



# MEMORIA DE LABORES

20  
13

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

CON UNA VISIÓN MÁS HUMANA AL SERVICIO INTEGRAL DE SU SALUD





# Mauricio Funes

Presidente de la República de El Salvador

"Todos los esfuerzos por mostrar a la población todo lo que se hace en este gobierno implican que un cambio muy profundo se ha dado en materia de transparencia y de lucha contra la corrupción, que era demanda expresada por la población y constituyó una promesa de campaña que hemos cumplido".





# Mensaje Dr. Leonel Flores

Director general del Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Esta sociedad debe reconocer la evolución del tema de la seguridad social en razón de entenderla como un problema histórico. Desde la década de los cincuenta del siglo pasado, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) se asentó en un contexto que favorecía a los patronos y minimizaba la garantía de derechos de los trabajadores.

Desde esa perspectiva, habrá que decir que esta institución nació con los pies amarrados, y fue sencillamente comparsa de un sistema que no protegía a la familia. Así, por ejemplo, miles y miles de campesinos y sus familias quedaron fuera del régimen de salud del ISSS debido a que la ley excluía al sector agrícola. Es decir, cuando el país y su economía eran eminentemente agrícolas, los sectores de poder evitaron que los terratenientes pagaran seguridad social para sus trabajadores.

No diremos ahora que el ISSS ha renacido en mieles de paraíso. Los problemas y los obstáculos aún existen, sobre todo porque durante décadas se instauró una cultura nociva que afectó a la sociedad en su conjunto.

Lo que sí diremos, y de ello no cabe duda, es que esta institución, durante el quinquenio de gobierno del presidente Mauricio Funes Cartagena, ha conseguido recuperar su institucionalidad; es decir, ha allanado el camino para el respeto, para la comprensión y la instauración de las reglas claras. No es más un espacio de divertimento de gobiernos de turno; no es más la cancha de la corrupción de las administraciones que lo guían.

La memoria de labores del año 2013 resume doce meses en los que esta institución profundizó las transformaciones iniciadas desde 2009.

La XXVII Asamblea General de la CISS, por ejemplo, celebrada por primera vez en El Salvador del 24 al 26 de julio de 2013, nos colocó en el mapa como una institución sólida, que luchó y se determinó al buen camino en plena crisis internacional. Una crisis que afortunadamente y gracias al esfuerzo inmenso del ISSS no fue en desmedro de los derechos laborales ni los beneficios de la familia salvadoreña.

Asimismo, sentó bases para que el crecimiento continúe, afianzados de grandes experiencias internacionales de éxito en países como Costa Rica y Uruguay.

Hay tanto que enumerar respecto de los pasos que hemos dado. Por ejemplo, durante el año 2013 el Departamento de Docencia del ISSS formó a 42 médicos especialistas; los servicios hospitalarios atendieron 103,366 egresos en un promedio de 1,511 camas censables hospitalarias, incluyendo en la atención hospitalaria 21,978 partos; el avance de los diferentes planes de recuperación de mora patronal, a empresas y personas naturales en el año 2013, hizo que se recuperara un total de \$6.5 millones; se inició un proceso histórico de modernización en la Unidad de Pensiones del ISSS mediante la implementación de un sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001:2008; se inició el proceso para un proyecto de una nueva Ley del Seguro Social, más justa, más acorde con los tiempos modernos; el exitoso



# Mensaje Dr. Leonel Flores

Director general del Instituto Salvadoreño del Seguro Social

El proyecto Entrega Domiciliar de Medicamentos registró en 2013 unos 13,570 nuevos pacientes inscritos, siendo la población beneficiada desde el mes de julio 2011 a diciembre 2013, unos 88,663 pacientes; se realizó además un tercer congreso de humanización para sensibilizar a miles de empleados; se trabajó en la modernización de la infraestructura apoyando principalmente aquellas zonas que en el pasado estuvieron descuidadas; a finales de año, además, se lanzaron dos grandes proyectos: el de la implementación del DUI como documento para recibir atención en el ISSS y el del Portafolio de Servicios, que busca, entre otras cosas, descongestionar las emergencias y hacer más expedito el trabajo institucional.

No es este un espacio para seguir enumerando lo conseguido. En las páginas siguientes, el lector encontrará un detalle del mismo. Sin embargo, sí es prudente señalar que, por ser el último informe de labores de la actual gestión, es momento idóneo para señalar nuestra profunda satisfacción por lo conseguido.

El Seguro Social ha recuperado gran parte de lo que el tiempo y los malos manejos le hicieron perder durante décadas. Hoy, a las puertas de un nuevo ciclo, estamos seguros de haber instaurado una nueva mística de trabajo en la que la mezquindad histórica ha quedado relegada.

Estamos seguros de que estas bases son fuertes y el futuro es promisorio. La profundización de los cambios debe continuar.

# Índice

<b>Autoridades del ISSS</b>	... 7
<b>Presentación de equipo gerencial</b>	... 8
<b>Marco estratégico</b>	... 9
1. Misión	
2. Visión	
3. Valores institucionales	
4. Legado institucional	
	... 10
<b>Competencias del ISSS</b>	... 11
Cartas de derecho	... 12
Organización y funcionamiento	... 13
Mapa de procesos	
	... 14
<b>Representaciones del ISSS en diferentes instituciones nacionales e internacionales</b>	... 14
1. Contribuciones a la seguridad social	... 15
2. Socios estratégicos del ISSS	... 16
	... 17
<b>Cobertura y recursos Institucionales</b>	... 17
1. Cobertura	... 18
2. Portafolio de servicios	... 19
3. Infraestructura	... 21
4. Recursos físicos	... 21
5. Recursos humanos	... 22
6. Fortalecimiento de la formación del recurso	... 23
	... 25
<b>Servicios brindados</b>	... 25
1. Provisión de servicios de salud	... 26
2. Prestaciones económicas	... 29
3. Régimen de invalidez, vejez y muerte	... 31
	... 35
<b>Gestión estratégica Institucional</b>	... 35
1. Proyectos estratégicos transversales	... 36
2. Trato humano al paciente/ derechohabiente	... 38
3. Garantizar acceso a citas	... 41
4. Garantizar el acceso a medicamentos	... 49
5. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y riesgos laborales	... 54
6. Transparencia en la gestión	... 62
	... 65
<b>Inversión en Infraestructura</b>	... 65
1. Avance de la pre-inversión en infraestructura 2013	... 66
2. Proyectos de inversión pública finalizados durante el año 2013	... 67
3. Avance proyectos de inversión en infraestructura	... 68
4. Pequeñas obras para el mejoramiento de servicios a nivel nacional	... 69
	... 70
<b>Cooperación externa</b>	... 70
1. Misiones oficiales	... 71
2. Convenios internacionales	... 73
3. Convenios nacionales	... 74
	... 76
<b>Gestión financiera</b>	... 76
1. Estado de rendimiento económico	... 77
2. Ejecución presupuestaria	... 78
3. Situación de las inversiones del ISSS	... 80
	... 81
<b>Oficinas y centros de atención del ISSS</b>	... 81





Sentados de izquierda a derecha: Dr. Federico López Beltrán (Propietario, Ministerio de Hacienda), Dr. Pedro Hernán Martínez Vásquez (Propietario, Ministerio de Economía), Licda. Francia Brevé (Propietaria, Sector Empleador), Dr. Ricardo Cea Rouanet (Subdirector General), Dr. Leonel Antonio Flores Sosa (Director General), Lic. Óscar Armando Morales Rodríguez (Viceministro de Trabajo y Previsión Social), Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietaria, Sociedad Dental de El Salvador), Dr. René Alfredo Portillo Sandoval (Suplente, Colegio Médico de El Salvador). Ausente: Sr. Humberto Centeno Najarro (Presidente Nato, Ministerio de Trabajo y Previsión Social).

De pie de izquierda a derecha: Dr. Rafael Vásquez Flores (Suplente, Ministerio de Salud), Sr. Alejandro Hernández Castro (Propietario, Sector Laboral), Prof. José Israel Huiza Cisneros (Suplente, Sector Laboral), Dr. Roberto Antonio Romualdo González (Propietario, Ministerio de Trabajo y Previsión Social), Sr. Juan Carlos Martínez Castellanos (Suplente, Sector Laboral), Lic. Humberto Barrera Salinas (Suplente, Ministerio de Hacienda), Dr. Julio César Gallardo Rivera (Suplente, Ministerio de Trabajo y Previsión Social), Dr. Luis Enrique Meléndez Ávalos (Propietario, Ministerio de Salud), Dr. José Eduardo Santamaría Salguero (Propietario, Colegio Médico de El Salvador), Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario, Sector Empleador), Lic. Federico Guillermo Guerrero Munguía (Suplente, Sector Empleador), Sr. Ricardo Antonio Soriano (Propietario, Sector Laboral), Dr. Roberto Edmundo López Avilés (Suplente, Sociedad Dental de El Salvador).



**Director general**

**Dr. Leonel Antonio Flores Sosa**



**Subdirector general**

**Dr. Ricardo Cea Rouanet**

# Presentación del equipo gerencial

Dr. Carlos Ramón Menjívar Claros  
Subdirector de Salud

Ing. José Antonio Miranda  
Subdirector Administrativo

Lic. Carlos Argueta Chávez  
Jefe de Unidad Financiera Institucional

Lic. Joao Bartolomé Alfaro Olano  
Jefe de Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional

Lic. José Armando Barrios López  
Jefe de Unidad Secretaría General

Lic. Rodolfo Ernesto Chamorro Tobar  
Jefe de Unidad Jurídica

Dr. Milton Giovanni Escobar Aguilar  
Jefe de Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros

Licda. Ana Beatriz Estrada de Carbajal  
Jefe de Unidad de Desarrollo Institucional

Lic. Erick Joel Rivera Orellana  
Jefe de Departamento de Comunicaciones

Licda. Violeta Haydee Quan Rodríguez  
Jefe de Unidad de Auditoría

Lic. Roberto A. Martínez Parada  
Gerente General Unidad de Pensiones ISSS





## 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.

## 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.

## VALORES INSTITUCIONALES

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

## LEGADO INSTITUCIONAL

Dejamos una institución que presta servicios de salud integrales, que apostó por la extensión de cobertura a un sector de la población desprotegido y sobre todo garantizamos un trato más humano con calidad; sin dejar de asegurar la Sostenibilidad Financiera del Régimen.

Nuestros ejes de trabajo fueron: 1) Trato humano al paciente/ derechohabiente; 2) Garantizar el acceso a citas y procedimientos médicos; 3) Garantizar el acceso a medicamentos; 4) Transparencia en la gestión institucional; 5) Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y riesgos laborales.



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.

El ISSS, como referente de la Seguridad Social en el país, ha contribuido al cumplimiento de las metas definidas en el Plan de Desarrollo Quinquenal, mediante la incorporación de los trabajadores del sector doméstico, abriendo oportunidades a sectores de la población trabajadora tradicionalmente excluido. También, con la aplicación de políticas sociales y estrategias tales como la incorporación de los trabajadores del servicio doméstico, incorporación de pensionados del IPSFA y apertura hacia el estudio actuarial, que tiene como finalidad principal ampliar los servicios sociales. En el marco del Sistema Integrado de Salud y con el fin de elevar la calidad de vida de la población salvadoreña continúa el proceso de integración incrementando las acciones coordinadas con el Ministerio de Salud.

Dentro de las atribuciones y deberes del Consejo Directivo definidas en el Art. 14.- De la ley del Seguro Social, se tiene: 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.





En función de brindar mejores servicios al ciudadano y en cumplimiento de su función legal como garante de los derechos del asegurado salvadoreño, el ISSS se compromete a lo siguiente:

## DERECHO A SER ATENDIDO POR TODOS LOS CANALES DISPONIBLES

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.

## DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN ADECUADA

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
---	--	---	---

## DERECHO A OBTENER INFORMACIÓN

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
--	---	--	--

## DERECHO A UNA TRAMITACIÓN EFICIENTE

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.
--	---	---	--

## DERECHO A EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE SUS DERECHOS

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.
--	--	--

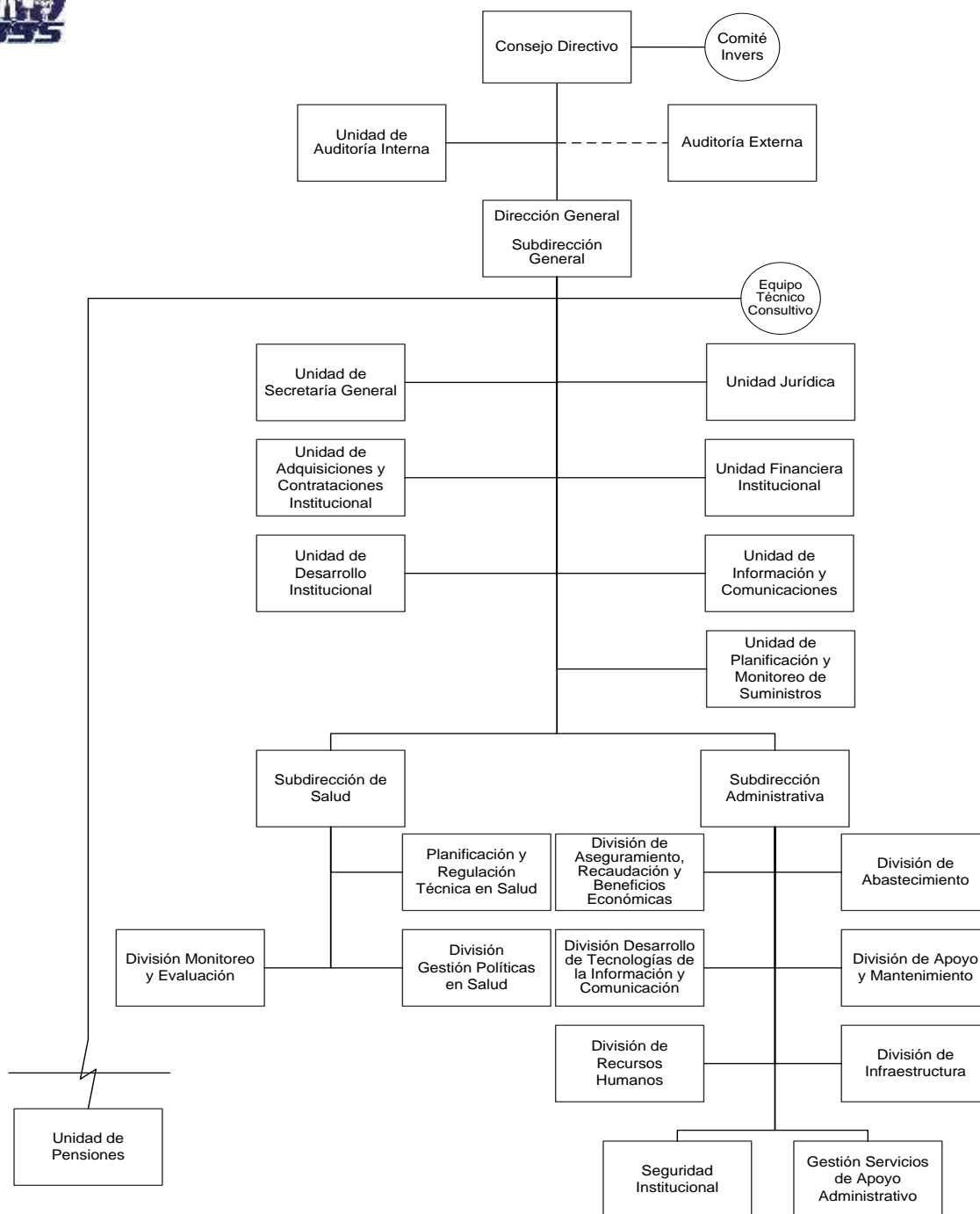
## DERECHO A PARTICIPAR EN EL MEJORAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN

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.
---	--

# Organización y funcionamiento



## 1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA





## 2. MAPA DE PROCESOS

Conforme la organización del ISSS y como resultado del esfuerzo en mejorar los procesos y sistemas, se presenta a continuación el mapa de procesos.





**Representaciones del ISSS en  
diferentes instituciones nacionales  
e internacionales**





Acorde con la visión de la Dirección General, en función de aprovechar las experiencias de otras instituciones en materia de seguridad social. Se ha logrado el posicionamiento de la Institución ante los organismos internacionales de los cuales el ISSS es miembro, convirtiéndose en un referente de la Seguridad Social a nivel internacional y mostrando una participación activa en los siguientes foros en los que se discuten temas de interés para mejorar la seguridad social en el país.

## Contribuciones a la Seguridad Social



- Conferencia Interamericana en Seguridad Social (CISS)
- Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD)
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

### XXVII ASAMBLEA GENERAL DE LA CISS

La XXVII Asamblea General de la CISS, celebrada por primera vez en El Salvador del 24 al 26 de Julio de 2013, se convirtió en la reunión más importante de la Seguridad Social de América y congruente con el compromiso del Gobierno del Presidente Mauricio Funes, de avanzar de manera firme e ininterrumpida en acciones que fortalezcan la seguridad social del país, como lo es la revisión del actual régimen de salud y de pensiones, puesto que su cobertura es limitada y no incluye a sectores siempre postergados (trabajadoras domésticas, trabajadoras y trabajadores agropecuarios y del sector informal).



La asamblea fue catalogada por los representantes de otros países como “una de las mejores que se ha realizado y una de las más concurridas”. Del total de 36 países miembros, asistieron 35; y de los 150 representantes de delegaciones extranjeras, asistieron 162 representantes.

La Asamblea dejó 3 experiencias fundamentales: 1) Seguir trabajando en aumentar la cobertura de la protección social; 2) Impulsar y fortalecer la inclusión de la mujer en la cobertura de seguridad social; y 3) La innovación con el propósito de garantizar y proteger la seguridad social del ciudadano.

Se logró la firma del convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social dirigido a una cooperación bilateral en recursos técnicos y en formación y capacitación de recurso humano, lo que significa que los médicos de El Salvador tendrán la oportunidad de completar su formación especializada en México.

El Director General del ISSS, Dr. Leonel Antonio Flores Sosa, fue electo por unanimidad como Director del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social – CIESS en la XXVII Asamblea General de la CISS, lo cual es una

muestra más del reconocimiento a la destacada contribución en el tema de Seguridad Social y el liderazgo a nivel latinoamericano del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

## Socios estratégicos del ISSS



Con el afán de mejorar el Sistema de Seguridad Social en el país, el ISSS ha buscado el intercambio de experiencias con otras instituciones de otros países en la formulación e implementación de planes y estrategias de acción que permitan la sinergia en competencias, recursos y esfuerzos para modernizar el actuar de la institución y brindar servicios de calidad a los derechohabientes.

Siendo uno de los legados de la presente administración, la creación y funcionamiento del Departamento de COOPERACIÓN EXTERNA que ha permitido aprovechar los recursos disponibles, mediante la tecnificación del personal interno e intercambio de experiencias con otras Instituciones de Seguridad Social, evidenciado en los Convenios y Misiones Oficiales gestionadas a la fecha.

Los principales socios estratégicos internacionales y nacionales son:





# Cobertura y recursos institucionales





Durante el año 2013, cotizaron en promedio al Seguro Social 770,569 trabajadores activos, 5% más que el año anterior; el Sector Privado creció en 4.5% y el Sector Público 6.8%.

Esto fue influenciado por la crisis económica mundial, período en el cual uno de los sectores más afectados fue el sector privado que en algunos casos se vio imposibilitado en su crecimiento y en grados extremos a la disminución de su contingente laboral, efecto que se ve reflejado en su porcentaje de crecimiento (4.5%). El sector público en cambio, ha tenido que dinamizar la generación de empleos dentro de su sector, manteniendo medidas cíclicas. Del total de trabajadores el Sector Privado aglutina el 80% y el Sector Público el 20%.

A nivel de actividades económicas, se observa una mejoría en el sector Financiero y servicios a las empresas, que ha crecido 14.8% con relación al mismo mes del año anterior, la Industria Manufacturera (3.8%) el Comercio (4.2%) y la Construcción (3.5%); sin embargo, se observa una leve baja en el sector Transporte y Comunicaciones (-0.3%) y en el sector Servicios (-2.5%).

Durante el año 2013 la cobertura del régimen de salud alcanzó 1.6 millones de derechohabientes aproximadamente, de los cuales el 49% son hombres y el 51 % mujeres.

**TENDENCIA DE LA COBERTURA 2009-2013**

CATEGORÍA CUBIERTA	2009	2010	2011	2012	2013	VARIACIÓN ABSOLUTA 2012-2013
<b>COTIZANTES ACTIVOS</b>	<b>681,450</b>	<b>695,749</b>	<b>718,719</b>	<b>733,938</b>	<b>772,610</b>	<b>38,672</b>
Sector privado	551,413	558,832	571,161	587,543	615,611	28,068
Sector público	130,037	136,917	147,558	146,395	156,999	10,604
PENSIONADOS	124,150	127,266	130,700	134,653	139,002	4,349
<b>TOTAL COTIZANTES</b>	<b>805,600</b>	<b>823,015</b>	<b>849,419</b>	<b>868,591</b>	<b>911,612</b>	<b>43,021</b>
BENEFICIARIOS	591,148	603,929	623,304	637,372	668,941	31,569
<b>POBLACIÓN TOTAL CUBIERTA</b>	<b>1,396,748</b>	<b>1,426,944</b>	<b>1,472,723</b>	<b>1,505,963</b>	<b>1,580,553</b>	<b>74,590</b>

Fuente: Anuario Estadístico 2013/Depto. Actuario y Estadísticas.

