución de los artículos generales.
- ✓ Mejoramiento del Servicio de Alimentación y Dietas: Mejorar la infraestructura física existente y adicionar equipo nuevo al Servicio de Alimentación y Dietas en la región metropolitana, acorde a las necesidades actuales y futuras.



Cooperación Externa



A continuación se resumen las acciones de mayor relevancia realizadas durante el 2012

➤ Misiones oficiales



XXXIII ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA (CISSCAD)

- En el marco de la Asamblea realizada en Belice del 1 al 2 de marzo, se realizó el acto de traspaso de la Presidencia Pro-Tempore de la Caja de Seguro Social de Panamá 2008-2011 al Consejo de Seguridad Social de Belice
- El ISSS, en representación de El Salvador se comprometió a participar activamente en el cumplimiento del plan estratégico del CISSCAD. Especialmente, en temas de transparencia, calidad en las prestaciones, fortalecimiento de la compra conjunta de medicamentos, satisfacción al usuario y protección social a los trabajadores migrantes



REUNIÓN TÉCNICA CONJUNTA DE SEGURIDAD SOCIAL, CISS, DEL 18 AL 20 DE JULIO, SAN JOSÉ COSTA RICA

- El Dr. Leonel Flores, Director General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y en su calidad de Coordinador de la Subregión II de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), participó como ponente
- La propuesta presentada por el Dr. Flores contempla la afiliación voluntaria del salvadoreño en el exterior, que le ofrece cobertura completa de salud para el grupo familiar, es decir, trabajador, cónyuge e hijos hasta los 12 años de edad



VICE PRESIDENCIA DE LA ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (OISS)

- El ISSS recibió con honor el nombramiento de la Vicepresidencia de la Región Centroamericana y el Caribe de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), con sede en la ciudad de Montevideo, Uruguay. El Director del ISSS, Dr. Leonel Flores, será el representante de la región ante este organismo
- La Organización Iberoamericana de Seguridad Social posee una presidencia, dirigida por el Sr. Ernesto Murro, Presidente del Banco de Previsión Social de Uruguay y una eminencia en seguridad social en Latinoamérica, y tres vicepresidencias: Región Cono Sur, regida por Brasil; Región Andina, regida por Perú, y Región Centroamérica y Caribe, que será regida por el ISSS de nuestro país



SEMANA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DENOMINADA "CONSTRUYENDO UNA CULTURA DE PREVENCIÓN EN SEGURIDAD SOCIAL"

- El Director General del ISSS, Dr. Leonel Flores Sosa, quien funge como vicepresidente de la OISS por Centroamérica y el Caribe asistió a la Semana Internacional de Seguridad Social, celebrada en Quito, Ecuador
- El objetivo fue promover el diálogo y la colaboración a escala internacional, así como fomentar el desarrollo de sistemas inclusivos de protección social



II REUNIÓN DE LEGISLADORES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LATINOAMÉRICA

- El Director General del (ISSS) y vicepresidente para la Región Centroamericana y del Caribe de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), Dr. Leonel Flores, participó, en Argentina, en la II Reunión de Legisladores de Seguridad Social de Latinoamérica, que concluye el 23 de noviembre, con el objetivo de consolidar un espacio de intercambio de experiencias de los participantes en cuanto a la incorporación de la seguridad social como un valor constitutivo de sus sociedades.

➤ Convenios

ACUERDO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL	ISSS-ROCHE	ISSS-SECRETARIA DE LA CULTURA DE LA PRESIDENCIA	CONVENIO DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA ISSS –BPS	PROPUESTA DE VALUACIÓN DE RÉGIMEN ACTUARIAL DEL ISSS, EN COORDINACIÓN CON LA OIT	CONVENIOS SUSCRITOS PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES DEL RECURSO HUMANO
<p>El pasado 17 de noviembre, el canciller salvadoreño Hugo Martínez realizó la firma del Acuerdo de Aplicación del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social, en el marco de la XXII Cumbre Iberoamericana, que se desarrolló en Cádiz (España). Dicho documento permite que los migrantes reciban igualdad de trato en las prestaciones de los sistemas de seguridad social, especialmente el tema de las pensiones, independientemente el país iberoamericano en donde residan</p>	<p>El ISSS y la compañía Roche firmaron un convenio que permitirá al ISSS automatizar los procesos de su Laboratorio de Patología. La automatización de procesos acortará a 3 horas el tiempo de elaboración de estudios que se realizan manualmente en 50 horas. Además, se introducirá un avance pionero en nuestro país: la técnica de hibridación in situ, y el microscopio de fluorescencia para casos oncológicos. Esta nueva alianza permitirá mejorar la atención que se brinda a los derechohabientes</p>	<p>El ISSS y la Secretaría de la Cultura firmaron un convenio con el objeto de fortalecer los mecanismos de colaboración entre ambas partes, para que a partir de su propia especificidad y competencias legales contribuyan a la promoción, fomento, conservación y difusión de la cultura de las artes y la cultura en El Salvador, desarrollando conjuntamente actividades, programas y proyectos que fomenten el aprendizaje académico, artístico-cultural y las artes</p>	<p>El Director General del ISSS, Dr. Leonel Flores, firmó Convenio de Cooperación y Asistencia Técnica entre el ISSS y el Banco de Previsión Social de Uruguay (BPS), en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el marco de la II Reunión Internacional de Legisladores de Seguridad Social. Las áreas en las que se prestará la cooperación son: relaciones bilaterales, atención al público e información de sus derechos, asesoramiento tecnológico y de actuariado, ampliación de la cobertura y generación de recursos financieros. La vigencia del convenio es de tres años y será prorrogable automáticamente por períodos iguales de no existir algún inconveniente entre ambas instituciones</p>	<p>Se expresó solicitud de apoyo técnico al sistema de seguro social de salud de El Salvador por parte de altos representantes del ISSS al Especialista Principal en Seguridad Social de la OIT/Ginebra. Esta propuesta tiene como objetivo realizar una valuación financiera y actuarial del régimen del seguro de salud que administra el ISSS, con miras a suministrar información estratégica a las autoridades políticas del ISSS y del país en general, referente a la situación de los costos y niveles de financiamiento actuales y futuros. Asimismo, abarca información y análisis sobre el marco jurídico y la gestión de ISSS, los que en conjunto con los análisis financieros y actuariales, deberán constituir, sin duda, un instrumento de valor práctico para la formulación de políticas institucionales</p>	<p>En el mes de marzo del presente año, el doctor Leonel Flores, Director General, firmó convenio de cooperación para la realización de charlas y conferencias informativas de desarrollo humano, con el licenciado Luis Cardenal, Presidente de la Cámara de Comercio e Industria de El Salvador.</p> <p>A la fecha, se han beneficiado 30 empleados de la Institución con la participación en charlas y/o conferencias en temas de: Contaminación Cruzada para el área de Alimentación y Dietas, Prevención de Riesgos Laborales desde el punto de vista de la legislación laboral, Como cobrar efectivamente, Marketing digital para nuevos negocios, Buenas Prácticas Medioambientales, 3R Reducir, Reusar y Reciclar, entre otros.</p> <p>Por parte del ISSS, capacitó a empresarios en temas relacionados con la Ley y Reglamento del Seguro Social, conformación de Clínicas Empresariales, elaboración de planillas manuales del ISSS, entre otros, registrándose 203 participaciones.</p>

➤ Intercambio de conocimientos (conferencias y pasantías)

- ✓ Programa de Educación Continua en Seguridad Social.
 - ❖ Capacitaciones al Personal de Salud.
 - ❖ Presentación de la Semana de la Seguridad Social a Medios de Comunicación.
 - ❖ Inauguración Semana de la Seguridad Social.
- ✓ Visita de dos Médicos Especialistas en Geriatría los días 6 y 7 De Junio.
- ✓ Conferencia Magistral “Rol del Sindicalismo en la Seguridad Social.
- ✓ Asistencia de Licenciada en Enfermería a la Caja Costarricense de Seguro Social, con el objetivo de conocer el modelo de atención al Adulto Mayor.
- ✓ Revisión y Validación del Sistema Informático de Precalificación de Empresas y Productos.
- ✓ Pasantía para Observar Experiencia Exitosa de Proceso de Abastecimiento de Medicamentos y Laboratorio de Calidad.
- ✓ Pasantía al Hospital San Juan de Dios y el Centro de Asistencia en Salud de Puriscal de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).
- ✓ Asistencia Técnica en Seguridad y Salud Ocupacional con la participación del especialista francés, Sr. Francis Lemiere— OIT.

➤ Primer Congreso de Seguridad Social en El Salvador



El 27 de Abril en el Salón de Honor del Ministerio de Relaciones Exteriores se realizó el Primer Congreso de Seguridad Social con el objetivo de crear un espacio de análisis y discusión entre especialistas nacionales e internacionales en los temas de Seguridad Social y miembros de la sociedad salvadoreña en su conjunto que permita reflexionar sobre Protección Social Universal generando propuestas de cambio de visión e impulsar iniciativas

desde la sociedad misma que mejoren las condiciones de vida de los salvadoreños.