- ◆ Al 2013, se registran 139,002 pensionados por invalidez, viudez y vejez, cotizantes al régimen de salud, 3% más que el año anterior.
- ◆ A lo largo del 2013 se inscribieron un total de 76,954 nuevos trabajadores. El ritmo de crecimiento del sector privado fue de 5.9% y el sector público creció 7.8%. El 49% de los nuevos trabajadores son hombres y el 51% mujeres.
- ◆ En cuanto a los Trabajadores del Sector Doméstico, según los registros hasta diciembre del año 2013, se han inscrito cerca de 2,670 trabajadores, que representa alrededor del 15.6% de la meta prevista para este año (17,083), el 91% de las inscripciones son mujeres.

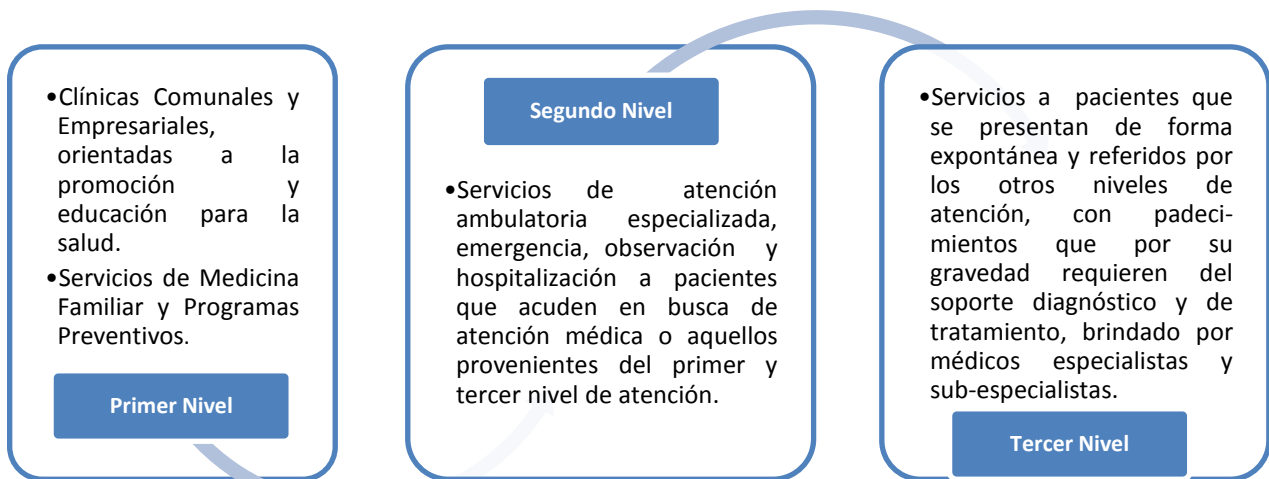
A partir de septiembre del 2013, mediante la emisión de Decreto Ejecutivo (Diario Oficial 23/09/2013, capítulo 1 Art. 1-3), serán cubiertos por el ISSS personal de la Fuerza Armada re afiliados al IPSFA, previo cumplimiento de requisitos de común acuerdo con los beneficiados, quienes al pensionarse, perdían la protección de su salud. La población potencialmente beneficiada son 34 mil personas aproximadamente.

Los ingresos en concepto de cotizaciones también mantienen una tendencia creciente. De acuerdo con los registros, durante el año 2013 se recaudaron alrededor de \$425.5 millones, cerca de \$21.2 millones más que el año anterior (\$404.3 millones en el año 2012).

## Portafolio de Servicios



El modelo de Provisión de Servicios de Salud, cuyo enfoque está orientado al fomento, promoción de Salud, Previsión de las Enfermedades, control de Riesgos a la Salud, Atención curativa y de Rehabilitación, se refleja en el portafolio de servicios el cual fue actualizado y aprobado por el Consejo Directivo del ISSS mediante acuerdo #2013-0659-JUN, de fecha 18 de junio 2013.



Desde diciembre 2013 se implementó el Plan Piloto para la Extensión de horarios de atención a 5 clínicas comunales que son: Lourdes, Santa Mónica, Ciudad Delgado, San Marcos y Panamericana (San Miguel); que atenderán en el horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes. Beneficiando de manera directa a 120,216 derechohabientes.

### PORTAFOLIO CLÍNICAS COMUNALES

- Consulta Medicina General, incluye atención en Clínica Metabólica.
- Consulta de Odontología: General y Odontopediatría.
- Atención Odontología Preventiva.
- Modelo de Salud Familiar
- Programas Preventivos
- Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento
- Servicios Administrativos.

## PORTAFOLIO HOSPITALES

- Consulta de Medicina General y atenciones de Clínica Metabólicas.
- Consulta Medicina Interna.
- Consulta Pediatría General.
- Consulta Gineco-obstetricia.
- Consulta Cirugía: General y especializada.
- Consulta e Interconsulta de Subespecialidades.
- Odontología: Consulta General, Especializada y maxilofacial.
- Programas Preventivos.
- Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento.
- Salud Mental.
- Nutrición y Dietética
- Internación de pacientes
- Procedimientos Quirúrgicos:
- Atención del Parto: Normal y Cesárea.
- Atención al Recién Nacido y Cuidados Intensivos Neonatales.
- Atención al paciente crítico
- Procedimientos Especiales
- Emergencia Hospitalaria: Selección, Urgencia, Máxima Urgencia y Observación.
- Servicios Administrativos.

## PORTAFOLIO UNIDADES MÉDICAS

- Consulta de Medicina General y atenciones Metabólicas
- Consulta Medicina Interna.
- Consulta Pediatría General de acuerdo a norma.
- Consulta Gineco-obstetricia.
- Consulta Cirugía
- Consulta Subespecialidades
- Odontología
- Emergencias. (Incluye la Urgencia Pediátrica de acuerdo a norma).
- Atención Psicológica.
- Nutrición y Dietética
- Programas Preventivos
- Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento.
- Procedimientos Especiales
- Medicina Física y Rehabilitación
- Terapia Respiratoria.
- Servicios Administrativos.

## PORTAFOLIO CLÍNICAS EMPRESARIALES

- Consulta Medicina General, incluye atención de Clínica Metabólica.
- Programas Preventivos: Infantil (solo Clínicas Autorizadas), Salud de la Mujer, Salud del Hombre, Salud Mental, Adulto Mayor. Programas especiales: VIH, TB, Dengue, Inmunizaciones, Epidemiología, Nutrición, Lactancia Materna, Educación para la Salud.
- Programa de Promoción en Salud Ocupacional: Charlas, jornadas y cursos.
- Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento: Recepción y toma de muestras de Laboratorio Clínico, curaciones, inyecciones y otros procedimientos de Enfermería, pequeña cirugía, esterilización de material y equipos, prescripción y entrega de Medicamentos y nebulizaciones.
- Servicios Administrativos: programación, coordinación y control administrativo de las prestaciones, recepción, manejo y custodia de Expedientes Clínicos, Documentos médicos, referencias médicas e incapacidades.



El ISSS cuenta con una infraestructura física de salud y administrativa distribuida en todo el país, la cual se ha venido desarrollando de acuerdo con la distribución geográfica de sus derechohabientes.

(1) A partir de abril del 2013 la Unidad Médica Zacamil, cambia de nombre a Policlínico Zacamil, debido a la ampliación de su portafolio de servicios.

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2013/ Depto. Actuario y Estadísticas



## CAMAS HOSPITALARIAS A NIVEL NACIONAL

CAMAS	NÚMERO		VARIACIÓN ABSOLUTA
	2012	2013	
CENSABLES	1,479	1,516	32
NO CENSABLES	590	655	65
<b>SUB TOTAL</b>	<b>2,069</b>	<b>2,166</b>	<b>97</b>
CUNAS	134	134	0
INCUBADORAS	91	92	1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>225</b>	<b>226</b>	<b>1</b>

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2013. Depto. Actuario y Estadística

Del total de nuevas camas censables, 25 corresponden a la apertura del Servicio de Hospitalización en el Policlínico Zacamil.

Camas no censables corresponden a las camas que por la condición de los servicios no generan ingresos hospitalarios y en la mayoría de los casos se utilizan para observación.

## SERVICIOS AUXILIARES PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SERVICIOS	NÚMERO		VARIACIÓN ABSOLUTA
	2012	2013	
Farmacia (1)	89	90	1
Rayos X	90	94	4
Laboratorio Clínico	19	19	0
Salas de Cirugía Mayor	46	46	0
Quirófanos Funcionando (2)	58	57	-1
Salas de Cirugía Menor	69	72	3
Salas de Emergencia	15	15	0
Salas de Parto	20	20	0

(1) Se habilitó la Farmacia General en Export Salva.

(2) La diferencia en el número de quirófanos se debe a la remodelación en proceso dentro del Hospital Regional de Santa Ana.

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2013. Depto. Actuarial y Estadística.

Recursos humanos



Al cierre del año 2013, el ISSS cuenta con un total de 14,124 trabajadores, donde el 87% está distribuido en los Centros de Atención para el otorgamiento de servicios de salud y un 13% en área administrativa.

RESUMEN POR PUESTO DE PERSONAL PERMANENTE	
DESCRIPCIÓN	2013
<b>MÉDICOS</b>	2,210
◆ Generales	616
◆ Especialistas	1,337
◆ Residentes	231
◆ Administrativos	26
<b>ODONTÓLOGOS</b>	177
◆ General	132
◆ Especialistas	45
<b>APOYO DIRECTO A LA ATENCIÓN EN SALUD</b>	5,108
◆ Enfermeras Generales y Espec.	1,086
◆ Auxiliares de Enfermería y Espec.	1,864
◆ Educadores en Salud	195
◆ Técnicos de Laboratorio Clínico	329
◆ Técnicos de Farmacia	440
◆ Paramédicos	887
◆ Trabajador Social	111
◆ Psicólogos	38
◆ Asistentes de Higienistas Dentales	158
<b>SUB TOT.(REC. PARA ATENC. DIRECTA DE LOS</b>	7,495
◆ Otros Recursos de Salud	4,834
<b>TOTAL SALUD</b>	12,329
<b>AREA ADMINISTRATIVA</b>	1,795
<b>TOTAL</b>	<b>14,124</b>

Fuente: Informe de resultados relevantes de la División de Recursos Humanos, 2013.

## A. UNA DE LAS MEJORES ESCUELA EN EL PAÍS

Durante el año 2013 el Departamento de Docencia del ISSS finalizó la formación de 42 Médicos Especialistas, poniéndolos a disposición de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría, Medicina Familiar. Adicionalmente 19 sub-especialistas en Ortopedia y Traumatología, Cirugía Plástica, Urología, Radiología, Neurología, Neonatología, Ginecología oncológica, Medicina Materno Fetal, Uro-ginecología, Medicina Critica, Medicina del trabajo y Anestesiología, realizando una inversión de \$6.48 millones por año.

El programa de Docencia del ISSS ha reiniciado la formación de médicos especialistas en áreas de mayor demanda de servicios, que en el Marco del Convenio Institucional son acreditados por la Universidad Nacional de El Salvador, quien garantiza el proceso de formación (residentado) como condición para otorgar los títulos. Para el año 2014 se espera la formación de 58 especialistas y subespecialistas que fortalecerán la capacidad instalada actual del ISSS, contribuyendo de forma directa a la reducción de tiempos de espera en el otorgamiento de citas.



## B. PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES AL PERSONAL DE SALUD



El Departamento de Docencia también realiza capacitaciones técnica-profesionales del recurso humano en salud del ISSS, con el objetivo de fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la atención integral de salud, proporcionando herramientas técnicas para el logro de los objetivos en los niveles locales. Los componentes que tuvieron resultados más relevantes fueron:

- Actividades Técnico Formativas intra-institucionales: 16 cursos y jornadas formativas teóricas

prácticas, participó un total de 485 profesionales de la salud (médicos y enfermeras).

Los temas de los cursos fueron: Procedimientos de cardiología, Neurocirugía para personal de enfermería, Cuidados respiratorios neonatales y Atención de pacientes en estado crítico en los servicios de medicina y cirugía.



- Actividades Técnicas Normativas: 179 cursos y jornadas técnicos Normativas, con un total de 8,405 participantes, entre los que se detallan las Jornadas de Medicina Preventiva, para staff y administración de Clínicas Empresariales y Ley de Medicamentos, Jornada de Actualización en los Instrumentos de Información Epidemiológica, Reanimación Cardiopulmonar, Atención en Salud Infantil, Valoración Integral Básica del Adulto Mayor, Cursos de Metodología de la Investigación, Básico de Seguridad y Salud Ocupacional entre otros.
- Actividades de Actualización impartido por los Comités de Educación Continua: se ejecutaron 33 jornadas y cursos de actualización a nivel nacional para el personal de las áreas de: Trabajo Social, Fisioterapia, Salud Mental, Farmacia, y Educadores en salud con la participación de 2, 277 participantes.
- Se realizaron 116 cursos y jornadas de educación continua ambulatoria y hospitalaria, con la participación de 4,524 participantes en temas de Diálisis peritoneal intermitente, Vigilancia epidemiológica, Guías de obstetricia del II nivel de atención, valores institucionales, entre otros.
- Con una inversión de **\$433,556.35** se finalizó la formación de 4 Sub-especialistas en el exterior en temas como: “Adiestramiento en Gastroenterología”; “Especialización de Medicina Crítica”; “Especialización en Cirugía de Pelvis y Acetábulo” y “Cardiología Intervencionista”.
- Actualmente, se encuentran 9 Médicos Especialistas en proceso de formación y adiestramiento sobre Cirugía Oncológica y Posgrado en la subespecialidad Inmunología con una inversión total de **\$751,689.27**.

### C. FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS DEL PERSONAL



El ISSS con el objetivo de fortalecer las habilidades y formar actitudes y valores que faciliten las tareas diarias del personal, ha logrado realizar convenios con las universidades Don Bosco y Alberto Masferrer, así como también un convenio de cooperación con la Cámara de Comercio e industria de El Salvador; con apoyo de la Subsecretaria de Gobernabilidad y Modernización del Estado de la Presidencia de la República se han impartido cursos y diplomados sin ningún costo, representando un ahorro de \$92,850 para el ISSS.

En total se llevaron a cabo diferentes capacitaciones, cursos y actividades; totalizándose 600 eventos de capacitación durante el año 2013, con la participación de 13,981 trabajadores a nivel nacional del área de Salud y Administrativa.

Con esta iniciativa, la administración espera dar respuesta a las necesidades y demanda de la población derechohabiente y fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios que necesitan recurso humano.

*Fuente: Análisis financiero del programa Postgrado del ISSS; Informe Resultados División de Recursos Humanos.*



**Servicios brindados**



## A. ATENCIÓN AMBULATORIA

CONSULTA MÉDICA /ODONTOLÓGICA	PERÍODO		VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
	2012	2013		
Consulta Médica General	2,306,909	2,616,138	309,229	12%
Consulta Médica Especializada	2,081,795	1,737,789	-344,006	-20%
Consulta Médica Emergencia	1,507,654	1,490,393	-17,261	-1%
Consulta Odontológica General y Especialidad	270,105	271,439	1,334	0.49%
Total Consulta Médica	6,166,463	6,115,759	-50,704	-1%

Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud 2013.

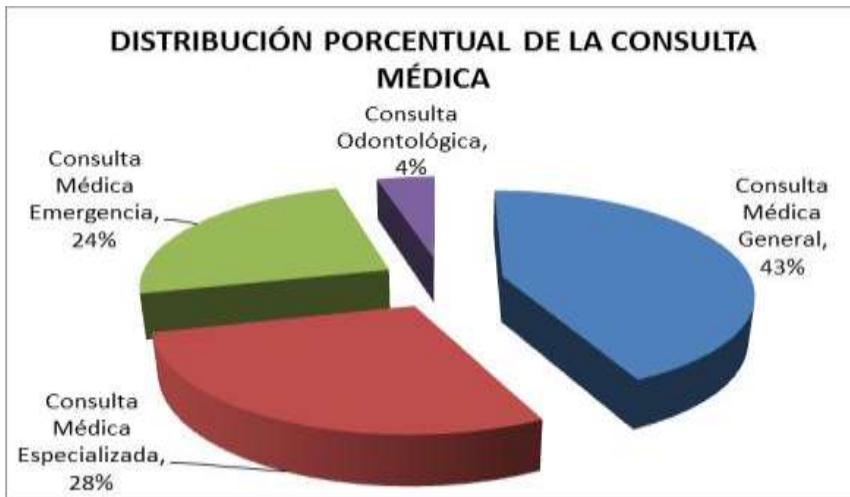
El rendimiento hora médico general fue de 4.3 pacientes durante el año 2013 y la Consulta Médico de especialidad fue de 3.6 pacientes.



La reducción de la consulta de emergencia respecto del 2012 refleja el resultado de las acciones realizadas en las áreas de emergencia a nivel nacional.



La atención médico odontológica presentó un leve incremento del 0.49% respecto del 2012.



Se observa reducción de tiempos de espera de la consulta médica. El mejoramiento en la calidad de la consulta tanto de médicos generales como de especialistas ha propiciado la disminución de 51 mil consultas.

La zona metropolitana refleja la mayor concentración de consultas con 55%, manteniendo la tendencia del año 2012.

Así mismo, el comportamiento de la consulta de medicina general y especialidades, se vio influencia por una reclasificación de la consulta metabólica, la Subdirección de Salud tomó la decisión de clasificarla dentro de la medicina general ya que los pacientes son atendidos por médicos generales capacitados, anteriormente se contabilizaban en las consultas médicas de especialidad.



Las especialidades médicas con mayor cantidad de consultas brindadas a la población derechohabiente son:

Gineco-obstetricia-planificación familiar seguida por Pediatría.

Con esto se comprueba que las atenciones al binomio madre-hijo son parte de las prioridades institucionales, que además cuentan con programas específicos para las condiciones de salud que presenta cada grupo.

Especialidad	Demanda Atendida	
	Consultas	%
Gineco-obstetricia, planificación familiar	432,948	25%
Pediatría	266,487	15%
Medicina interna	196,362	11%
Cirugía general	106,776	6%
Oftalmología	98,405	6%
Otorrinolaringología	61,083	4%
Traumatología y ortopedia	53,647	2%
Psiquiatría	46,692	3%
Endocrinología	46,069	3%
Medicina física y rehabilitación	39,883	3%
Dermatología	39,561	2%
Urología	38,804	2%
Oncología	38,258	2%
Neumología	33,774	2%
Cardiología	35,831	2%
Otras	203,209	12 %
<b>TOTAL</b>	<b>1,737,789</b>	<b>100%</b>

Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud 2013.

## B. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2013

Mediante el uso de técnicas epidemiológicas y de acuerdo al análisis estadístico, mensualmente se identifica el comportamiento de las enfermedades que impactan en la salud de los derechohabientes, para el año 2013 el perfil epidemiológico fue el siguiente:

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL ISSS 2012 Y 2013 TASA POR 100,000 DERECHOHABIENTES

NOMBRE	2012	2013	VARIACIÓN ABSOLUTA
Infección aguda vías resp.sup.	44,422	40,850	-3,572
Diarreas enteritis y gastroenteritis	8,720	8,768	48
Infección de vías urinarias	2,731	2,573	-158
Colon irritable	1,939	2,014	75
Accidente de trabajo	2,726	3,360	634
Amibiasis	1,376	1,343	-33
Lumbago	1,290	1,326	36
Conjuntivitis bacteriana aguda	1,371	1,281	-90
Ansiedad	781	667	-114
Hipertensión arterial	599	522	-77

Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud 2013.

De cada 10 derechohabientes atendidos, 4 fueron por afección respiratoria aguda, mientras que de diarrea se atendió menos de un caso por cada 10 derechohabientes.

El total de enfermedades epidemiológicas, fue de 1,003,494, con un riesgo global de enfermar de 63.6 x100 derechohabientes lo que significa que de cada 10 derechohabientes más de 6 sufrieron alguna enfermedad de notificación obligatoria.

## C. ATENCIÓN HOSPITALARIA

Durante el año 2013 los servicios hospitalarios atendieron **103,366** egresos en un promedio de 1,516 camas censables hospitalarias, incluyendo en la atención hospitalaria **21,978** partos, de los cuales **7,763** fueron por cesárea (35%).

Entre las primeras 10 causas de egresos se destacan: los partos normales y problemas concomitantes, los casos de insuficiencia renal, enfermedades infectas contagiosas, apendicitis, las neumonías y el cáncer de útero.

Las cirugías mayores fueron 47,573, siendo 465 menos que el año 2012. En cuanto a las cirugías menores realizadas fueron 161,506 y procedimientos no quirúrgicos 53,953 a nivel nacional.



Los partos atendidos fueron 21,978 del cual un 65% fueron normales y 35% cesáreas.



Se brindaron servicios hospitalarios con un promedio de 1,516 camas censables, que presentó un leve aumento debido a la habilitación de 20 camas censables en el Policlínico Zacamil y 10 camas censables en el Policlínico Arce, así como algunos reacondicionados efectuados en otros centros de atención.

Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud 2013

## D. SERVICIOS DE APOYO

La producción de los servicios de apoyo para diagnósticos o tratamientos en la atención ambulatoria y hospitalaria durante el año 2013 fue:

TOTAL RECETAS DESPACHADAS POR SERVICIOS	2012	2013	Variación absoluta
<b>Total Recetas Despachadas</b>	<b>21,604,625</b>	<b>21,575,747</b>	-28,878
• Consulta Externa Médica	12,623,134	12,590,501	-32,633
• Hospitalización	2,646,487	2,678,746	32,259
• Emergencias	2,975,789	2,985,656	9,867
• Pediatría	1,637,638	1,568,624	-69,014
• Otras	1,721,577	1,752,220	30,643

Fuente: SES Depto. Actuariado y Estadísticas; Memoria de Labores Subdirección de Salud 2013.

87% de las recetas despachadas se realizan de forma ambulatoria y el 13% restantes para pacientes hospitalizados.

El promedio de recetas por pacientes fue de 3 y 26 recetas por egreso.

El Servicio de **Laboratorio Clínico** realizó un total de 7,727,343 exámenes: con un promedio de 4.17 exámenes realizados por paciente, y un indicador de 126 exámenes por 100 consultas, el total de pacientes atendidos fue de 1,853,703.

Cabe destacar que la población de la Zona de La Libertad se vio beneficiada con la apertura del nuevo Laboratorio Clínico de la Unidad Médica Santa Tecla, que desde el 21 de octubre del 2013 entró en funcionamiento, con una inversión superior a los \$67 mil, lo cual incluye obra física, recurso humano y equipamiento. Los beneficiarios son 212 mil derechohabientes adscritos a la red de servicio de la Unidad Médica Santa Tecla. Con esta inversión se brindarán diagnósticos y tratamientos de las diferentes patologías de forma rápida y eficaz, dando una atención oportuna con calidad y calidez; durante los últimos 3 meses del año se logró brindar 231,732 exámenes a un total de 52,186 pacientes.

Los Servicios de **Rayos X**, se tomaron un total de 796,992 exámenes, con un indicador de 7.67 exámenes por 100 consultas, y un promedio de 1.74 exámenes por paciente, atendiendo un total de 458,853 pacientes.

## Prestaciones económicas



Las Prestaciones o Beneficios Económicos, dispuesto en la Ley de ISSS y sus Reglamentos, conforme a la categoría de los Asegurados, se clasifican en pago de subsidios por incapacidad temporal, pensiones por riesgo profesional y auxilio de sepelios, cuyos resultados se describen a continuación:

### a. Prestaciones monetarias pagadas por el ISSS

CASOS	2012	2013	Variación absoluta
Subsidios (1)	116,524	116,163	-361
Pensiones riesgos del trabajo (2)	7,517	7,375	-142
Auxilios de sepelio (3)	3,160	3,334	174
MONTOS			
Subsidios (1)	\$29,784,853	\$31,406,062	\$1,621,209
Pensiones riesgos del trabajo (2)	\$8,544,927	\$8,603,839	\$58,912
Auxilios de sepelio (3)	\$2,340,851	\$2,525,144	\$184,293
<b>Total</b>	<b>\$40,670,631</b>	<b>\$42,535,045</b>	<b>\$1,864,414</b>

(1) El subsidio generado por incapacidad temporal a cargo del ISSS se otorga a partir del segundo o cuarto día de incapacidad emitido o certificado por un médico del Seguro Social.

(2) Otorgado en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional debidamente validado por la Comisión de Invalidez.

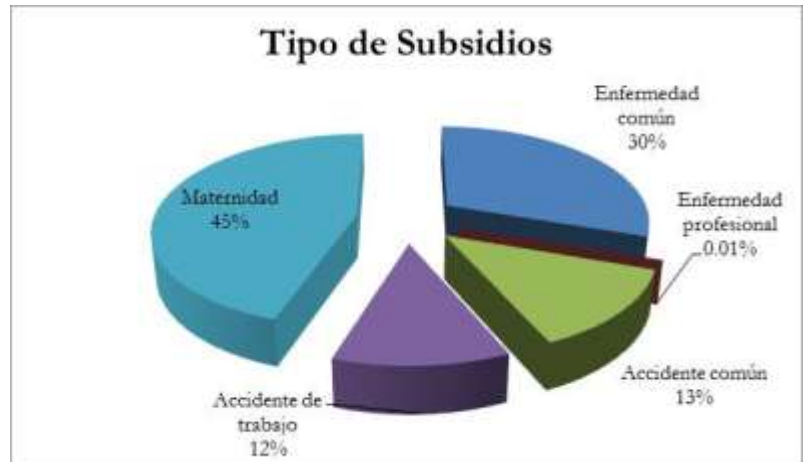
(3) Monto cancelado a la familia de un derechohabiente cotizante activo o pensionado, en caso de muerte de un asegurado por enfermedad común o profesional, accidente común o de trabajo, o maternidad.



El incremento en el pago de los beneficios económicos está influenciado tanto por la cantidad de casos demandados, como por los niveles salariales de los derechohabientes.

La distribución del pago de subsidio por riesgo es la siguiente:

El pago de subsidios por maternidad, representa alrededor del 45% del total de beneficios cancelados, con más de \$14.1 millones el cual depende de la demanda de “trabajadoras madres cotizantes al ISSS”, quienes reciben el 100% del salario durante 84 días. El subsidio por enfermedad común representa el 30% de los pagos realizados con un monto de \$9.5 millones el cual depende de la demanda por enfermedades comunes que generan más de 2 días de incapacidad atendidas durante el período. El riesgo de trabajo cubierto con los subsidios por enfermedad profesional y accidente de trabajo (más de 3 mil según perfil epidemiológico 2013) representa el 12.01% con un monto de \$3.7 millones cancelados en el año, otorgados a los trabajadores que recibieron más de 2 días de incapacidad temporal.



## Recuperación de mora

Una de las apuestas principales de la presente administración, ha sido la implementación de diferentes estrategias para concretar los esfuerzos a fin de asegurar que todos los trabajadores activos y cotizantes al régimen de salud tengan acceso a los servicios de salud y beneficios económicos. Esto se realizó ejecutando diferentes acciones de verificación, visitas de inspección y llamadas telefónicas a los patronos a fin de evitar las prácticas de no enterar al ISSS el pago de las cotizaciones de sus trabajadores, lo que genera la falta de cobertura en los servicios que brinda el ISSS a los trabajadores y su grupo familiar.

CONCEPTO RECUPERACIÓN	ENERO-DICIEMBRE 2013
RECUPERACIÓN COTIZACIONES	\$6,461,437.01

Fuente: Memoria de Labores DARBE

## Recuperación de mora por cotizaciones y otras recuperaciones:

Para lograr una recuperación de mora efectiva, se realizaron acciones tales como:

- ◆ En San Salvador se realizaron visitas por gestores de cobro a patronos en mora tanto en las oficinas como en su domicilio.
- ◆ Implementación de leyenda de cobro en recibos de facturación.
- ◆ Con apoyo del Centro de Llamadas del ISSS, el cobro a patronos con mora hasta \$1 mil dólares a nivel nacional, para que se acerquen a las sucursales y oficinas administrativas a solventar la deuda; esto permitió establecer planes de pago para recuperar la solvencia con el ISSS.

- ◆ Entre otras fuentes de recuperaciones de mora se pueden mencionar: incumplimiento de contratos, reembolsos y recuperación de seguros, reintegros y efectividad de garantía, aportes del Estado al Régimen de Salud, entre otros. La mora recuperada en estos rubros fue de \$ 1.7 millones.

## Inspecciones Generales a Patronos

Conforme los planes de inspección implementados durante el año 2013, se destacan los siguientes resultados:

- ◆ 4 campañas de rastreo patronal: Campaña a Proveedores del ISSS; Campaña “Semana Santa 2013”; Campaña Sector Construcción; Campaña “Diciembre Seguro 2013”
- ◆ Acciones estratégicas en materia de inspección a diferentes sectores económicos, con los resultados siguientes de la Industria manufacturera, comercio, servicio y construcción:
  - Para los meses de noviembre y diciembre 2013 se realizaron campañas de inspección en Centros Comerciales, estableciendo cotizaciones dejadas de entrar al ISSS por \$ 8 mil dólares.
  - En la zona oriental se afiliaron 300 nuevos trabajadores de empresas constructoras; y se impuso mora patronal por \$742 mil aproximadamente.
  - Con respecto al plan de visitas a patronos morosos en oficinas y domicilios implementados se han visitado 622 patronos, obteniendo \$300,997.31 de monto recuperado a diciembre 2013.

*Fuente: DARBE, Informe anual de labores 2013.*

Régimen de invalidez, vejez y muerte



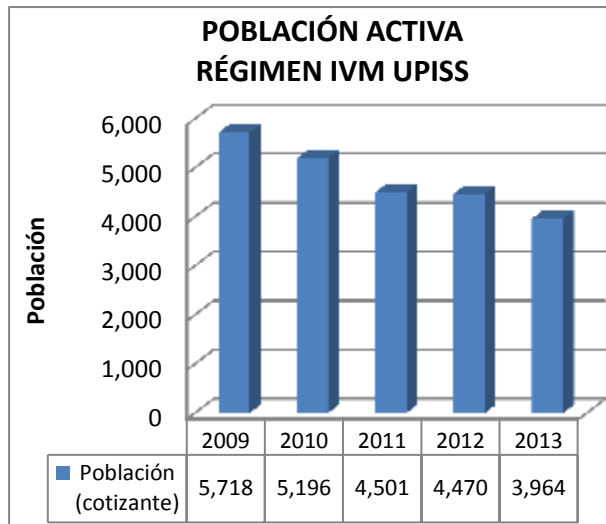
## POBLACIÓN CUBIERTA Y PAGO DE PENSIONES 2013

La tendencia de población que administra la UPISSS, presentó una disminución debido a las razones siguientes:

- El régimen IVM administrado por la Unidad de Pensiones no recibe nuevas afiliaciones de cotizantes.
- Los cotizantes activos cumplen los requisitos de ley y realizan trámite para el otorgamiento de beneficios económicos y pasan a formar parte de la población pensionada de la UPISSS.
- Fallecimiento de cotizantes activos, es decir personas que aún pagan su cotización para pensionarse en el futuro.

El pago de las pensiones durante el año 2013 fue de \$ 179.3 millones para 46,355 pensionados.

De las 1,440 nuevas pensiones otorgadas durante el año 2013, el 50% corresponde a pensión por vejez y 45% a pensión por vejez.



Fuente: Informe Anual de Labores 2013 UPISS



El incremento de las pensiones otorgadas durante el año 2013 se debió a que durante el 2012 se acumularon historiales laborales, los cuales fueron atendidos durante la implementación de los proyectos en el año 2013 sobre casos históricos pendientes.

## PROYECTOS DE MEJORA IMPLEMENTADOS DURANTE EL AÑO 2013.

Durante el año 2013 inició el proyecto de implementación de un sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001:2008 para el proceso misional Otorgamiento, Pago y Control de Beneficios Económicos de la UPISS.

El proyecto se fundamenta en que la certificación bajo la norma ISO, es el camino probado por muchas organizaciones que han logrado con la aplicación de dicha norma los siguientes beneficios:

- Mejora Continua de la Calidad de los servicios.
- Aumento de la productividad y la eficiencia.
- Transparencia en el desarrollo de los procesos.
- Mejoras en los niveles de atención y satisfacción de los usuarios.

**Historiales Laborales Anticipados:** Este proyecto fue programado para el período de junio de 2013 a mayo de 2014. Consiste en la emisión de historiales laborales anticipados, dirigido a las personas que aún no cumplen la edad, pero que están próximos a pensionarse; se entrega el historial laboral anticipado para que cuando el derechohabiente cumpla con los requisitos de Ley solo tenga que actualizar una parte del historial y esto a su vez permitirá agilizar el otorgamiento de pensión. A la fecha se han atendido 92 afiliados y se tiene proyectado atender un promedio de 50 afiliados más.

**Eliminación de atraso histórico de órdenes de trabajo en áreas de microfilm y notificación:** Durante el año 2013 se eliminó el atraso histórico de la Orden de Trabajo en el área de microfilm de la Sección Historial Laboral, agilizando la búsqueda de información de las solicitudes en espera. A la fecha las órdenes de



trabajo se están notificando dentro del término legal establecido en el Reglamento para la Administración y Complementación de la Base de Datos del Historial Laboral del Sistema de Pensiones Público.

**Digitalización de Expedientes Históricos:** Posibilita el acceso a la documentación de consulta requerida por los colaboradores que intervienen en los procesos relacionados con el trámite de prestaciones en la UPISSS. La meta de digitalización es de siete millones de documentos contenidos en expedientes contruidos desde la creación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de los cuales a diciembre 2013, se finalizó un total del 1,472,630 documentos, lo equivale al 21% del total. Se espera finalizar el proyecto hasta diciembre 2015.

**Proyecto de implementación de sitio web.** Se diseñó una página Web con el objetivo de tener presencia en Internet y contar con una herramienta que permita informar a los usuarios de los servicios que brinda la Unidad de Pensiones del ISSS.



## REDUCCIÓN DEL TIEMPO DEL TRÁMITE DEL HISTORIAL LABORAL Y AVANCES EN LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN ASAMBLEA LEGISLATIVA.

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.

En dicha reunión a finales del año 2012, el Director General del ISSS 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 a su trabajo para tramitar su pensión, sino hasta que le sea notificado del otorgamiento de la pensión. La Comisión emitió un recomendable (No. 88 aprobado por el Pleno legislativo el 28 de noviembre 2012) en los términos sugeridos.

Durante el año 2013 se realizaron acciones que permitieron dar cumplimiento al recomendable emitido por los legisladores; ya que se implementaron medidas de control de calidad para la construcción de los historiales laborales y se ampliaron horarios de atención al público de 6:00 a.m. – 6:00 p.m. desde octubre 2013. Alcanzando un tiempo de trámite para la construcción del historial laboral de 10 meses, que antes tardaba alrededor de 13 meses.





# Gestión estratégica institucional





Durante el año 2013 se continuó ejecutando proyectos que dan respuesta a los problemas institucionales, y desde la Dirección General, se trabaja con compromiso y convencidos de la necesidad de mejorar la calidad del servicio con eficiencia, eficacia, transparencia y un trato más humano, se avanzó en la ejecución de diferentes programas para sensibilizar a los empleados, implementar sistemas de gestión de calidad; así como la integración de los sistemas de gestión médica y administrativa, entre otros.

En los últimos años el ISSS apostó por la extensión de cobertura a sectores de la población desprotegidos y sobre todo garantizando un trato más humano con calidad; sin dejar de asegurar la sostenibilidad financiera del régimen, en cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Se procuró la sostenibilidad financiera, mediante alianzas estratégicas con el gobierno, cooperación externa como socios estratégicos, así mismo, se trabajó en una propuesta de Ley que permitirá la modernización de la gestión administrativa y financiera de la Institución

## EJES DE TRABAJO



## Proyectos estratégicos transversales



### A. ANÁLISIS INTEGRAL DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REGLAMENTOS

Con el objeto de modernizar la legislación del Seguro Social y facilitar el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores para con el sistema, la presente administración ha impulsado un proceso estructurado de revisión integral del marco jurídico del Seguro Social, para ello se gestionó el apoyo técnico del Banco de Previsión Social de Uruguay.

En ese sentido y en el marco del Convenio de Cooperación que tiene por objeto establecer mecanismos que favorezcan el intercambio de experiencias y cooperación técnica en materias normativas. El Director General y un equipo técnico del ISSS, asistieron a una reunión de carácter técnico con el señor Ernesto Murro, Presidente del BPS, en la Ciudad de Montevideo, Uruguay. Dicha reunión tenía como propósito cumplir los siguientes objetivos:

1. Conocer la experiencia de Uruguay en relación al marco legal relacionado con el régimen de salud y prestaciones económicas a trabajadores asegurados.

- Trabajar una propuesta de actualización integral del marco legal del ISSS para mejorar el rol Asegurador–Financiador y la cobertura del régimen de salud y prestaciones económicas.

Luego de esa visita, se desarrolló el proceso de revisión para la Reforma Integral de la Ley del ISSS y sus Reglamentos, el cual se ejecutó en etapas, priorizando aspectos como el Otorgamiento de Beneficios y Sostenibilidad Financiera. La propuesta de reforma será presentada para aprobación de las instancias correspondientes en el año 2014.

Adicionalmente, en diciembre de 2013 se presentó para aprobación a Consejo Directivo las Reformas del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social y Reglamento Para Afiliación, Inspección y Estadística del ISSS en el marco de la implementación del uso del DUI para el acceso a los servicios en el ISSS.

## Seguridad Social en Línea

Proyecto aprobado por el Consejo Directivo del ISSS en octubre 2013 mediante acuerdo #2013-1155.OCT con el que se oficializa la implementación del “DOCUMENTO ÚNICO DE IDENTIDAD – DUI” como documento suficiente para otorgamiento de los servicios de salud y beneficios económicos, el cual es requerido para identificar a la persona, así como para confirmar el derecho a los servicios que presta el ISSS a la población cotizante activa y beneficiarios (mayores de 18 años), de conformidad con el Instructivo implementado a nivel nacional entre octubre y diciembre 2013.

El proyecto fue denominado Seguridad Social en Línea, debido a la modernización en los procesos de aseguramiento, presentación y pago de planillas de cotizaciones, a través de la **OFICINA VIRTUAL DEL ISSS**, la cual ofrece, tanto a los patronos como a los derechohabientes, una plataforma de acceso público y seguro a través de la web. Esta plataforma permitirá la consulta en línea del derecho al acceso a las prestaciones de salud y beneficios económicos. Al mismo tiempo facilitará a los empleadores la presentación y pago de las planillas a través del aplicativo PAGOES que permitirá la interacción con el sistema financiero.

Los resultados de la implementación de las seis estrategias del proyecto a diciembre 2013 fueron:

Nota: El proyecto fue reformulado en la presente administración y denominado “Seguridad Social en Línea” desde octubre 2013; debido a que el Consejo Directivo aprobó dejar sin efecto el denominado “Proyecto COL” ya que en la implementación no se obtuvo los productos esperados, en cuanto a la mensajería a teléfonos celulares, por motivos ajenos al ISSS, entre otros factores.





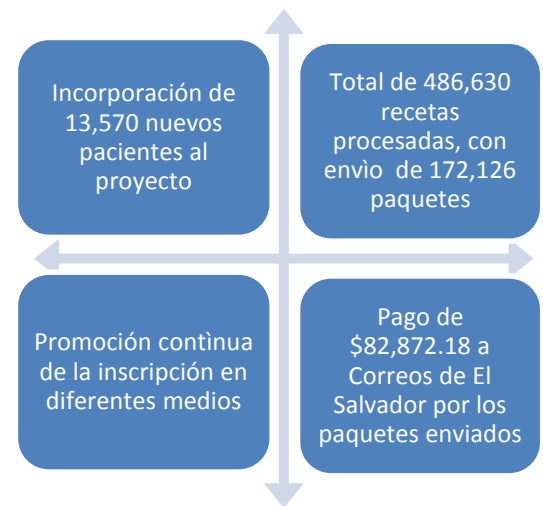
## MEDICAMENTO DOMICILIAR (siendo el ISSS el único organismo de seguridad social en América Latina que brinda el servicio)

El programa garantiza la entrega del medicamento en la casa de los pacientes con enfermedades crónicas que presenten recetas repetitivas (receta amarilla). Entre enero y diciembre 2013 se registran 13,570 nuevos pacientes inscritos, la población beneficiada desde el mes de julio 2011 a diciembre 2013, asciende a 88,663 pacientes.

El programa fue diseñado con el fin de evitar que los pacientes se desplacen desde su hogar hasta el Centro de Atención adscrito por lo menos 1 vez al mes; con lo cual se percibe un ahorro económico en transporte, no interrupción de los horarios en actividades propias del paciente entre otras ventajas, por las cuales ha tenido una buena aceptación.

El ISSS como organismo de Seguridad Social en América Latina, se ubica como única Institución que brinda este servicio, logrando beneficios la población derechohabiente y utilizando la estrategia de un asocio público-público ya que la entrega se realiza mediante el convenio con Correos de El Salvador.


Fuente: Gestión de la Calidad, Informe anual de labores 2013.



## PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN


Con el reto de mejorar el trato a los pacientes y mejorar la calidad de los servicios de salud a los derechohabientes, durante los últimos 4 años se ha implementado en el ISSS el Programa de Humanización Institucional, impulsado desde la Dirección General a través de la División de Recursos Humanos. Entre las actividades desarrolladas durante el año 2013 destacan:

- ◆ Para diciembre 2013 se cuenta con 82 Comités de Humanización, los cuales ejecutan planes de trabajo sobre humanización en los centros de atención.
- ◆ Durante la Semana de la Humanización realizada del 26 al 30 de agosto de 2013, participaron 1,676 empleados. El objetivo fue desarrollar y fortalecer las competencias de los integrantes de los Comités de Humanización, así como, fomentar en las Direcciones



**ZONA ORIENTAL**

- Clubes de pacientes
- Ventanilla especial para adultos mayores
- Proyecto Bebé Seguro
- Jornada de autoestima y cuidados personales a pacientes



**ZONA OCCIDENTAL**

- Fila preferencial para adultos mayores, embarazadas y personas con capacidades especiales
- "Mundo de Juguete" club de estimulación temprana
- "CHIQUISSSLANDIA" 1° Sala de espera infantil
- Mini punto seguro



y Jefaturas del ISSS el compromiso y apoyo para el desarrollo del Programa de Humanización a nivel nacional. Por cuarto año consecutivo se contó con la participación del Dr. José Carlos Bermejo, Director del Centro de Humanización San Camilo de España, quién se hizo acompañar de la Dra. Rosa Belda del Centro de Formación de Humanización San Camilo y los doctores Francisco Mayén y Elizabeth Gachus del CIESS.