El Foro contó con las destacadas participaciones de: Lic. Francis Zúñiga, Director Regional OISS (Costa Rica), Lic. Roberto Fuentes Silva. Gerente del Departamento de Estudios de la Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones, Mtro. Ernesto Murro. Presidente del Banco de Previsión Social de Uruguay.

➤ Autoevaluación con Carta Iberoamericana en la Gestión Pública

Se llevó a cabo el proceso de autoevaluación 2011-2012 en el mes de mayo de 2012, con la participación de personal multidisciplinario del Instituto. La Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública, constituye un documento de referencia para lograr administraciones públicas más eficaces y transparentes, que faciliten los instrumentos necesarios para una mayor participación de la sociedad civil en el proceso de toma de decisiones. En la Carta se promueve “el establecimiento de un enfoque común acerca de las nociones de calidad y de excelencia en la gestión pública, a partir del cual se adopta un conjunto de principios y orientaciones que sirvan de referencia a las diferentes Administraciones Públicas Iberoamericanas en la formulación de sus políticas,

planes, modelos y mecanismos que permitan la mejora continua de la calidad de su gestión pública”.

Los principios inspiradores planteados por la Carta Iberoamericana de la Calidad en la Gestión Pública, se encuentran en un grado de implementación avanzada por parte de la gestión del Instituto. Principios como Transparencia, Coordinación y Cooperación, Continuidad en la prestación de los servicios e imparcialidad son los que más se identifican por parte del personal que evaluó a la Institución, sin embargo es de hacer énfasis en principios como la Ética pública y el Acceso Universal, en donde la brecha es más alta y es necesario implementar mejoras.

➤ Gestión de procesos

Dirección General aprobó la iniciativa de la implementación de una Gestión por Procesos, implicando un cambio en la metodología para el levantamiento de los manuales y utilización del Modelado de Procesos (BPM, del inglés Business Process Modeling) se basa en el ciclo PHVA. Asociado a esta metodología de trabajo está la utilización del estándar denominado IDEFO (del Inglés, Integration Definition for Function Modeling) ambas partes (metodología y herramienta) se desarrollan en estrecha colaboración entre el Departamento Gestión de Calidad Institucional y el personal idóneo del Instituto, lo que resulta fundamental para este tipo de actividades. Debido a esto se inicio el trabajo con esta nueva metodología y hasta la fecha se tienen modelados 9 procesos. A la vez, se cuenta con el Mapa de Procesos Institucional aprobado por la Dirección General, que se muestra a continuación:

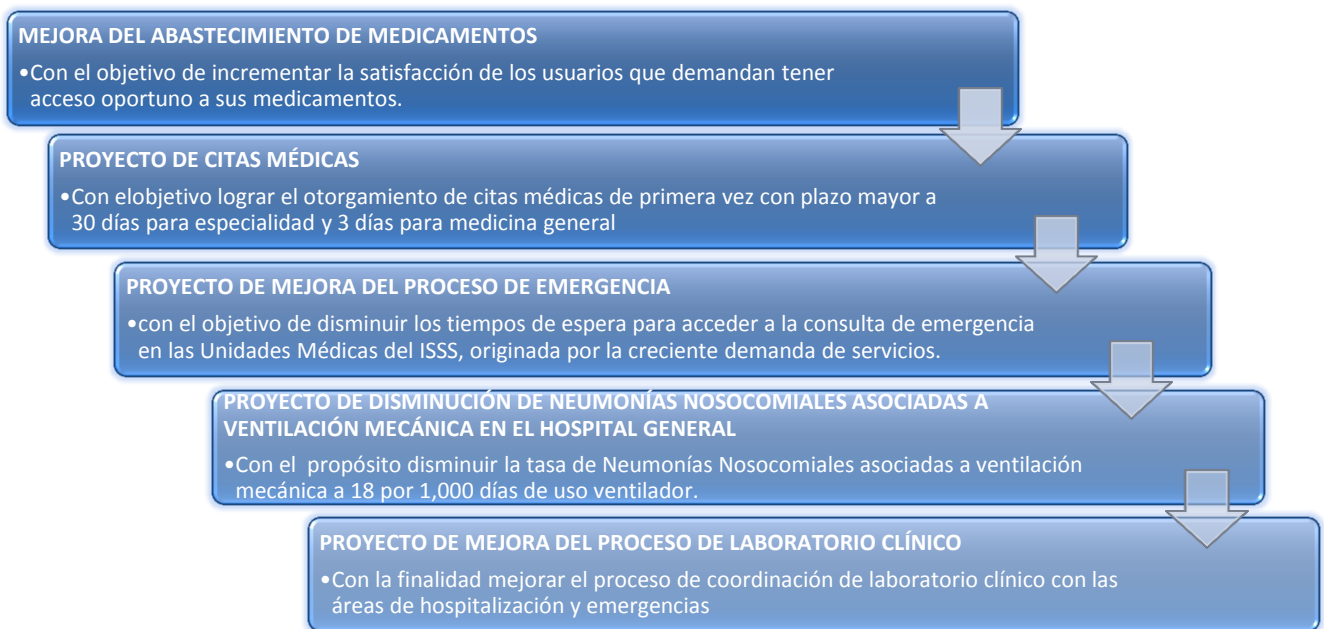


➤ Conformación del comité de calidad institucional

Con Acuerdo de Dirección # 2012-01-0051 de fecha 27 de enero de 2012 y con la finalidad de hacer efectiva la implantación del Sistema de Gestión de Calidad impulsado por la Subsecretaría de Gobernabilidad y Modernización del Estado, y en función de la mejora de los servicios que presta el ISSS, gestionó la Creación del Comité Institucional de Calidad que apoye a la Dirección General a promover una administración más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos, teniendo como objetivo principal la atención y la solución de los problemas del derechohabiente. Se elaboró el instructivo el cual define las funciones del Comité.

➤ Proyectos de mejora

Para cada uno de los proyectos de mejora se formó equipos de mejora con el personal involucrado en el proceso. Los proyectos son:



Ampliación de cobertura



➤ Reafiliados pensionados del IPSFA

En el mes de noviembre del 2012 se aprobó la incorporación al Régimen de Salud del ISSS, de los pensionados reafiliados del IPSFA, incluyendo el personal del cuerpo de Bomberos de El Salvador quienes desde el año 2003 venían haciendo gestiones ante diferentes administraciones del Instituto y la Asamblea Legislativa.

La administración actual del Instituto consciente del problema, elaboró una propuesta de solución, la cual fue presentada a la Comisión de Salud de la Asamblea el 12 de noviembre y el 19 del mismo mes, fue aprobada por el Consejo Directivo del ISSS, junto con el Reglamento de creación del Régimen Especial de Salud, para los pensionados reafiliados del IPSFA. Esta acción ha beneficiado a cerca de 34,000 trabajadores y sus beneficiarios.

➤ Miembros de los Concejos Municipales

La Comisión de Municipalismo de la Asamblea Legislativa aprobó una reforma al Art. 46 del Código Municipal (Decreto Legislativo No 49 del 5 de julio del 2012) publicado en el Diario Oficial número 146, del 10 de agosto del 2012; mediante el cual ordena descontar de sus remuneraciones (antes dietas) a los Regidores Municipales (cerca de 2,468 personas a nivel nacional) las obligaciones de Seguridad Social (salud y pensiones). Para dar cumplimiento a la Ley, el Instituto ha creado un régimen especial (sin cobertura para beneficiarios ni prestaciones monetarias) que se adapta a las características especiales de este grupo de personas ya que no son trabajadores de la Alcaldía (no existe relación laboral). El reglamento del nuevo régimen, está en proceso de aprobación, por el poder Ejecutivo.

➤ Propuesta de reforma del art. 18 de la ley SAP

En el mes de noviembre del 2012, la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto de la Asamblea Legislativa, invitó al Director General del Instituto, para conocer su punto de vista sobre una solicitud de reforma del Art. 18 de la Ley SAP, presentada por un Sindicato de Trabajadores, con el objeto de que el Seguro Social, brinde cobertura de salud a aquellas personas que se encuentran en trámite de su pensión.

El Director General se reunió con la Comisión el 26 de noviembre, en la cual expuso su punto de vista y recomendaciones sobre el tema, en el sentido de que tanto el ISSS como el INPEP, deben revisar y mejorar sus procesos para evitar el problema; asimismo se recomendó, impulsar una campaña de comunicación, para informar a los asegurados, que no es necesario renunciar de su trabajo para tramitar su pensión, sino hasta que va a ser notificado que está pensionado. Al final la Comisión emitió un recomendable (No 88 aprobado por el Pleno legislativo el 28 de noviembre 2012) en los términos sugeridos por el Director General.