- ◆ El 30 de agosto de 2013, se realizó el 4º Congreso de Humanización en las instalaciones del MUNA, donde se realizaron ponencias por parte del Dr. Leonel Flores-Director General del ISSS 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 al personal para mejorar la calidad de la atención, en beneficio de la población salvadoreña. Nuevamente se hizo entrega de reconocimiento “Premio al buen servicio 2013” a trabajadores de la salud de 9 centros, entre hospitales, unidades médicas y clínicas comunales de todo el país.
- ◆ El Comité de Humanización del Hospital San Miguel fue reconocido con un galardón especial por haber implementado el Primer Centro de Escucha para los pacientes.
- ◆ A diciembre del 2013 se capacitaron 7,026 Trabajadores en Temas de Humanización para las diferentes dependencias, en los temas de Autocuidado, Habilidades en la Relación de Ayuda, BurnOut (Síndrome de agotamiento laboral), Inteligencia Emocional, Actitud de Éxito y Sensibilización Humanización.

## SONRISAS MÁGICAS

Inició a finales del año 2009, sirve de complemento a la labor del Programa de humanización, con personal voluntario que no recibe ningún tipo de recompensa material y son empleados de la Institución, hijos de empleados y algunos estudiantes que han realizado su servicio social en la institución; cuya misión es otorgar apoyo a los pacientes a través del acompañamiento y atención de calidad; mediante juegos, magia, conversación, afecto y humor, que ayuden a mejorar su estado de ánimo y reforzar su autoestima. El primer grupo de SonrISSas Mágicas nació en San Salvador y fue a partir del año 2012 que se juramentaron 4 nuevos grupos para la zona oriental y occidental.



A diciembre 2013 se cuenta con 98 miembros, 79 de ellos son empleados del ISSS que forman 3 grupos: 30 en Zona Central (San Salvador), 41 Zona Occidental (Santa Ana y Sonsonate), 8 en Zona Oriental (San Miguel).



- ◆ 28 visitas a servicios hospitalarios, abordando 2,136 pacientes encamados. (Hospitales 1º de Mayo, Médico Quirúrgico y Oncológico, General; Policlínicos Roma, Arce y Planes de Renderos; Hospitales Regionales de Santa Ana y Sonsonate; e ISSS San Miguel, con la Unidad Médica Usulután).
- ◆ 62 actividades en las que se apoyó a los centros de atención a nivel nacional con el objeto de celebrar el mes del adulto mayor, campañas de salud bucal, ferias de salud, día del hospital, día de la madre, día del padre, día del niño, celebraciones navideñas entre otros.



## CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO A TRAVÉS DE LA WEB

Al mes de diciembre del 2013 se dispone de 6 cursos virtuales incluidos en el Plan anual de Capacitaciones 2014, con un staff de 12 tutores, que fueron capacitados con apoyo del CIESS y el Instituto Nacional de la Administración Pública de Argentina (INAP). Se espera iniciar en el 2014 las capacitaciones haciendo uso de esta herramienta.

## ÍNDICE DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El resultado del índice de satisfacción al usuario al cierre del año 2013, realizado por el Departamento de Atención al Usuario, fue por primera vez validado por la Empresa Ask Latín América. Cabe mencionar que con el resultado de la encuesta en cada servicio, se identificó oportunidades de mejora que contribuirán a tomar acciones para mejorar la calidad del servicio. La nota promedio a diciembre 2013 fue 6.82 para Clínicas Comunes, 6.29 Unidades Médicas, 6.61 Servicios de hospitalización y 5.96 en las emergencias, de una muestra de 2,625 pacientes encuestados a nivel nacional.

Las variables principales de calidad medida en los distintos centros de atención fueron:

- ◆ Capacidad de atención y resolución de los centros, incluye los elementos del trato y calidad, agilidad de la atención del personal médico, enfermería, laboratorio, trabajo social y farmacia.
- ◆ Desempeño profesional del personal médico y de enfermería en los centros de atención, en cuanto a habilidad diagnóstica y de tratamiento.
- ◆ Confiabilidad: reúne aspectos de calidez de la atención, acceso a la información y la confianza que el mismo personal refleja al usuario en función de los servicios requeridos en salud.
- ◆ Recursos institucionales recoge elementos sobre la limpieza de las instalaciones, acceso y comodidad.

Adicionalmente, se logró un nivel de aprobación en la atención médica y se identificó oportunidades de mejora en áreas como farmacia y enfermería.

## INAUGURACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES HEMATO-ONCOLÓGICAS EN FASE AVANZADA.



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, ha incorporado en su portafolio de servicios de salud, la intervención de Cuidados Paliativos para pacientes hemato-oncológicos terminales, logrando así completar el ciclo de atenciones integrales a los derechohabientes. En el mes de abril del año 2013, se firmó el Convenio Específico de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, que consiste en la referencia de pacientes del ISSS con enfermedades hemato-oncológicas terminales, hacia las instalaciones del Hospital Divina Providencia, con el fin de atender y aliviar sus dolores físicos y espirituales y confortar a la familia en los momentos difíciles de la enfermedad.

El centro médico-religioso dispone de 16 camas para los derechohabientes. A finales del año 2013, el total de pacientes atendidos en fase terminal fueron 84. Los costos erogados en el 2013 fueron de \$66 mil dólares.

Otro beneficio del convenio fue la realización de un Curso de Cuidados Paliativos al personal del ISSS, a través de la rotación de 3 residentes y 3 enfermeras de los Hospitales General y Médico Quirúrgico y Oncológico hacia el Hospital Divina Providencia; con el objetivo de obtener conocimientos teórico-prácticos en cuidados paliativos que permitan mejorar la calidad de vida y aliviar el sufrimiento del paciente, en estado avanzado de enfermedades hemato-oncológicas, y de su grupo familiar.

## PROCESO AUTOEVALUACIÓN ISSS

En el marco del “Programa de Fortalecimiento Institucional y Gestión de Calidad”, impulsado por la Secretaría de Asuntos Estratégicos, a través de la Subsecretaría de Gobernabilidad y Modernización del Estado, en enero del año 2013 el ISSS remitió el Informe de Resultados del Proceso de Autoevaluación, basado en el Modelo de la Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública.

Para la autoevaluación se realizó un taller en el año 2012, con la participación del personal de distintas áreas de la Institución; en el cual se identificaron las principales acciones de mejora a ser implementadas

*Garantizar el acceso a citas*



Durante el año 2013 se realizaron acciones para reducir los tiempos de espera y mejorar el acceso a las citas y procedimientos de servicios de salud, manteniendo el objetivo de brindar servicios integrales de salud y las correspondientes prestaciones económicas con trato humano y calidad, que satisfagan las necesidades de la población derechohabiente.

## ACORTAMIENTO DE CITAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN AMBULATORIA.

Con el fin de mejorar la oportunidad y accesibilidad en la prestación de servicios de salud al derechohabiente, en los centros de atención se han implementado diferentes estrategias para acortar los tiempos de espera y priorizar la atención en el otorgamiento de citas.

## TIEMPOS DE ESPERA DE LA CITA MÉDICA A NIVEL NACIONAL DURANTE EL PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2013 EN EL ISSS.

Con la aplicación de las estrategias para el acortamiento de citas, entre las que destaca la formación y dotación de médicos especialistas con mayor demanda, el Instituto redujo los días de espera de la consulta médica especializada, alcanzando un promedio de 27 días a diciembre del año 2013, a nivel nacional. El promedio de días de espera en cada especialidad médica varía en comparación con la cita de primera vez más próxima.



Para diciembre 2013 los servicios de Endocrinología, Glaucoma ocular, Otorrino, Oftalmología, Retinología, Urología, Cardiología e Hipertensión arterial tienen cupo para atención a menos de una semana (consultas de primera vez). Menos de un mes se otorgan las consultas de Neumología, Gastroenterología, Neurocirugía; y a pesar de los esfuerzos las especialidades de Reumatología, Nefrología, Cirugía Vascul ar periférica y Cirugía Plástica ocular, presentan esperas mayores al estándar institucional de 30 días.

En el Consultorio de Especialidades las estrategias implementadas han sido exitosas, ya que más del 80% de las consultas de especialidades están a menos de 30 días.

## ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS

- ◆ Inauguración de la **Emergencia de la Unidad Médica Soyapango** desde Septiembre 2013. Beneficiando a más de 16 mil derechohabientes, habilitado con una inversión de más de \$634 mil que comprende recurso humano y equipamiento.
- ◆ Desde diciembre 2013 se implementó el **Plan Piloto para la Extensión de horarios de atención a 5 clínicas comunales** (Lourdes, Santa Mónica, Ciudad Delgado, San Marcos y Panamericana -San Miguel); que atenderán en el horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes.  
El plan piloto surgió en respuesta a la saturación de los servicios de emergencia de los hospitales de tercer nivel, donde se atienden patologías de menor complejidad como procesos gripales, dolor de cabeza, entre otros. Se benefició de forma directa a 120 mil derechohabientes en términos de oportunidad y accesibilidad, con un costo anual de \$188 mil.
- ◆ **Fortalecimiento clínicas metabólicas:** El programa se implementó en 72 centros de atención y en 278 clínicas empresariales. El fortalecimiento del programa se realizará con el inicio del funcionamiento de la Clínica Pre-diálisis (educación y preparación del paciente que entra en el proceso de diálisis), en la búsqueda de disminuir las consultas subsecuentes para pacientes con ERCT(Enfermedad renal crónica terminal) y evitar la duplicidad en la consulta y en la entrega de medicamentos entre Consultorio de Especialidades y Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico; para ello se realizará la supervisión de las atenciones por 2 profesionales especializados (Nefrólogo y Endocrinólogo) cuya contratación está en proceso.



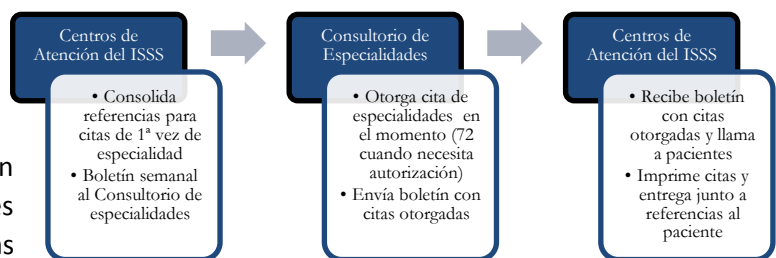
- ◆ **Incorporación de especialidades médicas básicas en 5 centros de atención.** Con el objetivo de ampliar el Portafolio de Servicios de 5 Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, Policlínico Zacamil (Otorrinolaringología); Unidades Médicas de Santa Tecla, Sacacoyo, Ilobasco y San Vicente (Medicina Interna y Pediatría). Se espera beneficiar a más de 116 mil derechohabientes con un costo anual que supera los \$75 mil.

## EXTENDER LA ESTRATEGIA TRIAGE EN LAS EMERGENCIAS HOSPITALARIAS Y AMBULATORIAS

Durante el año 2013 se continuó implementando la estrategia que busca identificar los pacientes con mayor riesgo que amenaza su vida con lo cual se mejoró la oportunidad y calidad de la atención. Con el triage la clasificación de los pacientes en la selección de emergencia se basa en la gravedad de las lesiones o problemas médicos, identificando la prioridad asistencial y el área de atención en función de los recursos disponibles. Esto ha contribuido a disminuir los tiempos de espera en hospitales y unidades médicas.

## OTORGAMIENTO DE CITAS MÉDICAS VÍA TELEFÓNICA O CORREO ELECTRÓNICO

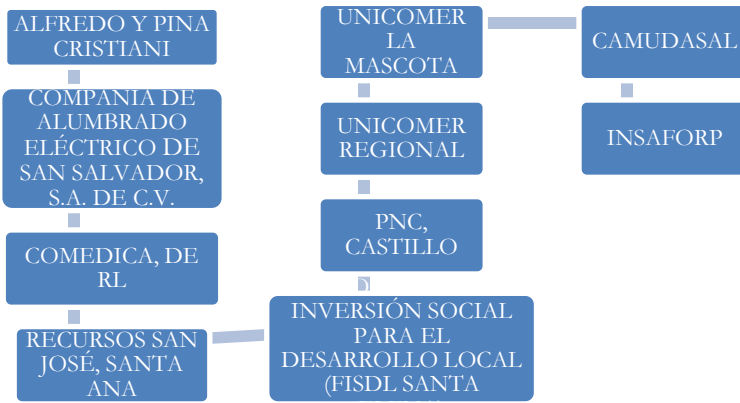
Con el objetivo de facilitar el proceso de otorgamiento de citas a pacientes en el Consultorio de Especialidades habilitó un programa para asignación de citas de primera vez, a través de un centro de llamadas. Durante el año 2013 se otorgaron 1,357 citas en promedio mensual y los principales Centros de atención referentes de citas fueron las Unidades Médicas Santa Ana, Atlacatl y Hospital Regional de Sonsonate.



## CLÍNICAS EMPRESARIALES

El ISSS cuenta con 270 clínicas empresariales que funcionan como puerta de entrada al sistema de salud beneficiando a más de 235 mil trabajadores; realizan actividades de Promoción de la Salud General y Ocupacional, y Atención Preventiva a la Enfermedad, interviniendo en la empresa. Es un sistema con enfoque integral de servicios médicos para los trabajadores asegurados pertenecientes a la empresa privada y pública, rural y urbana que por su magnitud, proximidad y accesibilidad ameriten de estos servicios.





El Sistema de Salud Empresarial, brinda servicios para fomentar la prevención y el diagnóstico de enfermedades en la población cotizante activa, favoreciendo la eliminación de colas, tiempos de espera, supresión de trámites burocráticos en la atención directa al trabajador en la empresa para la que trabaja.

La Estrategia del Sistema de Clínicas Empresariales logró incorporar 10 nuevas clínicas durante el año 2013, beneficiando con ello a los trabajadores cotizantes. Los convenios firmados fueron:

## CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS

Desde el año 2011, se implementó el proyecto CIRUGÍA SEGURA en los hospitales del ISSS, el cual consiste en la ejecución de prácticas seguras en el paciente quirúrgico, a través de la verificación de estándares de calidad en las salas de operaciones, que asegura el cumplimiento de las normas quirúrgicas. Las acciones fueron implementadas como parte del compromiso de brindar atención integral a los derechohabientes y el cumplimiento de estándares internacionales de calidad.

La población beneficiada durante el año 2013 fue alrededor de 23 mil derechohabientes, a los que se les practicó procedimientos quirúrgicos electivos. Además, se logró la implementación de los estándares y asegurando la continuidad del mismo, a través del marco normativo relacionado con los procedimientos quirúrgicos dentro de los hospitales del ISSS.

Entre los beneficios alcanzados con el proyecto destacan: la prevención de las complicaciones antes, durante y posterior a una cirugía, ya que cuando se aplica el programa de cirugía segura se minimizan los riesgos y el estándar internacional oscila entre 1% y 2% de complicaciones prevenibles. Con el programa instaurado y mejorando la cultura de registro de las complicaciones prevenibles alcanzó un 0.4%.



Desde el año 2011 se integró la norma dentro del programa cirugía segura y al mes de diciembre 2013 se cuenta con 94.1 pacientes con consentimiento informado, ya que es una regla obligatoria para todo procedimiento quirúrgico.

También se destacan las ventajas siguientes:

- Fomento de la cultura de comunicación entre el personal dentro de los quirófanos, obteniendo un resultado de 98.8% de comunicación efectiva, traducida en el conocimiento del nombre del paciente por el cirujano en el 94.6%.
- Optimización de los recursos existentes.



Fuente: Memoria de labores, Subdirección de Salud 2013.

## PROGRAMA DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA

Programa implantado a nivel nacional que tiene la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes oxígeno dependientes a quienes el ISSS entrega oxígeno en sus hogares, evitando así, hospitalizaciones largas, exposición a infecciones asociadas a la atención sanitaria y fomento de la vida familiar.

Para el año 2013 el total de derechohabientes inscritos al programa fue de 560 pacientes, con una inversión de \$1.9 millones de dólares. De los 35 centros que cuentan con pacientes adscritos al programa, las Unidades Médicas con más pacientes son: Santa Ana, Ilopingo, Atlacatl, Zacamil, San Jacinto, 15 de Septiembre y Santa Tecla.

## ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DE RODILLA

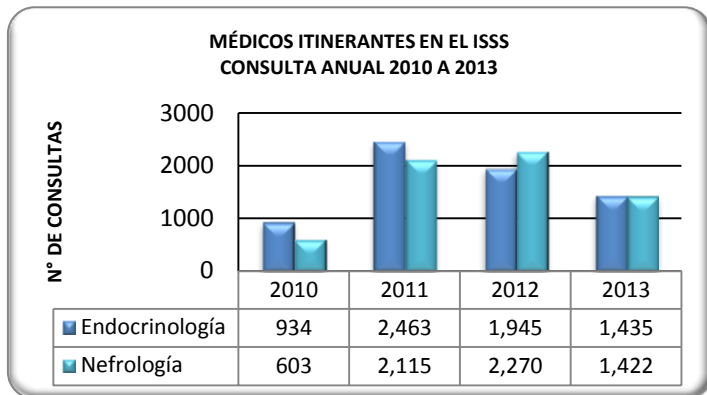
Desde el año 2011 se implementó el plan de artroplastia, con el fin de atender la necesidad de cirugía para la colocación de una prótesis de rodilla a pacientes, que la necesitan, debido al desgaste de su miembro, para mejorar la calidad de vida, superar su padecimiento, ya que con el procedimiento quirúrgico se brinda una oportunidad de caminar hacia una vida normal y sin la dependencia de fármacos que inhiben el dolor.



La cantidad de pacientes en espera de cirugía era de 1,500 y con la implantación del proyecto se logró cumplir la meta en el año 2013, resolviendo la espera de la cirugía, realizando hasta diciembre 2013 un total de 1,800 artroplastias, 611 de ellas fueron realizadas durante el año 2013, con un monto de \$ 642 mil dólares. Para el año 2014 se espera atender a 317 pacientes más.

El proyecto se implantó de forma integral, contando con técnicos terapeutas especializados para la pronta rehabilitación y recuperación del paciente y su incorporación a la vida diaria.

## AMPLIACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE NEFROLOGÍA



A diciembre 2013 se registraban 1,806 pacientes con padecimiento renal que demandan consulta externa y tratamientos dialíticos, tales como hemodiálisis, diálisis peritoneal intermitente y continua ambulatoria. El servicio realizó diferentes acciones de mejora continua en el marco de las acciones de humanización en la provisión de los servicios a los pacientes impulsados por la Jefatura Clínica de Nefrología y Coordinador Nacional de la Especialidad.

*Fuente: Memoria de labores, Subdirección de Salud 2013.*

### Consultas por Itinerantes Nefrólogo y Endocrinólogo

Desde el año 2010 se implementó la estrategia de médico itinerante con el fin de acortar las citas a pacientes con enfermedad renal crónica, referidas de los centros de atención, evaluando cada caso conjuntamente con el médico tratante en el nivel local; la estrategia se aplicó en 5 centros de atención.

A pesar de la disminución de recursos médicos para esta modalidad, la cantidad de atenciones que se brindó permitió justificar la necesidad de contratar nuevos recursos médicos exclusivos para este proyecto.

<b>CONSULTAS POR MÉDICOS ITINERANTES POR ESPECIALIDAD POR AÑO.</b>		
<b>Especialidad</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Endocrinología</b>	1,945	1,435
<b>Nefrología</b>	2,270	1,422

*Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud, 2013.*

## Tratamiento Pacientes Renales (Nefrología)

El programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) tiene 15 años de vida, y progresivamente ha llegado a atenderse 375 pacientes mensuales en el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico. Durante el año 2013 se realizaron los siguientes tratamientos a nivel nacional.

CONCEPTO	HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO	HOSPITAL DE SANTA ANA	UNIDAD MÉDICA SAN MIGUEL	HOSPITAL GENERAL	TOTAL
<b>Hemodiálisis</b>					
Cantidad de máquinas	40	10	18	0	68
Promedio pacientes atendidos	486	103	342	0	931
Hemodiálisis realizadas	48,323	10,627	21,817	0	80,767
Consumo de sangre (ml.)	708,600	62,300	78,400	0	849,300
<b>Diálisis peritoneal continua</b>					
Promedio pacientes atendidos	308	0	67	0	375
<b>Diálisis peritoneal intermitente</b>					
Promedio pacientes atendidos	268	42	57	73	439
Diálisis realizadas	22,092	3,003	3,517	2,591	31,203
Consumo de sangre (ml.)	61,500	20,650	31,300	0	113,450
<b>Totales</b>					
Promedio pacientes atendidos	754	145	399	73	1,371
Diálisis y hemodiálisis realizadas	70,415	13,630	25,334	2,591	111,970
Consumo de sangre (ml.)	770,100	82,950	109,700	0	962,750

*Fuente: SES, Depto. Actuariado y Estadísticas 2013.*

## Policlínico Arce habilita máquinas cicladoras para diálisis peritoneal



Desde julio 2013 se habilitó las instalaciones del Policlínico Arce para que 4,492 derechohabientes puedan recibir los tratamientos del servicio de nefrología. Se instalaron 16 máquinas cicladoras que desarrollan 16 diálisis diarias y 416 procedimientos mensuales. La inversión para la habilitación y equipamiento fue alrededor de \$41 mil dólares.

## Nuevo tratamiento de diálisis domiciliar desde diciembre 2013

El 20 de diciembre 2013 se inició la prueba piloto del proyecto “Diálisis Peritoneal Ambulatoria (DPA)”; que consiste en entregar, a los pacientes con insuficiencia renal, un equipo médico denominado cicladora para que realicen la limpieza de su organismo en casa.

Se inició con 30 pacientes a quienes se les entregó equipo e insumos para utilizarlos en su hogar, bajo la correspondiente vigilancia médica continua para verificar que lleven a cabo de manera correcta las indicaciones del tratamiento. La inversión superó los \$364 mil dólares para un período de 16 meses.

Con la introducción de esta terapia el ISSS se pone a la vanguardia en el país y en toda Centroamérica en el tema de las terapias dialíticas, por ser un tratamiento de alta tecnología médica adquirida especialmente para los



derechohabientes, y que permite al paciente llevar una vida normal al lado de su grupo familiar, principal sostén emocional para sobrellevar la enfermedad crónica. Otra de las principales ventajas es que el proceso se desarrolla mientras el paciente duerme.

## ACORTAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS EN HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ONCOLÓGICO

Para garantizar el acceso de tratamientos contra el cáncer cérvico-uterino para la población derechohabiente femenina, se firmó convenio entre el Instituto del Cáncer y Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico del ISSS, para la adquisición de servicios de Braquiterapia de alta tasa de dosis, para pacientes con cáncer ginecológico susceptibles de recibir aplicación de Ir-192.



El Dr. Leonel Flores, en su calidad de Director General del ISSS, y el presidente de la Liga Contra el Cáncer de El Salvador, Ing. Enrique Alberto Sol Meza, firmaron el documento que habilita el inicio de las atenciones en salud de forma oportuna, con calidad y calidez, y especialmente en el tiempo que especifique el personal médico, evitando con ello listas de espera para recibir el procedimiento oncológico dentro de las dependencias médicas del Seguro Social.

En total entre los años 2012 y 2013, se refirieron 74 pacientes, 60 de ellas ya finalizaron su tratamiento. El convenio ha generado en el año 2013 una erogación de \$43 mil dólares para el ISSS.

## FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS CON LA DOTACIÓN DE EQUIPO MÉDICO

### Procedimientos médicos en Zona Oriental y Occidental

Inauguración de Unidades de Gastroenterología, Cardiología y Videolaparoscopia, descentralizando así los procedimientos médico quirúrgicos que antes eran atendidos en los centros de atención del área metropolitana.

ESPECIALIDAD	TOTAL	ZONAS (CIFRAS EN PORCENTAJE)		
		METROPOLITANA	ORIENTE	OCCIDENTE
Gastroenterología	19,525	65%	17%	18%
Cardiología	35,831	75%	13%	12%
Laparoscopia	2,402	91%	8%	1%

Fuente: SES, Depto. Actuario y Estadísticas 2013.

## Adquisición de equipo médico para la modernización de los servicios

Durante el año 2013 se realizan gestiones para la adquisición de equipo médico para fortalecer los servicios a nivel nacional; con estos equipos se atendió la necesidad de dotación o restitución de equipos cuya vida útil caducó.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	MONTO
3	Unidades Radiográficas (Rayos X y tipo brazo C)	\$123,146.80
3	Unidad de Laparoscopia	\$187,869.00
27	Monitor de Signos Vitales	\$86,592.00
10	Máquina de Anestesia	\$242,604.50
1931	Instrumental y mobiliario de salud	\$ 951,422.52
8	Mesa Quirúrgica para Neurocirugía, Gineco-obstetricia, Cirugía General, Proctología y Cirugía Ortopédica.	\$213,151.00
<b>TOTAL</b>		<b>\$1,804,785.82</b>

Fuente: Informe anual 2013 de la UACI.

## MODERNIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y SERVICIOS EN LÍNEA

### Solvencia en Línea

Desde el 1 de abril 2013, se cuenta con el nuevo servicio de emisión de solvencias en línea, atendiendo la solicitud de 9,542 empresas que participan en procesos de licitación pública (desde abril a diciembre 2013).

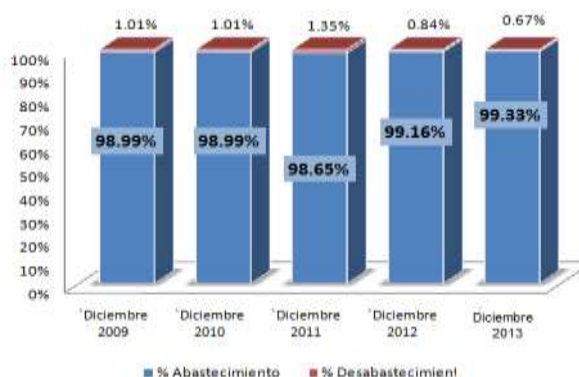
Con este servicio las empresas realizan el trámite desde su oficina. Adicionalmente, el Instituto logró un ahorro de recursos en aproximadamente 29 mil copias entregadas en línea; además, se brindó a las empresas asesoría técnica en el uso de la herramienta.

Garantizar el acceso a medicamentos



## TENDENCIA DEL INDICADOR DE ABASTECIMIENTO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS A NIVEL NACIONAL

Como se observa en la gráfica, el porcentaje de abastecimiento de medicamentos ha mejorado cada año, manteniendo niveles de abastecimiento en un 99%, el cual se estabilizó desde el año 2012.



## CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS POR PROVEEDORES

Durante el año 2013 se realizó la contratación de 142 procesos de Licitación con un monto de \$122 millones de dólares. Los rubros con mayor monto de compra fueron medicamentos que representan el 67.69% y servicios médicos de apoyo con el 12.42%.	RUBRO	FINALIZADOS	MONTO CONTRATADO
	Medicamentos	42	\$82,867,453.72
	Insumos médicos	18	\$7,243,958.61
	Equipo médico	5	\$853,363.3
	Servicios médicos	28	\$15,206,407.59
	Artículos generales	26	\$9,726,262.19
	Servicios de apoyo	18	\$5,136,317.52
	Equipo no médico	4	\$896,115.32
	Obras	1	\$491,402.71
	<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>\$122,421,280.96</b>

Fuente: Memoria de labores Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2013.

### Acciones legales por incumplimiento de contratos de proveedores que afectan el abastecimiento

La UACI realizó 101 trámites para la efectividad de fianzas de proveedores de diferentes rubros, los cuales incumplieron alguna cláusula contractual. Así mismo, se inició gestiones para el trámite de sanciones administrativas de multa por incumplimiento, efectividad de garantías o reintegro por devolución de productos con defecto de calidad, de diferentes tipos de contratos. El monto total de las gestiones ronda los \$170 mil dólares.

TIPO DE GESTIÓN DE RECLAMO POR RUBRO	GARANTÍAS		MULTAS		REINTEGRO POR DEVOLUCIÓN DE PRODUCTO CON DEFECTO DE CALIDAD
	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	Monto
Contratos medicamentos	71	\$ 981,471.60	258	\$ 152,699.38	\$96,753.01
Contratos insumos y Equipo Médico	17	\$ 19,358.95	94	\$117,685.83	\$72,933.54
Contratos Servicios y Artículos generales	9	\$ 37,489.88	30	\$ 30,879.68	\$240.00
Contratos Obras	4	\$ 69,226.57	-	-	-
<b>Total contratos con trámite de efectividad de fianzas</b>	<b>101</b>	<b>\$1,107,547.00</b>	<b>382</b>	<b>\$301,264.89</b>	<b>\$169,926.55</b>

Fuente: Memoria de labores Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2013.

## APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN EN EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS

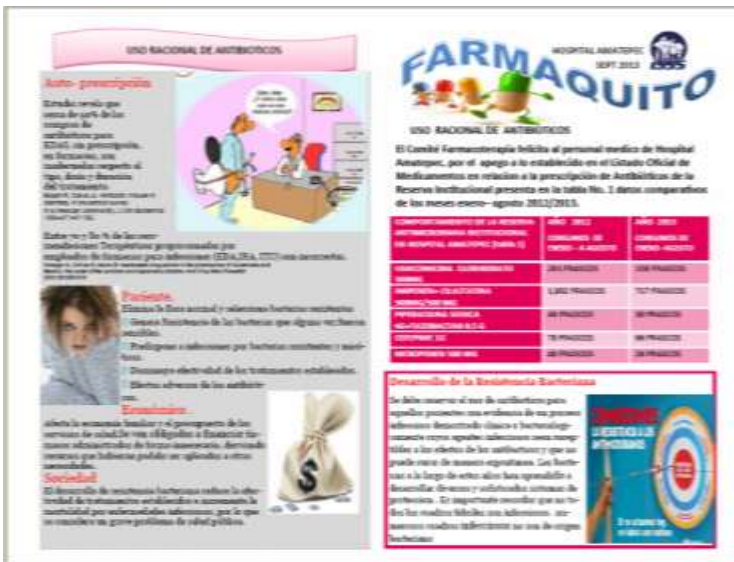
### Uso racional de medicamentos

Las acciones realizadas por la Subdirección de Salud a través del Departamento de Farmacoterapia, durante el año 2013, consideran el desarrollo de estrategias de información, comunicación y capacitación, orientadas al uso adecuado de medicamentos antihipertensivos y antimicrobianos, ya que el uso inadecuado de los agentes antimicrobianos es una práctica frecuente en los diferentes ámbitos de la atención sanitaria.

Las estrategias implementadas para optimizar los recursos institucionales y educar a la población en el uso adecuado de los antihipertensivos redujo el consumo en el último año, tal como se describe a continuación:

- ◆ Investigación del uso de medicamentos: Se implementó el programa de estudios de uso de los medicamentos identificando una inadecuada prescripción de los mismos, con regulaciones y criterios específicos, para su prescripción de acuerdo a lo descrito en el listado oficial de medicamentos (LOM); denominándolos medicamentos de vigilancia especial. Con la promoción del uso racional de estos medicamentos se logró una reducción en la prescripción de estos medicamentos.
- ◆ Se elaboraron 12 estudios de prescripción de antimicrobianos con el propósito de evaluar el uso adecuado de estos medicamentos de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- ◆ Seguimiento al uso adecuado de Clonazepán 2 mg. tableta, antihipertensivos con indicaciones precisas de uso como Losartán, Nifedipina, Verapamilo y Carvediol, para los cuales se implementó tarjeta de uso para pacientes y formulario de prescripción de uso para los prescriptores.

## Programa de educación continua en el uso racional de medicamentos



Se implementaron estrategias como educación continuada para promover el uso racional de medicamentos, las cuales fueron dirigidas a médicos prescriptores y miembros de Comités Locales de Farmacoterapia:

- ◆ 8 Talleres y 10 Jornadas de capacitación sobre uso racional de antibióticos, con participación de todos los establecimientos del ISSS.

522 participantes entre Directores de Hospitales, médicos de Unidades Médicas, Clínicas Comunales y Coordinadores de Comités Locales de Farmacoterapia. Se realizó campaña de uso adecuado de medicamentos/educación para los

derechohabientes, elaborando material educativo en coordinación con los Comités locales de Farmacoterapia de los centros de atención, en temas prioritarios como: ¿Qué son los medicamentos?, Automedicación, Polifarmacia, Uso de antibióticos, Cumplimiento de tratamientos, Efectos indeseables y Almacenamiento.

- ◆ Material educativo dirigido a la población, con énfasis en el uso adecuado de Antibióticos y los riesgos de auto medicarse; además, se elaboró material sobre los aspectos claves como el lavado de manos y cubrirse nariz y boca en caso de presentar síntomas de influenza, estos aspectos constituyen el inicio del uso adecuado de los medicamentos.
- ◆ Elaboración de material educativo dirigido a médicos, que consiste en la adecuada prescripción de antimicrobianos en infecciones respiratorias agudas (Criterios de Centor).
- ◆ Cine fórum con la película CONTAGIO, dirigida a personal de salud del ISSS. Con la participación de 80 empleados. En la película se destacaron aspectos relevantes que inciden en la transmisión de bacterias y virus.



## Jornada de Resistencia antimicrobiana

En la Jornada de Resistencia Antimicrobiana desarrollada el 24 de octubre de 2013, se juramentó el Comité de Resistencia Bacteriana, con el propósito de enfocar el tratamiento específico de primera línea para las principales patologías, que se atienden en el ISSS.

Asistieron 150 recursos entre médicos del primer nivel, especialistas y Subespecialistas: internistas, cirujanos, ginecólogos, pediatras, neurocirujanos, nefrólogos, intensivistas, ortopedas, coordinadores de los comités de Farmacoterapia local, jefaturas de farmacia, jefaturas de laboratorio de microbiología.

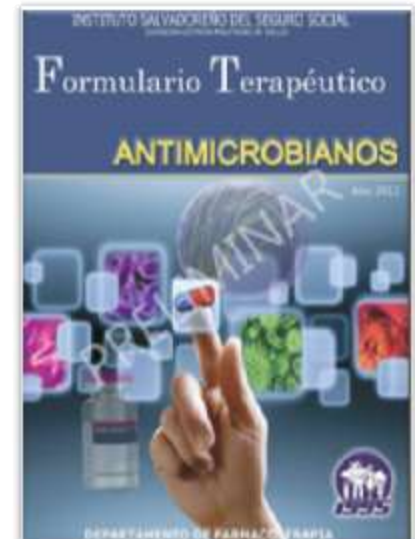
## Primer Congreso institucional de Farmacoterapia “El uso adecuado de medicamentos es responsabilidad de todos”

Con la participación de las autoridades del ISSS y 120 empleados de la institución se realizó la conmemoración de los 20 años de creación del Departamento de Farmacoterapia y con el propósito de asegurar la participación de los 83 Comités Locales de Farmacoterapia se efectuaron 2 Simposios, uno en la Región Occidental con la presencia de 50 asistentes y en la Región Occidental se contó con la presencia de 50 participantes.

## Formulario terapéutico de Antimicrobianos

Es una estrategia para orientar el uso adecuado de estos medicamentos, tiene por objetivo proporcionar a los médicos prescriptores, farmacéuticos y otros profesionales de la salud información actualizada sobre la adecuada utilización de estos medicamentos.

La información incorporada en cada Ficha Farmacológica proviene de fuentes como la USP (Farmacopea Americana), British National Formulary (BNF), Formulario de la OMS así como las Fichas Técnicas de las Agencias Reguladoras de Medicamentos (Food and Drug Administration, European Medicines Agency, Agencia Española del Medicamento) conteniendo la información oficial sobre su uso, entre otros.



## OTRAS ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO

### Lanzamiento del uso de lector óptico en todas las farmacias del ISSS

Durante el año 2013 inició la implementación del proyecto que benefició a todos los derechohabientes (cotizantes y beneficiarios). El 95% de las farmacias están utilizando el lector óptico con el objetivo de mejorar el control del consumo de los medicamentos, disponer de datos reales de existencias, que permitan una adecuada planificación de compras y evitar vencimientos. A la fecha el 100% del personal de las farmacias está capacitado en el uso del lector óptico.

### Fortalecimiento de organización, procesos y espacios físicos de almacenes

Entre las mejoras organizativas y en los procesos implementados durante el año 2013 destacan las siguientes acciones, realizadas en forma conjunta por los diferentes actores de la Cadena de Abastecimiento.



- ◆ Restructuración organizativa para fortalecer el proceso de planificación de compras de medicamentos, bienes e insumos médicos.
  - ◆ Fortalecimiento en la planificación local, validando en conjunto con los Centros de Atención y las diferentes dependencias institucionales las necesidades de bienes y servicios.
  - ◆ Oficialización de normativa que regula el proceso integrado de compras.
- 
- ◆ Validación mensual del consumo de medicamentos en farmacias, a través del Sistema de Información SAFISSS.
  - ◆ Implementación de controles internos en almacenes centrales, mediante la optimización de espacios físicos y mejoras en las condiciones de almacenaje de los productos, permitiendo la reducción en cantidad de faltantes, medicamentos vencidos y otros beneficios alcanzados para asegurar la entrega de medicamentos a las farmacias.

El ISSS está trabajando con la estrategia de la atención Primaria en Salud (APS), basada en tres grandes valores como son la Solidaridad, Equidad y Universalidad, sustentándose en los grandes principios: (1) Aspirar al más alto nivel de salud, (2) La participación comunitaria y (3) Intersectorialidad y calidad. Para ello el ISSS está ejecutando programas preventivos tomando en cuenta todas las etapas del ciclo de vida de la población derechohabiente.

## PROYECTO DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL MINSAL – ISSS



El Proceso de Integración ISSS-MINSAL, forma parte de la estrategia gubernamental de “Articulación Progresiva con la Seguridad Social y otros Prestadores Públicos”.

En este contexto, la Clínica Comunal San Martín del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, se ha convertido actualmente en el modelo para el proceso de integración. Los Equipos Básicos de Salud del ISSS en conjunto con los Promotores del MINSAL, trabajaron durante el año 2013 en la propuesta del Modelo de Salud Familiar, para lo que fue indispensable completar 5 equipos básicos, participando en conjunto en

todas las actividades de Salud Familiar que en ambas instituciones realizaron.

## PROGRAMA DE ATENCIÓN INFANTIL

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

Para alcanzar este objetivo el Instituto realiza una serie de acciones encaminadas a fomentar la promoción del autocuidado de la salud y la educación nutricional. Este programa enfoca sus esfuerzos para cubrir a los más de 326 mil niños asegurados. A continuación se detalla los resultados alcanzados en inmunizaciones y atenciones brindadas:



## Inmunizaciones

Con el objetivo de alcanzar cobertura universal de las enfermedades inmuno-prevenibles de la población salvadoreña, el ISSS a través de convenios con el MINSAL realizó acciones preventivas dotando de esquemas completos de inmunización a niños beneficiarios de los derechohabientes, en edades comprendidas entre los 0-12 años. Los resultados durante el año 2013 en términos de coberturas útiles fueron:

- 92.89 % de cobertura del esquema completo de vacunación en el menor de 1 año de dosis única de BCG.
- 76.68 % de cobertura en 3ª dosis de pentavalente.
- 3ª dosis de OPV alcanzó el 71.28 % de cobertura.

## Atenciones brindadas



Las intervenciones preventivas en el niño se orientan a promover, proteger y recuperar la salud de los hijos de los derechohabientes del ISSS, desde el nacimiento hasta los 12 años de edad, mediante acciones asistenciales de promoción, prevención y curación.

Durante el año 2013 se brindaron un total de 266 mil consultas pediátricas y más de 253 mil consultas de médico general. La cantidad de controles de crecimiento y desarrollo realizados por tecnóloga a niños menores de 12 años fue 160 mil. Además, la inscripción precoz de niños menores de 30 días, al mes de diciembre del año 2013 creció respecto del año 2012 en 2% ya que alcanzó el 70.2% (inferior al estándar del 85%).

Los indicadores de nutrición en los recién nacidos y menores de 5 años, han tenido los resultados levemente superiores a los alcanzados durante el año 2012:

<b>Porcentaje de niños(as) con bajo peso al nacer</b>	<b>8.12%</b>
Porcentaje de niños < 2 año con desnutrición	3.71%
Porcentaje de niños < 2 año con desnutrición severa	0.33%
Porcentaje de niños 2 a < 5 años con sobrepeso	15.27%
Porcentaje de niños 2 a < 5 años con obesidad	6.98%

Fuente: Depto. Actuarial y Estadística, a diciembre 2013.



## PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER (PAIM)

El programa de Atención Integral en Salud a la Mujer comprende los sub programas Materno, Planificación Familiar, Prevención de Cáncer Cérvico Uterino, Climaterio y Menopausia.

- ◆ Durante el año 2013 se reportaron 23,824 mujeres embarazadas inscritas a nivel nacional, 15,846 de ellas se inscribieron tempranamente, es decir, antes de las 12 semanas de gestación, lo que representa 1.5% de incremento del estándar esperado del 65%.
- ◆ La cobertura de los partos institucionales tuvo un promedio de 92.2% con la atención de 21,978 partos, de los cuales 7,763 fueron cesáreas.
- ◆ La concentración prenatal sobrepasó con 5.84 controles promedio por usuaria inscrita (Estándar 5 controles).
- ◆ Se brindaron 114,858 atenciones maternas por los distintos profesionales que laboran en el ISSS.
- ◆ De los 12,104 controles puerperales 6,249 fueron tempranos, es decir entre los 7 y 14 días después del parto.

### Lactancia materna



Es uno de los pilares fundamentales de la salud del binomio madre niño, estableciendo un vínculo afectivo entre la madre y el hijo, esta práctica se ha ido perdiendo por muchas causas como: ingreso de la mujer al mercado laboral, organización social de la familia, desvalorización en la crianza de los hijos, entre otros. El indicador de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño para 2013 fue de 26.63%.

Entre las actividades realizadas durante el año 2013, para recuperar la lactancia materna, contribuyendo a la disminución de la morbi mortalidad infantil destacan:

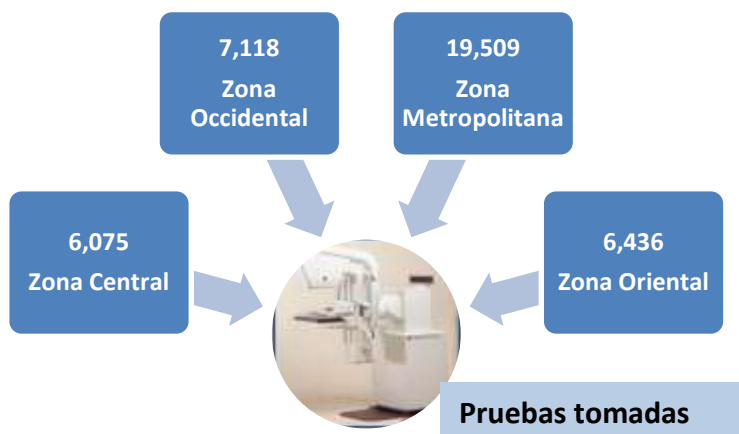
- ◆ Creación del Comité Institucional y Comité Local en los Centros de Atención (Lactancia materna).
- ◆ UNICEF acreditó como amigas de niños y las madres (USANYM) 4 centros de atención: Unidad Médica 15 de Septiembre, Clínicas Comunes Monserrat, San Miguelito y Merliot.
- ◆ Para el 2014 se ha programado la acreditación de las Clínicas Comunes San Esteban y Reparto Morazán.
- ◆ Se capacitó a profesionales de la Salud sobre Consejería en Lactancia Materna.