Proyecto cumplimiento obligaciones laborales (COL)



Este proyecto en el que participa el ISSS y el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos de América, busca asegurar el cumplimiento de las obligaciones de los patronos con sus empleados, mediante la modernización del sistema y procedimientos para la afiliación, recaudaciones y el otorgamiento de beneficios económicos para asegurar la calidad de la atención a los patronos y cotizantes. Actualmente en el ISSS se están ejecutando diferentes actividades para poder echar en marcha dicho proyecto, entre estas están:

- ✓ Alianza con RNPN para facilitar los servicios de salud de la población derechohabiente, depurando base de datos, y con ello avanzar en el proyecto de utilizar el Documento Único de Identidad (DUI) como comprobante para que los cotizantes y beneficiarios tengan acceso a la prestación de salud que brinda el ISSS sin necesidad de presentar el certificado y carné de afiliación.
- ✓ Elaboración de Sistemas de Aseguramiento y Control de Ingresos, modificaciones a sistemas de Salud para la utilización del DUI y validación de derechos.



GESTIÓN FINANCIERA



➤ Ingresos de gestión

Los ingresos totales del año 2012 ascendieron a US\$417.1 millones, que comparados con US\$ 394.4 millones del año 2011, se obtuvo un incremento de US\$22.7 millones, equivalente al 5.8%, dicho resultado obedece fundamentalmente al incremento en la recaudación de cotizaciones de 5.7%, producto de la recuperación gradual de cotizantes. Asimismo, los ingresos financieros del año 2012 por US\$ 2.6 millones, aumentaron el 44.4% es decir US\$ 0.8 millones en relación a los obtenidos en el año 2011 por US\$1.8 millones, esto como producto del incremento experimentado en las tasas de intereses para los depósitos a plazo fijo durante el ejercicio.

El rubro de otros ingresos por US\$10.2 millones, comprende, entre otros: los ingresos por multas e intereses por mora, tasas de servicios públicos, ingresos por garantía, fianzas y ajustes contables y de años anteriores mostraron una mínima variación US\$ 0.1 millones con respecto al año 2011.

➤ Gastos de gestión

Los gastos totales del año 2012 alcanzaron el orden de US\$416.8 millones, incrementándose en US\$8.0 millones con respecto a los registrados en el año 2011 por US\$408.8 millones, equivalente a un 2%.

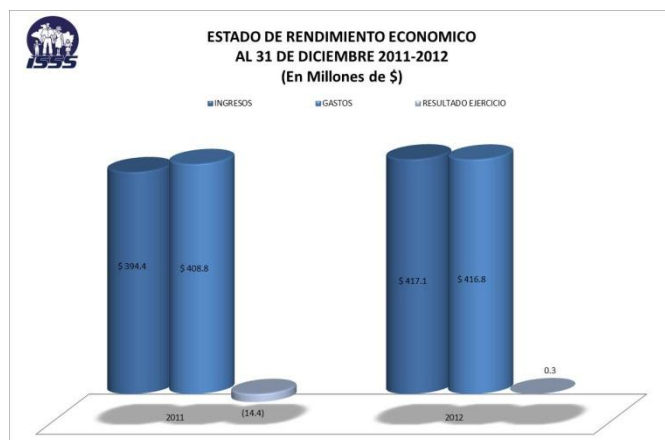
Los gastos en Bienes de Consumo y Servicios constituyen el rubro de mayor impacto, con un incremento de US\$ 8.2 millones con respecto al año anterior, resultado del aumento en el consumo de productos farmacéuticos y medicinales, materiales e instrumental de laboratorio, asimismo los gastos relacionados con energía eléctrica, servicios médicos, de laboratorio y vigilancia.

➤ Resultado del ejercicio

Al relacionar los ingresos de US\$417.1 millones con los gastos por US\$416.8 millones de 2012, se establece un superávit de US\$0.3 millones, cambiando la tendencia de resultados deficitarios de años anteriores.

ESTADO DE RENDIMIENTO ECONOMICO AL 31 DE DICIEMBRE 2011 - 2012
EN MILLONES DE \$

RUBRO	DICIEMBRE			
	2011	2012	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
INGRESOS DE GESTION				
INGRESOS SEGURIDAD SOCIAL	382.5	404.3	21.8	5.7%
INGRESOS FINANCIEROS	1.8	2.6	0.8	44.4%
OTROS INGRESOS	10.1	10.2	0.1	1.0%
TOTAL INGRESOS	394.4	417.1	22.7	5.8%
GASTOS DE GESTION				
GASTOS PREVISIONALES	39.8	40.6	0.8	2.0%
GASTOS EN PERSONAL	201.1	203.1	2.0	1.0%
GASTOS EN BIENES DE CONSUMO Y SERVICIOS	147.3	155.5	8.2	5.6%
OTROS GASTOS	20.6	17.6	(3.0)	-14.6%
TOTAL GASTOS	408.8	416.8	8.0	2.0%
RESULTADO DEL EJERCICIO	(14.4)	0.3	14.7	-102.1%



➤ Ingresos

Los ingresos corrientes devengados en el año 2012 por US\$413.0 millones reflejan un aumento de US\$22.8 millones en relación a lo devengado en el año 2011 por US\$390.2 millones; sin embargo en el año 2011 se realizó una cancelación de depósitos por US\$ 10.4 millones para financiar el presupuesto, por su parte en el año 2012 no hubo necesidad de cancelar depósitos, situación que originó una disminución en el crecimiento de los ingresos totales alcanzando el valor de US\$12.4 millones, con respecto a 2011.