- ◆ Se realizaron talleres, visitas domiciliarias, formación de grupos de apoyo de embarazadas.
- ◆ Se organizó un taller denominado “El club de pacha por juguete”, dedicado a los padres de familia con el fin de motivarlos para que los lactantes abandonen el biberón en cierta etapa de su crecimiento.

## Prevención del cáncer

Este componente comprende tanto la prevención del cáncer cérvico-uterino como la del cáncer de mama. En el caso del cáncer cérvico-uterino, durante el año 2013 se realizaron 151, 886 citologías, de estas 7,511 fueron de primera vez en la vida. El total de casos de cáncer de cérvix detectados fue de 170 en el período.

**Servicios de Mamografías de Tamizaje:** El ISSS invirtió más de \$163 mil dólares en los años 2011 y 2012 para el fortalecimiento del Servicio en los Hospitales Regional de Santa Ana y San Miguel, logrando la descentralización de las clínicas de mamografía Diagnósticas y de Tamizaje a las Zonas Occidental y Oriental. Con ello se mejoró la cobertura del servicio de mamografías de tamizaje; el año 2013 presentó una tendencia creciente ya que se realizaron 39,138 mamografías de tamizaje a nivel nacional; por cada zona los resultados fueron los siguientes:



RESUMEN	HOSPITAL SANTA ANA	HOSPITAL SAN MIGUEL
Capacidad Instalada	672 mamografías mensuales	220 mamografías mensuales
Pacientes diarios	32 pacientes	12 pacientes
Población Beneficiada en la Zona	80 mil mujeres derechohabientes Zona Occidental	84 mil mujeres derechohabientes Zona Oriental

Para inicios del año 2014 se ha programado la instalación de un nuevo mamógrafo digital en el Hospital Materno Infantil 1º de Mayo.

Fuente: Elaboración propia, Depto. Planes y Proyectos, 2013.

## Planificación Familiar

Para la inscripción en cualquier tipo de método de Planificación Familiar temporal y permanente, se alcanzó el 17.39% de la cobertura con respecto a la población femenina derechohabiente que representan alrededor de 478 mil mujeres en edad fértil.

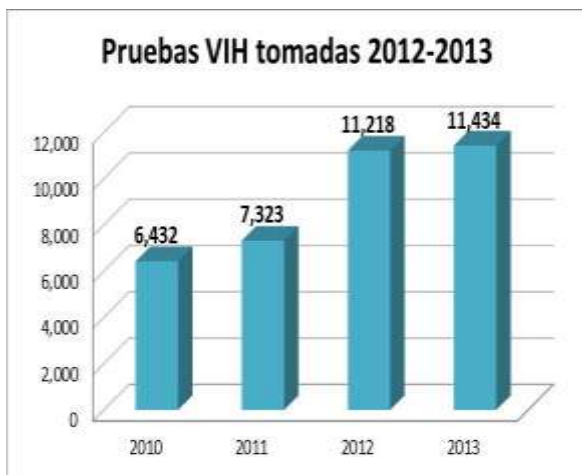
## PROGRAMA VIH/SIDA

En el año 2013, se contabilizaron 212 nuevos casos de pacientes de VIH, de los cuales fueron 27% fueron mujeres y el 73% corresponde a hombres.

Para el programa se realizaron 56,289 pruebas de VIH, 42% dirigido a embarazadas y el 58% a otros grupos, también se contó con 63,424 consejerías pre y post prueba y en terapia antirretroviral se atendieron 221 pacientes.

Se capacitó a 500 trabajadores del ISSS, en temas como “Disminución del Estigma y Discriminación al paciente VIH (+) y de la Diversidad Sexual” con el apoyo de la **Fundación Huellas** y en cumplimiento a la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8. También se realizó 10,145 actividades educativas dirigidas a los derechohabientes.

Fuente: Memoria de labores, Subdirección de Salud 2013.



Se realizó el “Día Nacional para la prueba del VIH” en los 80 centros de la red, a escala nacional, entre Clínicas Comunes, Unidades Médicas y Hospitales de tercer nivel de atención; se tomaron 11,434 pruebas que representó un incremento de 1.9% con relación al año 2012. Del total de pruebas 21 pruebas rápidas resultaron reactivas y 7 indeterminadas; al efectuar la prueba ELISA confirmatoria dio un resultado de 11 REACTIVAS, para una positividad de 1.0 X 1,000 pruebas. La tendencia de pruebas fue al incremento.

El ISSS cuenta con la incorporación de medicamento Antirretroviral de tercera línea, entre los años 2000 y 2013 se contabilizaron 2,548 pacientes que recibieron dicho tratamiento.

## PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

La OPS y MINSAL seleccionaron a la Unidad Médica de Ilopingo del ISSS, como uno de los centros con excelencia en el manejo de pacientes con tuberculosis con la estrategia TAES<sup>1</sup>.

- ◆ Se capacitaron 160 coordinadores del programa sobre Lineamientos técnicos para la prevención y control de la tuberculosis; confección TB/VIH, participaron médicos y personal técnico de otros países.
- ◆ La tasa de curación de tuberculosis a nivel nacional es del 96.2% y el cumplimiento estricto del TAES en un 99% a nivel nacional.

En la gráfica bimodal se observa, que los grupos de mayor riesgo son a partir de los 50 años, los casos aparecen en edades tempranas desde los 10 años. De enero a diciembre 2013, se



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica – VIGEPES.

<sup>1</sup> Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado

atendió 71 casos, 41 de ellos son hombres y 30 mujeres.

## PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (PAISAM)

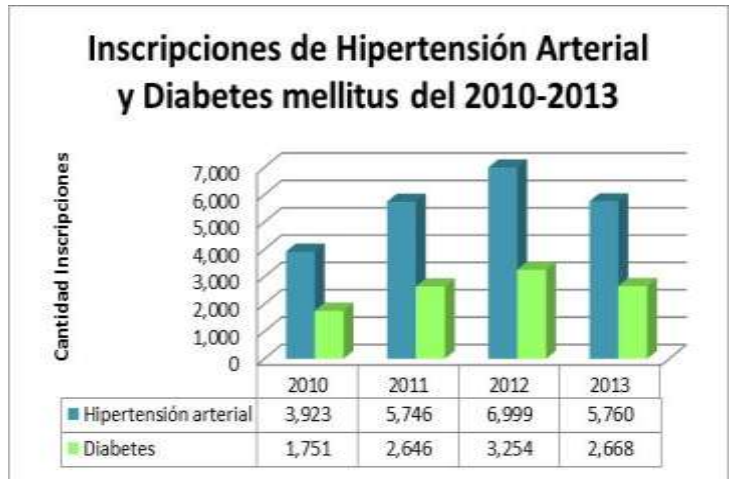
Durante los años 2011 al 2013, se mantuvo dentro de los estándares establecidos, especialmente lo referente a la consulta de morbilidad. Para el año 2013 la cobertura del adulto mayor presentó un 2.59 % de una población adscrita a los centros de atención de 196,218 adultos mayores.

*Fuente: Programa de Atención del Adulto mayor, 2013.*

## CLÍNICAS METABÓLICAS

El programa funciona desde el año 2007 en el ISSS y tiene su enfoque en el control de las enfermedades metabólicas (Síndrome de Turner, obesidad, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Dislipidemias); los resultados obtenidos durante el año 2013 fueron:

- ◆ El programa fue implementado en 72 centros de atención y en 278 clínicas empresariales.
- ◆ Se formaron 130 profesionales para ejecutar la intervención de cesación de tabaco; también se capacitó a 283 médicos en las intervenciones del programa de clínica metabólica invirtiendo \$124 mil.



ACTIVIDADES	2012	2013	VARIACIÓN ABSOLUTA
Consultas	330,541	346,387	15,846
Inscripción por hipertensión arterial	7,016	5,788	-1,228
Inscripciones por diabetes	3,259	2,677	-582

*Fuente: SES, Depto. Actuario y Estadística 2010 – 2013*



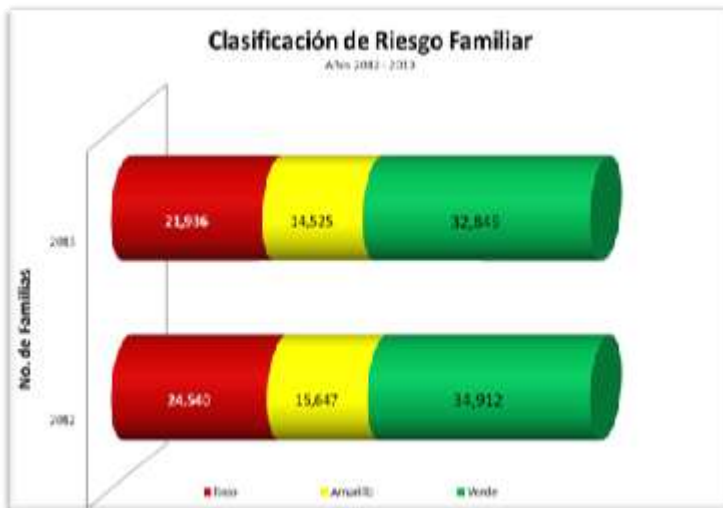


## ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



La Atención Primaria en Salud (APS), es una estrategia fundamental del sistema integral de salud. Es por ello que el instituto graduó a 114 profesionales entre Médicos, Enfermeras y Educadores en Salud que forman parte de los Equipos Básicos en Salud de las Clínicas Comunales (EBS).

En conjunto con la OPS se desarrolló el Diplomado de Atención Primaria en Salud dirigido a 114 profesionales entre Médicos, Enfermeras y Educadores en Salud que forman parte de los Equipos Básicos en Salud de las clínicas comunales (EBS), quienes se graduaron en diciembre 2013. El diplomado tuvo una duración de 11 meses, y se impartió temas tales como: bases pedagógicas y de investigación, redes integradas e integrales de servicios de salud, modelo de atención basado en atención primaria en salud, promoción de la salud, gestión óptima de los servicios de salud y proyectos integrados de intervención.



Además, se continuaron ejecutando acciones para fortalecer el modelo de atención preventivo, brindando servicios de Atención Integral en Salud Familiar en 37 Clínicas Comunales, las cuales contaron con 122 equipos básicos de salud, esto permitió atender problemas de salud de forma integral, beneficiando a 67,440 familias al cierre del período. La clasificación por riesgo familiar durante el año 2013 fue:

Para la ejecución del modelo se realizaron visitas domiciliarias por Equipos de Salud, conformados por médicos, enfermeras comunitarias y educadores en salud, que fortalecieron el trabajo

domiciliario y comunitario, contabilizando un total 202,378 visitas al cierre del 2013.

## PROYECTO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL PARA TRABAJADORES Y EMPLEADORES (PREVENISSSTE).

El Programa de Prevención de Riesgos Laborales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social para Trabajadores y Empleadores (PREVENISSSTE), consiste en proporcionar los lineamientos e instrumentos de cómo desarrollar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), exigido en el Art. 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (LGPRLT).

La estrategia adoptada por el Departamento de Salud Ocupacional y Medio Ambiente para cubrir el número de lugares de trabajo citado, fue capacitar a los Educadores en Salud destacados en los Hospitales y Unidades Médicas, con el objetivo de alcanzar un efecto multiplicador en los Comités y empleadores en los casos donde no exista la figura de Educador en Salud.

Durante el año 2013 las acciones más relevantes fueron:

- ◆ 113 diagnósticos 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. Así mismo, se diseñaron 4 instrumentos para elaboración de Diagnósticos Situacionales de la Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en los Centros de Atención.
- ◆ 29 jornadas de formación, capacitando a 91 formadores de Seguridad y Salud Ocupacional, sobre el Programa de Gestión de Prevención de Riesgo laboral en los lugares de trabajo.
- ◆ Conformación de 83 comités de Salud Ocupacional en los centros de atención a nivel nacional y 1 comité central en la Torre Administrativa. La fase de preparación e iniciación fue ejecutada en 2012, el seguimiento e implementación entre enero y diciembre 2013.

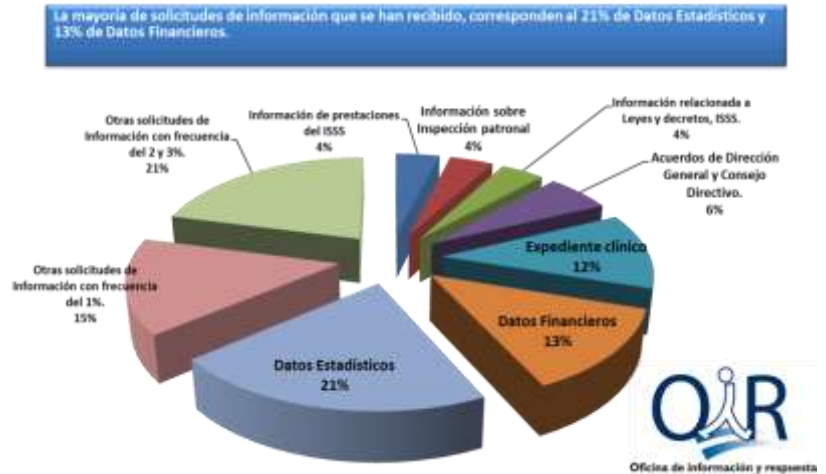
## SOLICITUDES ATENDIDAS POR LA OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA

En cumplimiento a la Ley de Acceso de Información Pública se atendieron 694 solicitudes de información, que representan el 100% de las solicitudes recibidas durante el año 2013.

El tiempo promedio de resolución a las solicitudes de información en el año 2013 por parte de la Oficina de Información y Respuesta (OIR) fue de 8.29 días hábiles.

Se contabilizó 16,969 visitas al portal WEB del ISSS.

El ISSS procuró el cumplimiento del Art. 10 de la Ley de Acceso a la Información Pública con el 100% de información oficiosa publicada en el sitio web durante el año 2013.



## PROGRAMA RADIAL SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS



Programa radial implementado desde julio del año 2013 con el objetivo de llegar, de manera eficaz e inmediata a los usuarios de los servicios del ISSS, y disponer de un canal para la divulgación de temas institucionales de actualidad, atención de quejas, sugerencias o recomendaciones vía telefónica y correo electrónico.

Durante el año 2013, se transmitieron 23 programas en el período comprendido del 2 de julio al 17 de diciembre en 8 estaciones de radio. Se creó el número corto 127, para recibir las inquietudes o sugerencias de los derechohabientes, y el total de llamadas recibidas fue aproximadamente de 10 mil. La

mayor parte de éstas correspondió a preguntas dirigidas al área de salud, pensiones, trámites administrativos y felicitaciones por la gestión institucional.

El programa se transmite en vivo con la participación del Director General del ISSS, los días martes en horario de las 10:00 a.m.

## ACTIVIDADES REALIZADAS PARA DISMINUIR LA CORRUPCIÓN

El ISSS realizó diferentes actividades para desarticular la corrupción detectada al interior de la organización, que propició la presentación de 9 diferentes tipos de denuncias ante la Fiscalía General de la República de El Salvador, entre estas se pueden mencionar:



- ◆ Acciones delictivas como la utilización de documentos falsos, “Incapacidades” que han servido para obtener beneficios económicos por una parte; y por otra, beneficios laborales, ya que los documentos falsos fueron utilizados para justificar ausencias a las labores de algunos empleados.
- ◆ 3 denuncias en 2013 por hurto de bienes. Se realizaron procesos administrativos sancionatorios en contra de trabajadores del ISSS relacionados a actos de corrupción, de conformidad al Contrato Colectivo de Trabajo por los casos de: hurto de medicamentos, bienes muebles propiedad del ISSS, administración fraudulenta de contratos, entre otros.

El objetivo final de estas acciones es eliminar prácticas anti-éticas, optimizar recursos y reducir costos institucionales que afectan indirectamente a los derechohabientes.

## MEDIDAS DE CONTENCIÓN DEL GASTO

Al mes de diciembre del 2013 se cuantificó los resultados de las acciones realizadas para rubros tales como energía eléctrica y combustible, educación en salud, medicamentos, reducción de costos administrativos internos.

- ◆ Firma de contratos con las Empresas Generadoras de Energía Eléctrica a febrero del año 2013, como resultado del convenio firmado el año 2012 entre el ISSS y la GEO. Se logró una contención del gasto del orden de los \$227.7 mil.
- ◆ Reducción de costos en servicios de telefonía, fotocopias y agua envasada.
- ◆ Entrega de cupones de combustible a vehículos de la zona oriental, para evitar el traslado de vehículos hacia la bomba central en Ciudadela Monserrat.



## RENDICIÓN DE CUENTAS A LA POBLACIÓN



La rendición de cuentas constituye un mecanismo propio de un Estado democrático que ofrece la oportunidad para que los funcionarios públicos expliquen sus actuaciones y decisiones a la población.

En cumplimiento de la Ley de Acceso a la Información Pública, del Eje de Transparencia y del compromiso con la población derechohabiente, el ISSS realizó 4 procesos de Rendición de Cuentas durante el quinquenio (2010, 2011, 2012 y 2013), en lugares accesibles a la población, buscando la participación de los ciudadanos por medio de un espacio de preguntas que se realiza en el evento; también se fomentó la interacción de los ciudadanos por medio de las redes sociales como Facebook y Twitter. El 28 de agosto de 2013 se presentó el “Informe Institucional del período Junio 2012 a Mayo 2013” a la población; así mismo, en el mes de noviembre 2013, se desarrollaron eventos de esta misma índole, en San Miguel y Santa Ana.



# Inversión en infraestructura





El programa de inversión pública en infraestructura para el año 2013 fue de \$4.6 millones, alcanzando un 79% de ejecución financiera que corresponde a \$3.62 millones; con la ejecución y avance físico de 7 obras; además, se finalizó 2 diseños con un avance financiero de \$913.9 mil dólares.

## Avance de la pre-inversión en infraestructura 2013



Para el año 2013, el programa de Pre-Inversión estuvo compuesto por los siguientes proyectos de los cuales se presentan los resultados obtenidos.

- ◆ Se finalizó el Diseño de la Unidad Médica Apopa que busca brindar a los derechohabientes del Municipio de Apopa instalaciones adecuadas para recibir los servicios de salud. Se iniciará con la ejecución de obra física en el segundo semestre del año 2014, con la cual se espera beneficiar a más de 100 mil derechohabientes.
- ◆ Se cuenta con el Diseño para realizar la remodelación del Edificio Vinsar, a fin de habilitarlo para la Atención de Especialidades médicas provenientes del Hospital Materno infantil 1º de Mayo. Esta obra también espera iniciar su ejecución física durante el segundo semestre del año 2014.
- ◆ Con el objetivo de construir un nuevo Hospital Regional para la Zona Oriental en el Departamento de San Miguel se está preparando la carpeta técnica del diseño del Hospital San Miguel, el cual finalizará a inicios del 2014.
- ◆ Avance en el Diseño de la Infraestructura mejorada para el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, el cual estará siendo finalizado durante el 2014.



## Remodelación de los Quirófanos Hospital Amatepec



Inaugurado el 5 de marzo de 2013, con una inversión en obra física de más de \$893 mil dólares. La readecuación de 8 Quirófanos existentes distribuidos en las siguientes áreas: 3 Electivos, 1 Emergencia, 1 Salas Legrado, 2 Expulsiones y 1 Cesáreas. La población beneficiada es más de 381 mil derechohabientes de la zona nororiente del área metropolitana.

El Hospital cuenta actualmente con 165 camas censables, 6,336 Cirugías realizadas que produjeron un total de 14,347 egresos de enero a diciembre de 2013.

## Mejoramiento de la Infraestructura Física del Servicio de Alimentación y Dietas en la Región Metropolitana

En julio 2013 se finalizó la mejora en la infraestructura física existente del Servicio de Alimentación y Dietas ubicado en Hospital General, el monto de la inversión del diseño ascendió a \$49 mil, en obra física y equipamiento \$236 mil. Con esta remodelación y dotación de nuevo equipo se logró obtener mejores condiciones laborales a los empleados, asegurando de esta forma mejorar la calidad en el proceso de preparación de alimentos para pacientes y empleados del ISSS. El servicio tiene un horario de 24 horas durante los 7 días de la semana y actualmente produce más de 5 mil raciones diarias.

Durante el 2013 se finalizó la remodelación del Almacén de Artículos Generales en la Ciudadela Monserrat del ISSS con una inversión de \$335 mil.





## Mejoramiento de Farmacias a Nivel Nacional

Con el objetivo de mejorar las instalaciones y los procesos de atención en las farmacias del ISSS, se diseñó el proyecto “Mejoramiento de farmacias a nivel nacional”, el cual finalizó durante el 2013 la primera fase que corresponde a la remodelación de 4 farmacias ubicadas en los siguientes centros de atención: Hospital Regional de Santa Ana, Unidades Médicas de Usulután, Atlacatl y 15 de Septiembre, ejecutadas con el objetivo de mejorar los espacios para el almacenamiento de medicamentos, mobiliario y ventanillas de despacho. La inversión en diseños asciende a \$30 mil y en obra física \$513 mil. Beneficiando a más de 267 mil derechohabientes en su primera fase.

### Unidad Médica Atlacatl



•Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de ventanillas de despacho de recetas para las Clínicas Comunes, Clínicas Empresariales y otras dependencias médicas adscritas a la Unidad Médica. Beneficiando a más de 39 mil derechohabientes, invirtiendo \$109,500.09 dólares. Actualmente se despacha 67,680 recetas mensuales aproximadamente.

### Hospital Regional de Santa Ana



•Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de 10 ventanillas de despacho, cinco para las recetas de la consulta externa y una para personas con discapacidad o condiciones especiales como embarazadas y tercera edad, para el despacho de 52 mil recetas mensuales. Beneficiando a 167 mil derechohabientes de la zona con una inversión de \$198,881.

### Unidad Médica Usulután



Las obras de remodelación incluyen la ampliación del área de bodega, cuya capacidad fue triplicada, habilitación de 5 ventanillas de despacho para los 320 pacientes diarios. Con una inversión de \$96,034.00, beneficiando a más de 26 mil derechohabientes.

### Unidad Médica 15 de Septiembre



Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de 4 ventanillas para atender aproximadamente 800 pacientes diarios. Con una inversión de \$ 102,253.26 beneficiando a más de 34 mil derechohabientes.

*Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud, 2013. Informe Cierre de Proyectos de Inversión a Diciembre 2013.*

Durante el año también se realizó remodelaciones en las Farmacias del Policlínico Roma y Clínica Comunal Mejicanos con una inversión de \$15 mil dólares.



## Proyecto Finalización del Policlínico Zacamil.

Inaugurado en abril de 2013, el Policlínico Zacamil abrió la oferta de servicios de Hospitalización con 25 camas censables, Observación adultos y niños, Servicios de apoyo laboratorio clínico, imagenología (Rayos X), archivo, recepción y farmacia las 24 horas. Para el funcionamiento se contrató recursos humanos, entre personal técnico, médico y administrativo a un costo anual de \$600 mil.

Se benefició a 170 mil usuarios para la Red Zacamil; desde abril a diciembre 2013 ingresaron al servicio de hospitalización 269 pacientes, alcanzando un porcentaje de ocupación de 81%.

## Parqueo Unidad Médica Atlacatl

Con el objetivo de mejorar el área del parqueo para empleados y pacientes en la Unidad Médica Atlacatl se firmó convenio con el MOP. La pavimentación fue ejecutada en un 70%, quedando pendiente la finalización para el año 2014.

### Pequeñas obras para el mejoramiento de servicios a nivel nacional



Durante el año 2013 se realizaron pequeñas obras en la Torre Administrativa, 6 Hospitales, 6 Unidades Médicas y 3 Clínicas Comunes a nivel nacional, con una inversión de \$ 439 mil dólares.

En la Torre Administrativa se realizaron remodelaciones en la Sección Gestión de Cobros, se habilitó un gimnasio para empleados y la nueva Capilla Institucional.

Los servicios y centros de atención hospitalarios que realizaron estas obras fueron: Ginecología y neonatología en Hospital Regional de Santa Ana; Área de preparación en emergencias, de descanso de medicina crítica y radiología en Hospital General; Aires acondicionados en Hospital Amatepec; Laboratorio y Rayos X del Policlínico Roma; Área hospitalaria en Policlínico Arce; Readecuación área de médicos, área de lavandería en ISSS de San Miguel.

Las unidades médicas beneficiadas fueron: Unidad Médica Atlacatl, San Jacinto, Santa Tecla (Laboratorio), Cojutepeque, Zacatecoluca (Lavandería), Usulután (Emergencia), Santiago de María; y las clínicas comunales Costa Rica, Lourdes y San Miguelito.





# Cooperación externa





Durante el año 2013 se realizaron diferentes gestiones con el objetivo de coordinar la firma de convenios y acuerdos de Cooperación Externa, nacionales e internacionales con organismos públicos y privados, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores para lograr el apoyo a los programas y proyectos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Históricamente el ISSS presentaba la necesidad de contar con procesos de gestión de COOPERACIÓN EXTERNA, por lo que desde el año 2011 se cuenta con un área responsable de la búsqueda de acuerdos internacionales que favorezcan al ISSS, en términos de nuevas y mejores prácticas en los modelos de Seguridad Social, capacitación técnica, gestión de recursos, entre otros beneficios.

## Misiones oficiales



### Seminario Regional: “El rol de los Pisos de Protección Social en los Sistemas Integrales de la Seguridad Social en América Latina y el Caribe.

El Dr. Cea Rouanet - Sub Director General del ISSS participó en el seminario regional organizado por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) con el propósito de analizar los avances y desafíos para el desarrollo de los pisos nacionales de protección social en el marco de los sistemas de seguridad social, mediante una instancia de trabajo altamente participativa y de intercambio de experiencias entre los países invitados. Los intercambios de experiencias fueron en relación a las políticas públicas que promueven la seguridad económica en algunas de las distintas etapas del ciclo vital de las personas: durante la niñez y adolescencia, edades centrales o edad de trabajo y la vejez, así como la protección social en salud.

### Taller para el Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Oftalmología en Centroamérica.

Asistieron 5 representantes del ISSS, quienes participaron en el levantamiento de la línea base de los Servicios de Oftalmología del ISSS, con el objetivo de mejorar los servicios de oftalmología que se brindan en Hospitales Públicos de Centroamérica y proporcionar asistencia técnica para facilitar los cambios propuestos a los sistemas y procesos en cada hospital. Como resultado del taller se elaboró el Plan de Acción del Servicio de Oftalmología del ISSS para el período 2013-2015, el cual se encuentra en ejecución.



## Foro de Alto Nivel de Atención Primaria de Salud (APS) Renovada, Panamá.

La CISSCAD a través de la Secretaria Ejecutiva del COMISCA y la Presidencia Pro Tempore de Panamá del Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015 (CEIP); se desarrolló el Foro de Alto Nivel de Atención Primaria de Salud (APS) Renovada, Panamá, al cual asistió el Subdirector de Salud.

El Foro se dividió en dos etapas: la primera denominada **FORO POLÍTICO**: el cual tuvo como propósito la revisión de los aspectos conceptuales de la Atención Primaria en Salud Renovada, Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), Modelos de atención, género, salud mental y cobertura universal, orientado a la implementación de las líneas de acción del resultado esperado N°1 del plan de Salud de C.A. y República Dominicana. El **FORO TÉCNICO**: tuvo como propósito el fortalecer las capacidades técnicas de los Ministerios de Salud y las entidades de Seguridad Social para hacer operativa la Estrategia de la APS Renovada.

## Taller de Manejo, Protección y Vinculación de datos “Proyecto Regional de la Encuesta longitudinal de Protección Social” (ELPS).



El Director General del ISSS, Dr. Leonel Flores Sosa, participó en el taller realizado en la sede del CIESS – México, con el objetivo de compartir experiencias y recomendaciones sobre como incorporar registros administrativos a la información de la ELPS bajo parámetros de confidencialidad y legalidad.

La ELPS permitirá el análisis profundo y riguroso de los sistemas de la protección social en términos de su cobertura, eficiencia y sostenibilidad, sirviendo como base para futuras propuestas de reforma, así como el análisis y evaluación de las políticas y los programas sociales.

## Reunión Ordinaria del Comité Permanente de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

El Director General del ISSS, en su calidad de vicepresidente de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), participó en reunión del Comité Permanente de este organismo, actividad realizada en Bogotá, Colombia.

El liderazgo del Dr. Leonel Flores, como vicepresidente de la OISS para Centroamérica y República Dominicana, fue determinante para la consolidación de los votos y el apoyo que Centroamérica puede obtener de este organismo en materia de seguridad social. El Director General del ISSS ha destacado por ser un promotor constante de cambios encaminados a mejorar aspectos básicos de



la seguridad social en el país que antes no eran considerados como relevantes y que en su administración han demostrado que mediante cambios reales y concretos, se pueden generar nuevos beneficios de las personas

cubiertas por el ISSS y la inclusión de nuevos sectores al régimen de atención en salud, ya que la seguridad social también se encuentra en los actos solidarios e inclusivos de las personas hacia los demás.

## Convenios internacionales



### Convenio ISSS – Instituto Mexicano de Seguridad Social



En el marco de la XXVII Asamblea General de la CISS en Julio 2013, se destacó la firma del convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social dirigido a una cooperación bilateral en recursos técnicos y en formación y capacitación de recurso humano, lo que significa que, por primera vez, los médicos residentes de El Salvador podrán formarse en México.

Esta alianza fortalecerá los lazos de trabajo y preparación del personal de ambas instituciones en materia de seguridad social. También se espera poder cooperar con el fortalecimiento de los procesos claves de gestión, de formación del

recurso humano, de gestión de las tecnologías médicas, mediante el desarrollo de proyectos inherentes a las competencias que poseen las diferentes áreas.

### Convenios para adquisición de bienes, servicios y obras a través de Organismos Internacionales.

La suscripción de estos convenios permitió al ISSS adquirir medicamentos para programas críticos en un tiempo óptimo, con calidad garantizada y a un precio más bajo de lo que sería adquirirlo en el mercado salvadoreño.

- ◆ Mediante OPS se lograron mejores precios en compras de medicamentos, reactivos de laboratorio y otros insumos, adquiriéndolos a través del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, por medio del cual los países consolidan sus demandas y gracias al incremento del volumen de compra los precios son más accesibles, esto fue realizado a través de un sistema que permite la compra de suministros estratégicos de calidad a bajo costo, fortaleciendo los procesos de gestión, planificación y programación de las adquisiciones a nivel nacional.



- ◆ A través de UNFPA, se llevó a cabo la adquisición de insumos para el servicio de planificación familiar, logrando un reabastecimiento institucional y un incremento de usuarias activas por la buena calidad de los insumos que se obtienen mediante el servicio de compras a terceros que este organismo ofrece.
- ◆ En el mes de noviembre se firmó Acuerdo Marco entre UNOPS y el ISSS, el cual tiene entre sus objetivos realizar adquisición de bienes y servicios, construcción de obras, elaboración de estudios con la Asistencia Técnica de UNOPS, esta alianza estratégica permitirá ser más efectivos y eficientes los procesos de adquisiciones.

## Convenios nacionales



### Convenio ISSS– RNPN



El Dr. Leonel Flores, Director General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y Licenciado Fernando Arturo Batle, presidente de la junta directiva del Registro Nacional de las Personas Naturales (RNPN); firmaron el convenio de cooperación interinstitucional en el marco de la Garantía de los Derechos a la Identidad e Identificación de los Recién Nacidos.

El convenio tiene como objetivo el compromiso de ambas partes para realizar acciones que garanticen la captura de la información de los nacimientos en los centros de atención del ISSS, cuyos datos serán remitidos posteriormente a las alcaldías municipales que correspondan.

Para la aplicación del mismo, el ISSS habilitará una oficina de registro en el Hospital Materno Infantil, Primero de Mayo, principal centro de atención materno-infantil. En dicho nosocomio se realizará el registro de identidad de los nacidos sin importar que la procedencia de sus padres sea del interior del país. Es decir, no habrá necesidad de desplazarse hasta las alcaldías de la localidad donde residen para registrar a sus hijos. Se inició el proyecto en el Hospital Primero de Mayo porque allí se atiende un promedio de 11,000 nacimientos por año, que corresponde a cerca de la mitad de los partos registrados a escala nacional.



## Convenio entre el ISSS y la Liga Nacional Contra el Cáncer

Firmado durante el año 2013, este convenio tiene como objetivo proporcionar las atenciones en salud de forma oportuna, con calidad y calidez, y especialmente en el tiempo que especifique el personal médico, evitando con ello listas de espera para recibir el procedimiento oncológico dentro de las dependencias médicas del Seguro Social.



## Convenio específico de prestación de servicios médicos hospitalarios ISSS-Asociación de Religiosas Carmelitas Terciarias



Convenio firmado en mayo 2013 para la provisión de los servicios médicos hospitalarios con cuidados paliativos para los derechohabientes que son remitidos por el ISSS al Hospital Divina Providencia, como parte de las acciones del programa de Humanización.





# Gestión financiera



## INGRESOS DE GESTIÓN

Los ingresos totales al finalizar el año 2013 ascendieron a \$439.9 millones, que comparados con \$ 417.1 millones del año 2012, se obtuvo un incremento de \$22.8 millones, equivalente al 5.5%, dicho resultado se vio influenciado básicamente por el incremento en la recaudación de cotizaciones de 5.2% producto de la recuperación gradual de cotizantes y el incremento al salario mínimo.

Asimismo, los Ingresos Financieros al 31 de diciembre de 2013 por \$ 3.8 millones aumentaron el 46.2%, es decir, \$ 1.2 millones con relación al resultado del año 2012 que fue de \$2.6 millones, como producto en la mejoría de las tasas de interés negociadas para los depósitos a plazo fijo y nuevas inversiones producto del ahorro durante el ejercicio.

## GASTOS DE GESTIÓN

Los gastos acumulados al 31 de diciembre del año 2013 ascienden a \$430.2 millones, mostrando un incremento de \$13.4 millones respecto a diciembre 2012 por \$416.8 millones, equivalente a un 3.2%.

Los rubros más significativos son los Gastos en Personal y Gastos en Bienes de Consumo y Servicios que alcanzaron un incremento de \$5.2 y de \$4.4 millones respectivamente con respecto al año anterior, como resultado del aumento en el consumo de productos farmacéuticos y medicinales, materiales e instrumental de laboratorio; asimismo, en el rubro de servicios pueden mencionarse: servicios básicos como servicios médicos, servicios de laboratorio y servicios de vigilancia.

### ESTADO DE RENDIMIENTO ECONÓMICO DE DICIEMBRE 2012-2013 (EN MILLONES DE DÓLARES)

RUBROS	2012	2013	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
<b>INGRESOS DE GESTIÓN</b>				
Ingresos de la seguridad social	\$ 404.3	\$ 425.5	\$ 21.2	5.2%
Ingresos financieros	\$ 2.6	\$ 3.8	\$ 1.2	46.2%
Otros ingresos	\$ 10.2	\$ 10.6	\$ 0.4	3.9%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>\$ 417.1</b>	<b>\$ 439.9</b>	<b>\$ 22.08</b>	<b>5.5%</b>
<b>GASTOS DE GESTIÓN</b>				
Gastos previsionales	\$ 40.6	\$ 42.5	\$ 1.9	4.7%
Gastos en personal	\$ 203.1	\$ 208.3	\$ 5.2	2.6%
Gastos en bienes	\$ 109.4	\$ 110.2	\$ 0.8	0.7%
Otros en servicios	\$ 46.1	\$ 49.7	\$ 3.6	7.8%
Otros gastos	\$ 17.6	\$ 19.5	\$ 1.9	10.8%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>\$ 416.8</b>	<b>\$ 430.2</b>	<b>\$ 13.4</b>	<b>3.2%</b>
<b>RESULTADO ANTES DE RESERVA</b>	<b>\$ 0.3</b>	<b>\$ 9.7</b>	<b>\$ 9.4</b>	<b>-</b>
<b>APLICACIÓN DE RESERVA LABORAL</b>	<b>-</b>	<b>\$ 4.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>RESULTADO NETO</b>	<b>-</b>	<b>\$ 5.7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fuente: Unidad financiera Institucional (UFI), Informes financieros a diciembre 2013.

## RESULTADO DEL EJERCICIO

Al relacionar los ingresos de \$439.90 millones con los gastos por \$430.2 millones de 2013, se establece un superávit de \$9.7 millones, (antes de aplicar la Reserva Laboral) cambiando la tendencia de resultados deficitarios de años anteriores.



Ejecución presupuestaria



## INGRESOS

Los ingresos corrientes devengados en el año 2013 por \$436.2 millones reflejaron un aumento de \$23.2 millones en relación a lo devengado en el año 2012 por \$413.0 millones, representando un crecimiento porcentual de 5.6%.

El rubro de mayor impacto en los ingresos, proviene de las cotizaciones que aportan los sectores público y privado, por un monto de \$425.5 millones y presentan un aumento de \$21.2 millones, en relación a los obtenidos en el año 2012 por \$404.3 millones; así mismo, los intereses generados por las inversiones (Depósitos a Plazo Fijo) crecieron en \$1.1 millones, debido a un aumento en las tasas de interés durante el ejercicio 2013.

## GASTOS

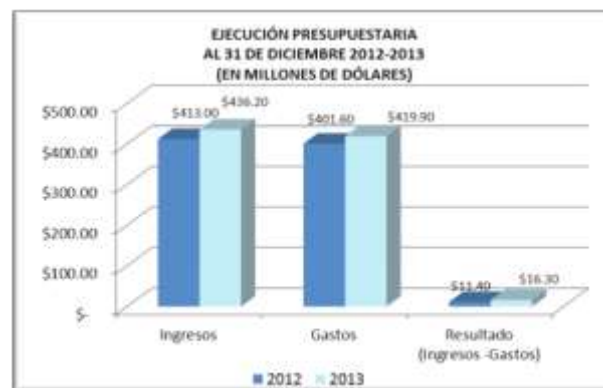
La ejecución del presupuesto de gastos del año 2013 fue de \$419.9 y crecieron en \$18.4 millones respecto al año anterior que sumaron \$401.6 millones, equivalente al 4.6%; por su parte los gastos corrientes se incrementaron en \$19.1 millones que representa un 4.9%, dicho incremento está influenciado entre otros factores por la ayuda de escolaridad e incremento salarial a los empleados, pago de prestaciones a la seguridad social y compra de medicamentos e insumos médicos.

CONCEPTO	2012	2013	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
<b>INGRESOS</b> (Monto en Millones de dólares)				
Cotizaciones empleador-trabajador	\$ 404.3	425.5	\$ 21.2	5.2%
Intereses por depósitos a plazo	\$ 2.6	3.7	\$ 1.1	44.3%
Otros ingresos	\$ 6.1	7.0	\$ 0.9	15.1%
Ingresos corrientes	\$ 413.0	436.2	\$ 23.3	5.6%
<b>INGRESOS</b>	\$ 413.0	\$436.2	\$ 23.2	5.6%
<b>GASTOS</b> (Monto en Millones de dólares)				
Remuneraciones	\$ 203.1	\$ 208.3	\$ 5.2	2.6%
Pensiones y subsidios	\$ 40.6	\$ 42.5	\$ 1.9	4.6%
Adquisición de bienes y servicios	\$ 145.2	\$ 157.2	\$ 12.1	8.3%
Impuestos y primas de seguros	\$ 2.0	\$ 1.9	\$ (0.1)	(5.0)%
Programa de capacitación y otros	\$ 0.6	\$ 0.6	\$ 0.0	0.0%
Gastos corrientes	\$ 391.5	\$ 410.5	\$ 19.1	4.9%
Infraestructura, equipos y otros	\$ 101.1	\$ 9.4	\$ (0.7)	(6.9)%
Gastos de capital	\$ 10.1	\$ 9.4	\$ (0.7)	(6.9)%
<b>GASTOS</b>	\$ 401.6	\$ 419.9	\$ 18.4	4.6%
<b>RESULTADO (INGRESOS-GASTOS)</b>	\$ 11.4	\$ 16.3	\$ 4.8	-

Fuente: Unidad financiera Institucional (UFI), Informes financieros a diciembre 2013.

## RESULTADO PRESUPUESTARIO

Al comparar los ingreso totales \$436.2 millones con los gastos totales \$419.9 millones, se concluye que los Ingresos fueron suficientes presupuestariamente para cubrir los gastos corrientes de \$410.5 millones más los gastos de capital de \$9.4 millones, resultando un superávit presupuestario al 31 de diciembre de 2013 de \$16.3 millones.

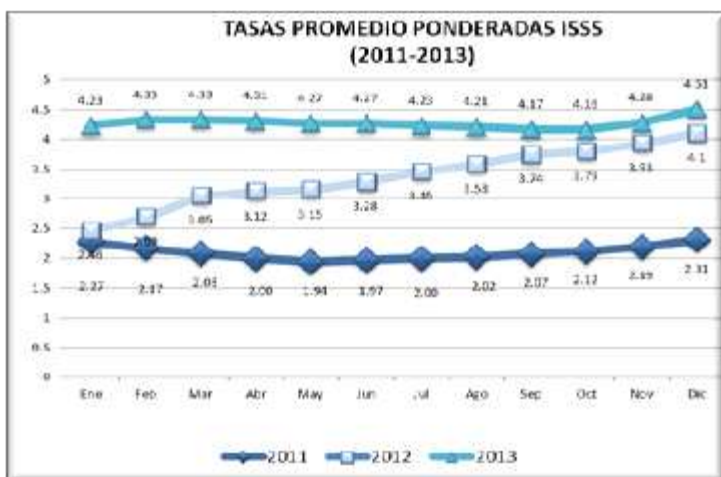




# Situación de las inversiones del ISSS



Las inversiones del Instituto al cierre del ejercicio 2013 finalizaron en \$94.4 millones, que al compararlo con el saldo registrado al 31 de diciembre de 2012 por \$ 79.6 millones se registra un incremento neto de \$14.8 millones. 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 \$4.0 millones y que comparado con el resultado del año 2012 por \$2.8 millones presenta una variación significativa de \$1.2 millones como resultado del incremento en las tasas de interés durante el ejercicio.



## Tasas Promedio Ponderadas ISSS (2011-2013)

La tasa promedio ponderada en los Depósitos a Plazo, creció gradualmente durante el año 2013 siendo la del mes de diciembre (4.51%) la tasa más alta durante los últimos dos años, ya que en el año 2012 al mes de diciembre fue de 4.10%.

Fuente: Unidad financiera Institucional (UFI)



# Oficinas y centros de atención del ISSS





# DIRECTORIO TELEFÓNICO

## HOSPITALES

- **Consultorio de Especialidades** - Tel.: 2591 - 4500

Alameda Juan Pablo II, Frente a Puerto bus. Es un edificio color blanco con azul, queda entre la U.M.F.R. y el Hospital General (Edificio anaranjado con gris)

- **Hospital 1° de Mayo** - Tel.: 2591- 4700

Final Calle Arce y 23 Avenida Sur #1303, Frente a Hospital de Maternidad.