El rubro de mayor impacto en los ingresos, proviene de las cotizaciones que aportan los sectores público y privado, por un monto de US\$404.3 millones y presentan un aumento de US\$21.8 millones, en relación a los obtenidos en el año 2011 por US\$382.5 millones; asimismo los intereses generados por las inversiones crecieron en US\$0.8 millones, debido a un aumento en las tasas de interés durante el ejercicio 2012.

➤ Gastos

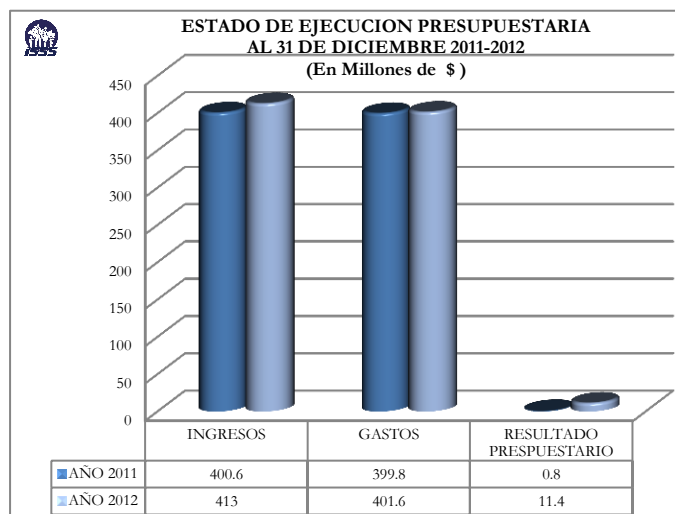
La ejecución del presupuesto de gastos del año 2012 fue de US\$401.6 y crecieron en US\$1.8 millones respecto al año anterior que sumaron US\$399.8 millones, equivalente al 0.5%; por su parte los gastos corrientes disminuyeron en US\$0.4 millones correspondiente a 0.1%, dicho decremento está influenciado por los niveles de existencia de medicamentos, así como en la racionalización en las compras apoyados por estudios de Farmacoterapia mediante la regularización en el uso adecuado de los medicamentos por los prescriptores y derechohabientes del ISSS, así mismo por otras modalidades de adquisición vía convenios (OPS, PNUD, UNFPA, etc.).

➤ Resultado presupuestario

Al comparar los ingreso totales US\$413.0 millones con los gastos totales US\$401.6 millones se puede analizar que los Ingresos fueron suficientes presupuestariamente para cubrir los gastos corrientes de US\$391.5 millones más los gastos de capital US\$10.1 millones resultando un superávit presupuestario de US\$11.4 millones.

ESTADO DE EJECUCION PRESUPUESTARIA
AL 31 DE DICIEMBRE 2011 -2012
(EN MILLONES DE DOLARES)

RUBROS	DICIEMBRE			
	DEVENGADO		VARIACION	
	2011	2012	ABSOLUTA	RELATIVA
INGRESOS				
Contribuciones a la Seguridad Social	382.5	404.3	21.8	5.7%
Intereses	1.8	2.6	0.8	44.4%
Otros Ingresos	5.9	6.1	0.2	3.4%
TOTAL INGRESOS CORRIENTES	390.2	413.0	22.8	5.8%
Recuperación de Inversiones Financieras	10.4	-	(10.4)	-100.0%
TOTAL INGRESOS DE CAPITAL	10.4	-	(10.4)	-100.0%
TOTALES	400.6	413.0	12.4	3.1%
GASTOS				
Remuneraciones	201.1	203.1	2.0	1.0%
Prestaciones de la Seg. Social	39.8	40.6	0.8	2.0%
Adqui. De Bienes y Servicios	148.1	145.3	(2.8)	-1.9%
Gastos Financieros y Otros	2.3	2.0	(0.3)	-13.0%
Trasferencias Corrientes	0.6	0.5	(0.1)	-16.7%
TOTAL GASTOS CORRIENTES	391.9	391.5	(0.4)	-0.1%
Inversiones en Activo Fijo	7.9	10.1	2.2	27.8%
TOTAL GASTOS DE CAPITAL	7.9	10.1	2.2	27.8%
TOTALES	399.8	401.6	1.8	0.5%
RESULTADO PRESUPUESTARIO	0.8	11.4	10.6	1325.0%