- **Hospital Amatepec** - Tel.: 2591 - 5700

Kilómetro 3 ½ Boulevard del Ejército, Calle Amatepec, a la entrada de Col. Amatepec.

- **Hospital de Oncología** - Tel.: 2591 - 5000

Entre 25 avenida Norte y 1° Calle Poniente, frente a los Bomberos, San Salvador. A un costado del Hospital Médico Quirúrgico. Entrada principal frente al Hospital Rosales

- **Hospital General** - Tel.: 2591 - 4000

25 Av. Nte y Alameda Juan Pablo II. Es un edificio color anaranjado con gris, esta frente a Puerto Bus a la par del Consultorio de Especialidades.

- **Hospital Médico Quirúrgico** - Tel.: 2591 - 5500

Alameda Juan Pablo II, entre 27 y 25 Av. Nte. Frente a Metrocondominios. S. S.

- **Hospital Policlínico Arce** - Tel.: 2591 - 6500

Hospital: Final calle Arce #1290, entre 21 y 23 Av. Nte, San Salvador, esquina opuesta al Hospital de Maternidad.

Área Administrativa: 1° C Pte. # 1217 (A la par de la Escuela de Danza Morena Celarie). Se conoce como Casa de Gobierno.

- **Hospital Policlínico Planes de Renderos** - Tel.: 2280 - 8140 / 8581 / 8582 / 8583

Carretera a Planes de Renderos, kilómetro 8 y 1/2. Panchimalco, San Salvador.

- **Hospital Policlínico Roma** - Tel.: 2591 - 2126

Intersección Calle El Progreso y Boulevard Venezuela, Col. Roma (Ex -ANTEL). Esta a la par del colegio I.T.I.

- **Hospital Policlínico Zacamil** - Tel.: 2591 - 6200

Calle y Colonia Zacamil, frente al INAM, Fusión de Antiguas Instalaciones de la U.M. Zacamil y Excine Zacamil.

- **Unidad de Medicina Física y Rehabilitación** - Tel.: 2281 - 7088

Alameda Juan Pablo II y final Calle Guadalupe, esquina opuesta a la USAM, frente a Puerto Bus.

- **Hospital Regional de Santa Ana** - Tel.: 2890 - 2800

Final 10° Avenida Sur, Colonia El Palmar, Santa Ana. Frente al Estadio Oscar Quiteño.

- **Hospital Regional de Sonsonate** - Tel.: 2890 - 2700

Carretera a Acajutla, KM 66.5, Contiguo a Metrocentro.

- **Hospital Regional San Miguel (Hospital Militar)** - Tel.: 2790 - 0005 / 0006 / 0007 / 0008 / 0009

Carretera Panamericana Km 137, frente a Hotel Millian y Amnet.

# DIRECTORIO TELEFÓNICO

## UNIDADES MÉDICAS

- **Unidad Médica 15 de Septiembre (Santa Anita)** - Tel.: 2242-0107 / 0106 / 0108 / 2387  
Calle Francisco Menéndez, entre 19ª y 21ª Avenida Sur, Barrio Santa Anita, frente a la Escuela República del Ecuador.
- **Unidad Médica Aguilares** - Tel.: 2331-4094  
Carretera troncal del norte Km. 33, 2a Calle Oriente, casa #2. Aguilares. 1/2 cuadra antes de la gasolinera Shell.
- **Unidad Médica de Apopa** - Tel.: 2591 - 4300  
Final Calle La Ronda, 2a Avenida Sur, contiguo al Mercado Municipal, Apopa.
- **Unidad Médica Atacatl** - Tel.: 2591 - 3600  
29ª calle poniente, pasaje Cipactly, Colonia Atacatl. Referencia: A la par del INFRAMEN.
- **Unidad Médica Ilopango** - Tel.: 2591 - 6000  
Km. 8½ Boulevard del Ejército Nacional, 200m. al poniente de Cárcel de Mujeres y frente a Cartonera Centroamericana, Ilopango.
- **Unidad Médica Nejapa** - Tel.: 2201 - 0015  
Avenida Norberto Morán #42, Nejapa. Frente de la Escuela Matías Delgado.
- **Unidad Médica San Jacinto** - Tel.: 2270 - 3164 / 3167 / 3312 / 6326  
Avenida Barberena # 1236 Barrio San Jacinto, San Salvador. A un costado del hogar del niño. Una parada después del mercado.
- **Unidad Médica Soyapango** - Tel.: 2591 - 5200  
Carretera de Oro, Kilómetro 22 y 1/2, Av. Prusia, Prados de Venecia 3, Soyapango. Contiguo a Gasolinera Texaco.
- **Unidad Médica Cojutepeque** - Tel.: 2372 - 0065 / 5755 / 5861 / 1261  
ra Panamericana Km 33.5 , Col. Las Colinas, Calle Principal polígono "A", Casas # 9 y 10.
- **Unidad Médica San Vicente** - Tel.: 2990 - 0044 / 0045  
4ª Calle Oriente y 8ª Avenida Sur, Barrio San Francisco, #19 // Referencia: Dos cuerdas al oriente del Hospital Santa Gertrudis (MSPAS).
- **Unidad Médica Ilobasco** - Tel.: 2384 - 4534 / 2332-2015 / 2384-4535  
Final Avenida Carlos Bonilla #17, Barrio El Calvario, Ilobasco.
- **Unidad Médica Sensuntepeque** - Tel.: 2990 - 0300 / 0301  
Final Calle Emilia Melcher # 76 (Una cuadra después de la Unidad de Salud y a 2 cuerdas del penal de Quezaltepeque).
- **Unidad Médica Santa Tecla** - Tel.: 2591 - 2168 / 2169 / 2170  
Final 8ª Avenida Sur, entre 6a y 8a Calle Poniente, casa # 3, Santa Tecla. Esquina opuesta a Climosal, contiguo a Col. Las Ardenas.
- **Unidad Médica Zacatecoluca** - Tel.: 2990 - 0052 / 0054 / 0056  
Consulta Externa: 7a Calle Oriente # 56, Col. Las Margaritas, Barrio San José, Zacatecoluca  
/// Hospital y Emergencias: Final Av. José Simeón Cañas y 16 Calle Poniente, Barrio el Calvario, Frente a Escuela José Simeón Cañas.



# DIRECTORIO TELEFÓNICO

- **Unidad Médica Chalatenango** - Tel.: 2990 - 0057

6a Calle Poniente, Barrio El Chile, Chalatenango. Frente a cajas de crédito.

- **Unidad Médica Chalchuapa** - Tel.: 2890 - 2600

7a Calle Oriente y 5a Avenida Sur. Una cuadra al poniente del Cementerio General de Chalchuapa.

- **Unidad Médica Metapán** - Tel.: 2442 - 0018

Final Av. Benjamín Estrada Valiente, Barrio El Calvario. Contiguo a la Iglesia el Calvario.

- **Unidad Médica Santa Ana** - Tel.: 2890 - 0800

Ave. José Matías Delgado entre 6 y 8 Calle Poniente (Ex-Colegio San José). Tres cuadras hacia abajo de Almacén Escorial, Prisma Moda y AFP Crecer.

- **Unidad Médica Acajutla** - Tel.: 2452 - 3148

Col. Acacsual, Calle Principal y Avenida Pedro de Alvarado. Frente a CityBank, a la par de la terminal de buses de Acajutla.

- **Unidad Médica Ateos (Zacacoyo)** - Tel.: 2345 - 6362

Carretera a Sonsonate Kilómetro 30.5. Contiguo a Gasolinera Texaco.

- **Unidad Médica Juayúa** - Tel.: 2452 - 2078 / 2009

1a Calle Poniente y 2a Avenida Norte, Barrio El Carmen, Juayúa.

- **Unidad Médica Ahuachapán** - Tel.: 2443 - 0499

Final 10a Calle Oriente y Carretera a Sonsonate. Frente a Súper Selectos.

- **Unidad Médica Berlín** - Tel.: 2663 - 2209

1º Calle Poniente, Barrio El Centro, Casa # 4, Berlín, Usulután. Al Costado norte del parque central.

- **Unidad Médica Puerto el Triunfo** - Tel.: 2663 - 6038

1º Avenida Norte y 2º Calle Poniente # 3, Puerto El Triunfo, Usulután.

- **Unidad Médica Santiago de María** - Tel.: 2663 - 0564

Consulta Externa: Bo. La Parroquia, Santiago de María, Antigua "Hotel Los Gramales INN", Frente al Área de Hospitalización y Emergencia // Área Hospitalización y Emergencia: Bo. La Parroquia, Santiago de María, 2 cuadras al sur de la PNC.

- **Unidad Médica Usulután** - Tel.: 2790 - 0040 / 0041 / 0042 / 0043

7ª Avenida Norte y 8ª Calle Poniente, Barrio La Merced, Usulután. Referencia: De San Salvador a Usulután en la Parada de los Pinos, se cruza a la izquierda y luego se avanza 3 cuadras y 1 cuadra al oriente. A la par del Almacén Regional ISSS Usulután.

- **Unidad Médica Chinameca** - Tel.: 2665 - 0091

2 Av. norte # 8, Barrio Nueva España, Chinameca, San Miguel. Del kiosco a mano izquierda, luego caminar dos cuadras.

- **Unidad Médica Moncagua** - Tel.: 2618 - 6013

Barrio Candelaria, Entre 4 Calle Oriente y 4 Avenida Norte, 1 cuadra al norte de la Alcaldía.

## DIRECTORIO TELEFÓNICO

- **Unidad Médica San Miguel** - Tel.: 2790 - 0800

Avenida Roosevelt Sur y Calle Hermanos Maristas, Fte a Caminos (Antiguo MOP) y Frente a Restaurante la Pradera.

- **Unidad Médica San Francisco Gotera** - Tel.: 2790 - 0020

Avenida Norberto Cruz # 4, Barrio La Soledad, Gotera, Morazán, 1/2 Cuadra al sur de Telecom.

- **Unidad Médica La Unión** - Tel.: 2790 - 0029

Consulta Externa: 3a Calle Poniente 6-37, Barrio San Carlos, La Unión. Sobre carretera Panamericana, 1-Cuadra antes del desvío a Conchagua, cerca del Cementerio /// Hospitalización: 3a Calle Oriente y 1a Av. Norte, Barrio El Centro, Esquina opuesta al Banco Scotiabank.

## CLÍNICAS COMUNALES

- **Clínica Comunal Ayutuxtepeque** - Tel.: 2272 - 2754

29 Av. Norte C, Principal # 84 Col. Scandia, Ayutuxtepeque. Referencia: Están en la entrada de la Col. Scandia, después del Pollo Grill.

- **Clínica Comunal Las Victorias** - Tel.: 2235 - 1449

35ª. Avenida Norte, Reparto Santa Fe, No. 6, San Salvador. Referencia: 3-Cuadras al norte del Parque El Roble, cerca de Cines Reforma, atrás de ANDA.

- **Clínica Comunal Mejicanos** - Tel.: 2282 - 0810

Col. Palmira, Pasaje Honduras, Calle El Roble "A", N° 24, Mejicanos. Referencia: A dos casas de la Unidad de Salud Pública Mejicanos.

- **Clínica Comunal Miramonte** - Tel.: 2591 - 2144

Colonia Miramonte, Avenida Tecana # 610. Referencia: Por el Colegio García Flamenco y Farmacia Cierra Nevada.

- **Clínica Comunal San Antonio Abad** - Tel.: 2591 - 2142

Calle San Antonio Abad, Av. Lisboa # 771. Referencia: Una cuadra abajo de monumento la Constitución, la calle a mano izquierda.

- **Clínica Comunal Virgen del Tránsito** - Tel.: 2591 - 2145 / 2146

Final 5ª Avenida Norte #27-B, Colonia Alfaro, Mejicanos. Referencia: Frente al Súper Selectos Mejicanos. A una cuadra y media del antiguo local.

- **Clínica Comunal Morazán** - Tel.: 2277 - 0759

Calle Xochimilco # 3, Repto. Guadalupe, Soyapango. Frente a Escuela María Auxiliadora.

- **Clínica Comunal San José** - Tel.: 2253 - 1541

Polígono "D", Lote #1, Lotificación Alta vista (Residencial Alta vista), Ilopango. En la misma calle del Colegio Juan Coto.

- **Clínica Comunal Monte María** - Tel.: 2591 - 2148

Reparto Monte María II, pasaje3, casa #1, Soyapango. Referencia: 1.5 cuadras después de Hospital Amatepec ISSS.



## DIRECTORIO TELEFÓNICO

- **Clínica Comunal San Cristobal** - Tel.: 2591 - 2149

Calle Francisco Meléndez, Barrio El Centro # 3, Ilopango. Referencia: Frente al costado norte de la Alcaldía de Ilopango.

- **Clínica Comunal Santa Lucía** - Tel.: 2591 - 2147

Col. Santa Lucía, prolongación de la Calle Principal # 66-C, Ilopango. Referencia: Entre Telecom y la Bomba de Anda, cerca del Kinder Haydee de Lucha.

- **Clínica Comunal Monserrat** - Tel.: 2591 - 6838

Calle Montserrat, Antiguo Plantel de IVU, Ciudadela Montserrat ISSS.

- **Clínica Comunal Ciudad Delgado** - Tel.: 2286 - 1430

Avenida Paleca # 8, Ciudad Delgado, Después (abajo) de la Plaza del Mercado.

- **Clínica Comunal Cuscatancingo** - Tel.: 2276 - 7874

Calle Bolívar y Pje "A", # 7, Col. Santa Rosa, Cuscatancingo. Referencia: 1 cuadra antes del punto de los microbuses de la ruta 20, a la par de Escuela La Paz.

- **Clínica Comunal La Rábida** - Tel.: 2591 - 2160

35 Calle Oriente, Pje El Refugio # 131. Referencia: 3 cuerdas abajo de Gasolinera Texaco La Rábida.

- **Clínica Comunal San Miguelito** - Tel.: 2591 - 2158

1ª Avenida Norte # 1256, entre 21 y 23 Calle Poniente. Referencia: atrás del Ex-Cine Fausto.

- **Clínica Comunal Antiguo Cuscatlán** - Tel.: 2243 - 7892

Final C. Mármara, Av Mississippi # 32, Jardines de Guadalupe, Antiguo Cuscatlán. Entre la Einstein y la UCA, frente a Universidad de Maestrías de la Don Bosco.

- **Clínica Comunal Merliot** - Tel.: 2591 - 2180

Col. Jardines del Volcán, Calle Chiltiupan # 37, Ciudad Merliot. A la par del Colegio José Ingenieros.

- **Clínica Comunal San Antonio (Santa Tecla)** - Tel.: 2591 - 2175

2ª Avenida Norte y Calle Walter Soudy # 2-7, Nueva San Salvador, La Libertad. A la par de la Alcaldía Municipal de Santa Tecla.

- **Clínica Comunal Santa Mónica (Santa Tecla)** - Tel.: 2229 - 8880

9ª Calle Oriente, Polígono 17, casa # 6, Ciudad Merliot. Hay 3 puntos de referencia: 4 cuerdas arriba de la Plaza Merliot, 2 cuerdas arriba de los Juzgados de Santa Tecla y frente a Restaurante La Taberna.

- **Clínica Comunal Costa Rica** - Tel.: 2270 - 0248

Avenida Irazú y Calle Juan Mora # 306, Colonia Costa Rica. Referencia: Frente al ISRI y al Asilo Sara Zaldivar.

- **Clínica Comunal Olocuilta** - Tel.: 2330 - 6607

Barrio El carmen Calle La Tejera (Calle al Cementerio) # 3 Olocuilta. Referencia: 1/2 cuadra después de Gasolinera Texaco.

## DIRECTORIO TELEFÓNICO

- **Clínica Comunal San Esteban** - Tel.: 2591 - 2161

6ª Calle Oriente # 913-A, Barrio San Esteban, San Salvador. Referencia: A 1 cuadra de la Policía Nacional Civil Central, en donde emiten la solvencia.

- **Clínica Comunal San Marcos** - Tel.: 2270 - 3337

C. Antigua a San Marcos y C. Cristóbal Colón # 134, Col. América, Bo. San Jacinto, Contiguo a Gasolinera Texaco América.

- **Clínica Comunal Santo Tomás** - Tel.: 2220 - 9936

Barrio El Calvario, Calle Alberto Masferrer, Casa # 16, Santo Tomas. Calle antigua a Zacatecoluca, frente al Cementerio Municipal.

- **Clínica Comunal Guadalupe** - Tel.: 2214 - 7327

4ª Calle Oriente # 11, Barrio El Centro, Apopa. Referencia: Cerca de Pizzo Alegre.

- **Clínica Comunal Lourdes Colón** - Tel.: 2338 - 4054

Km 23.5 Carretera a Sonsonate, Lourdes Colón. Unos 200 metros después del mercado viniendo de Sonsonate a San Salvador.

- **Clínica Comunal Sitio del Niño** - Tel.: 2319 - 3779

Avenida Principal, Calle Nº 2 casa # 24, Col. Sitio del Niño, San Juan Opico. 1/2 cuadra antes de Iglesia Parroquial, en la misma calle de la Unidad de Salud Pública.

- **Clínica Comunal San Rafael** - Tel.: 2441 - 1897

Final 23 Avenida Sur, entre 9ª y 11ª Calle Oriente. A la par de ACODES.

- **Clínica Comunal Santa Bárbara** - Tel.: 2890 - 0114

6ª Avenida Sur, entre 7ª y 9ª Calle Poniente # 29, Santa Ana. Frente a la Ex-Guardia Nacional (Ahora es el registro de armas).

- **Clínica Comunal Santo Domingo** - Tel.: 2451 - 0235

Avenida Morazán Norte # 5-8, Barrio Mejicanos, Sonsonate. Frente al DUA.

- **Clínica Comunal El Calvario** - Tel.: 2890 - 0126

2ª Avenida Norte, # 2-7, Barrio El Calvario, Ahuachapán. 1 y 1/2 cuadra al sur de la Iglesia El Calvario.

- **Clínica Comunal Panamericana** - Tel.: 2667 - 1138

Carretera Panamericana, frente a La Plaza Galtree, San Miguel. Por la 1er Pasarela.

- **Clínica Comunal San Francisco** - Tel.: 2790 - 0023

5a Avenida Norte (Conocida por Av. Monseñor Romero) # 501-A, Barrio San Francisco, San Miguel. Referencia: 1/2 cuadra al sur de Pupusería San Rafael.

- **Clínica Comunal Santa Catarina** - Tel.: 2662 - 0591

6ª Avenida Sur y 3ª Calle Oriente # 12, Usulután, Contiguo a veterinaria La Hacienda.

- **Clínica Comunal Santa Rosa de Lima** - Tel.: 2656 - 6753

Calle principal Colonia Vista Hermosa # 1, Santa Rosa de Lima. Esquina antes del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima.



# DIRECTORIO TELEFÓNICO

## CENTROS DE ATENCIÓN DE DÍA (CAD)

- **CAD Santa Mónica** - Tel.: 2228 - 1221

9º calle poniente # 12 polg. 7-8 col. Santa Mónica. Santa Tecla. Fte a C.C. Santa Mónica.

- **CAD Colonia Layco** - Tel.: 2225 - 6888

Ciudad Universitaria, 17º AV. Norte # 1320 Col. Layco. San Salvador, Atrás de DAVIVIENDA (anteriormente HSBC), ubicado sobre la diagonal universitaria.

- **CAD Colonia Roma** - Tel.: 2591 - 2183

Col. Roma, Final 67 Av. Sur y Calle el Progreso contiguo al anexo Rehabilitación Roma.

- **CAD Ciudad Heróica** - Tel.: 2441 - 2523

3º C. Pte entre Av. Matías Delgado y Fray Felipe de Jesus Moraga casa # 20 Bo. Santa Lucía, Santa Ana. 1/2 cuadra del parque Santa Lucía o de la Funeraria María Auxiliadora a la vuelta de la bomba.

- **CAD Ex Colonia Paleca (Ciudad Delgado)** - Tel.: 2591 - 2182

Avenida Juan Bertis # 75-B Ciudad Delgado, a un costado del Centro Judicial.

- **CAD San Miguel** - Tel.: 2790 - 0011 / 0012

Av. Gerardo Barrios #404, San Miguel. enfrente de Ex-Cine Gavidía.

## FARMACIAS GENERALES

- **Farmacia General Metro ISSS** - Tel.: 2591 - 2070

Calle Sisimiles, Edificio Metrogalerías 2do Nivel Frente al Costado Norte de Metrocentro, a la par del Centro Cultural Salvadoreño.

- **Farmacia General Metro Sur** - Tel.: 2591 - 2071

Centro comercial Metrosur, frente a Alameda Juan Pablo II, Contiguo al Super Selectos, abajo de Farmacia CEFAFA.

- **Farmacia General Zacamil** - Tel.: 2591 - 6200

Calle y Colonia Zacamil, Edificio Policlinico Zacamil ISSS. Local del ex-cine Zacamil, frente al INAN.

- **Farmacia General Plaza Mundo** - Tel.: 2591 - 2151

Centro Comercial Plaza Mundo, 1er Nivel Locales 91, 92 y 93, Soyapango. A la par de Serfracen, en el parqueo techado.

- **Farmacia General San Miguel** - Tel.: 2790 - 0003 / 0004

Av Roosevelt, Plaza Chaparrastique, Locales 7 y 8. Es el Centro Comercial en donde esta la Pizza Hut.





# **INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**

CON UNA VISIÓN MÁS HUMANA AL SERVICIO INTEGRAL DE SU SALUD