➤ Situación de las inversiones del ISSS

En el tema de inversiones, podemos destacar que al finalizar el año 2012 (US\$ 79.6 millones) hubo un incremento neto en las inversiones de US\$ 2.4 millones comparando el saldo registrado al 31 de diciembre de 2011 por US\$ 77.2 millones, producto de los ahorros logrados al finalizar el año. En cuanto al tema de los intereses percibidos por Depósitos a plazo fijo, Depósitos en Cuentas de Ahorro y Corriente, se obtuvieron al 31 de diciembre US\$2.8 millones y que comparando con el resultado del año 2011 por US\$2.0 millones presenta una variación de US\$0.8 millones como resultado del incremento en las tasas de interés durante el ejercicio con los bancos del sistema financiero.



La tasa promedio ponderada en los Depósitos a Plazo, creció gradualmente durante el año 2012 siendo la del mes de diciembre (4.10%) la tasa más alta durante los últimos dos años.





CENTROS DE ATENCIÓN DEL ISSS



UNIDAD MEDICA SANTA ANA



REGIÓN ORIENTAL		
Centro de atención	Dirección	Teléfono
SAN MIGUEL HOSPITAL REGIONAL	Av. Roosevelt Sur y C. Hnos Maristas. Frente a DUA San Miguel.	Conmutador: 2669 - 7110 / 2669 - 7061 / 2669 - 5076 / 2669 - 7794
UNIDAD MEDICA SAN MIGUEL	Av. Roosevelt Sur y C. Hnos Maristas. Frente a DUA San Miguel.	Conmutador: 2662 - 0166 / 2261 - 1876
Clínica Comunal San Francisco	Avenida Monseñor Romero e/ 8ª. Y 10ª. Calle Poniente #5 - A. Bo. San Francisco. S Miguel	2660 3591 / 26603806
Clínica Comunal Panamericana	Crra. Panamericana, frente Tussel Panamericana. San Miguel.	2667 1138
UNIDAD MEDICA MONCAGUA	Bo. Candelaria. Moncagua	Conmutador: 2618 - 6288
UNIDAD MEDICA SAN FRANCISCO GOTERA	Av. Norberto Cruz N° 4, media cuadra al Sur de Antel	Conmutador: 2654 - 0058
UNIDAD MEDICA CHINAMECA	1ª C. Ote. N° 2 B°. El Centro.	Conmutador: 2665 - 0091
UNIDAD MEDICA LA UNION	Final 11 Av. Nte.Bo. Concepcion Contiguo a Centro de Salud.	Conmutador: 2604 - 4255, 0120/ 0463
Clínica Comunal Santa Rosa	Colonia Vista Hermosa Calle Principal #1. Santa Rosa de Lima. (costado sur poniente del Hospital Santa Rosa de Lima)	2641 2351
UNIDAD MEDICA SANTIAGO DE MARIA	2ª, Av. Nte. N° 4, Santiago de Maria.	Conmutador: 2663 - 0258
UNIDAD MEDICA BERLIN	1ª. Calle PTE. Y Av. Jose Simeón Cañas, N° 4. Bo El Centro.	Conmutador: 2663 - 3550
UNIDAD MEDICA USULUTAN	7ª. Av. Nte. Y 8ª. C. Pte. Usulután	Conmutador: 2662 - 0363, 0144, 3961
Clínica Comunal Santa Catarina	6ª. Av. Sur #12. Usulután	2662 1453
UNIDAD MEDICA PUERTO EL TRIUNFO	1ª. Av. Nte. Y 8ª. C. PTE. Puerto El Triunfo.No. 14	Conmutador: 2663 - 6858

ZONA CENTRAL		
Centro de atención	Dirección	Teléfono
UNIDAD MEDICA SANTA TECLA	8ª. Av. Sur, N° 3 Santa Tecla.	Conmutador: 2228 - 1028
Clínica Comunal Antiguo Cuscatlán	Av. Missisipi #32. Jardines de Cuscatlán. Ant. Cuscatlán.	2243 0475 / 22 43 7892
Clínica Comunal San Antonio	2ª. Ave. Norte y Calle Walter Soundy #2 - 7, Santa Tecla	2228 4517 / 22889458
Clínica Comunal Santa Mónica	9a Calle Ote. #6. Col. Santa Mónica. NSS	2229 8880 22888307
Clínica Comunal Ciudad Merliot	Col. Jardines del Volcán. Calle Chil tiupán #37. Ciudad Merliot	2289 1380 / 22781476
UNIDAD MEDICA APOPA	Final C. La Ronda y 2ª. Av. Sur. Apopa	Conmutador: 2218-7400
Clínica Comunal Guadalupe	4ª. Calle Ote. #4 Bo. El Centro. Apopa	2216 5226
UNIDAD MEDICA ATEOS	Km. 30 y ½ carretera a Sonsonate, Cantón Ateos, Zacacoyo	Conmutador: 2345 - 6362
Clínica Comunal Sitio del Niño	Col. Sitio del Niño. Calle Principal #2. Casa #24. Ctn. Sitio del Niño. Mpio. San Juan Opico.	2319 3779
Clínica Comunal Lourdes	Km. 27½ Carretera a Sonsonate #8. Cantón Lourdes	2338 4054 / 23385090
UNIDAD MEDICA LA LIBERTAD	2ª. C. Pte y 5ª. Av. Nte. Puerto de La Libertad.	Conmutador: 2335 - 3148
UNIDAD MEDICA QUEZALTEPEQUE	Final Av. Maria Mercher N° 26, Quezaltepeque	Conmutador: 2310 - 2380 - 3303
UNIDAD MEDICA NEJAPA	Av. Norberto Moran N° 113 Nejapa	Conmutador: 2201 - 0015
UNIDAD MEDICA AGUILARES	Km. 33 Carretera Troncal del Nte y Final 3ª. C. PTE. Aguilares	Conmutador:2331 - 4094
UNIDAD MEDICA ILOBASCO	Final Av. Carlos Bonilla N° 17, Bo El Calvario Ilobasco	Conmutador: 2384 - 4534
UNIDAD MEDICA SENSUNTEPEQUE	Av. Libertad y 3ª. C. Ote. N° 1 Sensuntepeque	Conmutador: 2382 - 3458
UNIDAD MEDICA COJUTEPEQUE	Km. 33 y ½, Carretera Panamericana, Cojutepeque.	Conmutador: 2372 - 0065
UNIDAD MEDICA SAN VICENTE	8ª. Av. Sur y 4ª C. Ote. San Vicente.No. 19	Conmutador: 2393 - 0287
UNIDAD MEDICA ZACATECOLUCA	Final 7ª. C Ote., Col Las Margaritas, Zacatecoluca	Conmutador: 23 34 04 47 / 23 34 12 17
UNIDAD MEDICA CHALATENANGO	6ª. Av. Sur Bo. El Chile, frente a Cajas de Crédito, Chalatenango.	Conmutador: 2335 - 2041

ZONA OCCIDENTAL

Centro de atención	Dirección	Teléfono
HOSPITAL REGIONAL SANTA ANA	Final 10ª. Av. Sur Col El Palmar Santa Ana.	Conmutador:2440 - 2011
Clínica Comunal San Rafael	23 Av. Sur e/9ª. y 11ª. Calle Ote. Bo. San Rafael. Santa Ana	2441 1897
Clínica Comunal Santa Bárbara	6ª. Av. Sur #29. Contiguo a Pensionados del ISSS Sta. Ana.	2440 0027
SONSONATE HOSPITAL REGIONAL	Km. 66 Carretera Sonsonate - Acajutla. Sonsonate.	Conmutador:2451 - 0857
Clínica Comunal Santo Domingo	Av. Morazán #5 - 8. Bo Mejicanos. Fte. Plantel DUA. Sonsonate 20/11/96	2451 0235
UNIDAD MEDICA AHUACHAPAN	Final 10ª. C. Ote y Carretera a Sonsonate. Ahuachapan.	Conmutador: 2443 - 0499
Clínica Comunal El Calvario	2ª. Av. Nte. #2 - 7. Bo. El Calvario. Ahuachapán	2443 0018 / 241331826
UNIDAD MEDICA METAPAN	Final Av. Benjamin Estrada Valiente Nte. Bo el Calvario. Metapan	Conmutador: 2442 - 0018
UNIDAD MEDICA CHALCHUAPA	7ª. C. Pte y 5ª. Av. Sur Chalchuapa.	Conmutador: 2444 - 0082
UNIDAD MEDICA JUAYUA	1ª, Av. Nte. N° 1 - 3 Juayua.	Conmutador: 2452 - 2009
UNIDAD MEDICA ACAJUTLA	C. Principal Frente a Banco Cuscatlan. Acajutla	Conmutador: 2452 - 3148





INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL