



MEMORIA DE LABORES

2014

Contenido

Mensaje del Director General del ISSS	3
Autoridades del ISSS	4
1. Consejo Directivo	4
2. Dirección y Subdirección General	4
3. Equipo Gerencial	5
Marco Estratégico	6
Estructura Organizativa	7
I. Marco Legal y Competencias del ISSS	8
II. Carta de Derechos	8
III. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional	9
1. Cobertura	9
2. Recursos Físicos	10
2.1 Infraestructura	10
2.2 Camas hospitalarias a nivel nacional	11
2.3 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento	11
3. Recursos Humanos	12
3.1 Formación del Recurso Humano	13
IV. Portafolio de Servicios	17
V. Gestión Estratégica Institucional	17
1. Calidad, calidez y oportuna atención	18
1.1 Ampliación de Clínicas en las emergencias de los Hospitales del ISSS	18
1.2 Programa de cirugía ambulatoria	19
1.3 Ampliación de horarios en Clínicas Comunales	19
1.4 Lactarios en Centros de Atención y Clínicas Empresariales	20
1.5 Servicio de Nefrología a nivel Nacional	20
1.6 Pacientes atendidos en la Unidad de cuidados paliativos Hospital Divina Providencia	21
1.7 Unidad de Soporte Nutricional	21
1.8 Certificación del Sistema de Gestión de Calidad UPISSS	22
1.9 Digitalización e Indexado de Imágenes de Expedientes Históricos de Pensión	22
2. Modernización	23
2.1 Seguridad Social en Línea / Oficina Virtual del ISSS	23
2.2 Adquisición de siete ambulancias medicalizadas para los servicios de salud	24
2.3 Compra de equipo médico especializado	24
2.4 Implementación Sistema de Administración de Beneficios (SAB), Unidad de Pensiones ISSS	25
3. Garantizar el abastecimiento	25
3.1 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas	26
3.2 Despacho de recetas a nivel Nacional	26
3.3 Programa de Medicamento Domiciliar	26
3.4 Estrategias y mejoras implementadas para el Abastecimiento en el ISSS	27
3.5 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores	28
3.6 Trámites por incumplimientos al no entregar productos: Fianzas, reintegros y almacenajes	28

4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales	29
5. Sostenibilidad financiera	30
5.1 Firma de convenio con Ministerio de Hacienda.....	30
5.2 Firma de convenio entre ISSS y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.....	30
5.3 Proyecto de Reglamento para la creación del régimen especial de salud a los regidores municipales.	30
6. Articulación multisectorial en servicios de salud	31
6.1 Convenios con Instituciones de Educación Superior:.....	31
6.2 Otros acuerdos Interinstitucionales sostenidos para el fortalecimiento de las capacidades del desarrollo del Recurso Humano.....	31
6.3 ISSS y MINSAL, Convenio Programa Nacional de Vacunación e Inmunizaciones de El Salvador ...	32
6.4 Coordinación Interinstitucional MINSAL-ISSS	32
6.5 Apertura de nuevas Clínicas Empresariales.....	33
VI. Servicios brindados	34
1. Provisión de servicios de salud	34
2. Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	36
3. Prestaciones económicas.....	42
4. Beneficios Económicos Previsionales	43
VII. Transparencia Institucional.....	44
1. Cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública.....	44
2. Medios de Participación Ciudadana	44
3. Rendición de Cuentas.....	44
VIII. Inversión en Infraestructura.....	45
1. Proyectos Pre-inversión	45
2. Proyectos de Inversión.....	45
3. Pequeñas obras para el mejoramiento de servicios a nivel nacional	46
IX. Cooperación Externa.....	47
1. Participación en los espacios de diálogo y convenios internacionales.....	47
2. Acuerdos complementarios o Proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales.....	48
3. Convenios con Organismos Nacionales	48
X. Gestión Financiera Institucional	49
1. Reforma del Presupuesto Público:.....	49
2. Estado de Rendimiento Económico 2014.....	49
3. Estado de Ejecución Presupuestaria	50
4. Situación de la inversión del ISSS	51

Autoridades del ISSS

1. Consejo Directivo



Sentados de izquierda a derecha Dra. Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants (Suplente de Ministerio de Economía), Dra. Gloria Estela Gómez de Pérez (Propietario Ministerio de Economía), Licda. Sandra Edibel Guevara Pérez: (Ministra de Trabajo y Previsión Social, Presidente nato), Dr. Ricardo Cea Rouanet (Director General del ISSS), Milton Giovanni Escobar Aguilar (Subdirector General del ISSS), Dr. Pedro Hernán Martínez Vásquez (Propietario Ministerio de Trabajo y Previsión Social), Dra. Liliana del Carmen Choto de Parada (Suplente Ministerio de Salud), Licda. Rebeca Beatriz Flores de Domínguez (Propietario Sector Empleador).

Parados de izquierda a derecha: Dra. Dina Esperanza Ticas de Guardado (Suplente Sociedad Dental de El Salvador), Sr. Ricardo Antonio Soriano (Propietario Sector Laboral), Sr. Alejandro Hernández Castro (Propietario Sector Laboral), Sr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina(Suplente Sector Laboral), Dr. Oscar Abrahán Kattán Milla (Propietario Ministerio de Salud), Arq. Marcelo Suárez Barrientos (Suplente Sector Empleador), Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietario Sociedad Dental de El Salvador), Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario Sector Empleador), Lic. Humberto Barrera Salinas: (Suplente Ministerio de Hacienda), Lic. Alejandro Rivera (Propietario Ministerio de Hacienda), Dr. Jaime Eduardo Quant Escobar (Suplente Colegio Médico de El Salvador), Dr. Leopoldo Andrés Rivera Ticas (Propietario Colegio Médico de El Salvador), Sra. María Eugenia Mariona Escalante (Suplente Sector Empleador).

2. Dirección y Subdirección General



Dr. Ricardo Cea Rouanet
Director General



Dr. Milton Giovanni Escobar
Subdirector General

3. Equipo Gerencial

NOMBRE	CARGO
Dr. Benjamín Pompilio Coello Villalobos	Subdirector de Salud
Lic. René Alberto González Elías	Subdirector Administrativo
Licda. Violeta Haydee Quan Rodríguez	Jefe Unidad de Auditoría Interna
Lic. José Armando Barrios López	Jefe Unidad de Secretaría General
Lic. José Alberto Ortiz Herrera	Jefe Unidad Jurídica
Lic. Joao Bartolomé Alfaro Olano	Jefe Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional
Lic. Carlos Argueta Chávez	Jefe Unidad Financiera Institucional
Inga. Claudia Jenniffer Molina Moreno	Jefe Unidad de Desarrollo Institucional
Licda. Nataly María Anaya Villalobos	Jefe Unidad de Información y Comunicaciones
Dra. Danneth Quijano de Flores	Jefe Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros
Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón	Jefe División de Monitoreo y Evaluación
Dr. Ricardo Federico Flores Salazar	Jefe División Gestión Políticas de Salud
Licda. Nuria Zuleyma Hernández Jiménez	Jefe División de Aseguramiento Recaudación y Beneficios Económicos
Inga. Blanca Patricia Munguía Molina	Jefe División de Abastecimiento
Ing. José Pedro Rivera Moncada	Jefe División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación
Ing. Rigoberto Alexander Alfaro Milla	Jefe División de Apoyo y Mantenimiento
Lic. José Indalecio Funes Ramos	Jefe División de Recursos Humanos
Arq. Wendy Esther Marín de Sandoval	Jefe División de Infraestructura
Lic. Roberto A. Martínez Parada	Gerente General Unidad de Pensiones ISSS

Marco Estratégico

MISIÓN

Somos una institución de seguridad social comprometida a brindar de manera integral atención en salud y prestaciones económicas a los derechohabientes con calidad y calidez basados en los principios de la seguridad social.

VISIÓN

Ser una institución modelo en atención en salud, moderna, eficiente y orientada hacia la protección social universal.

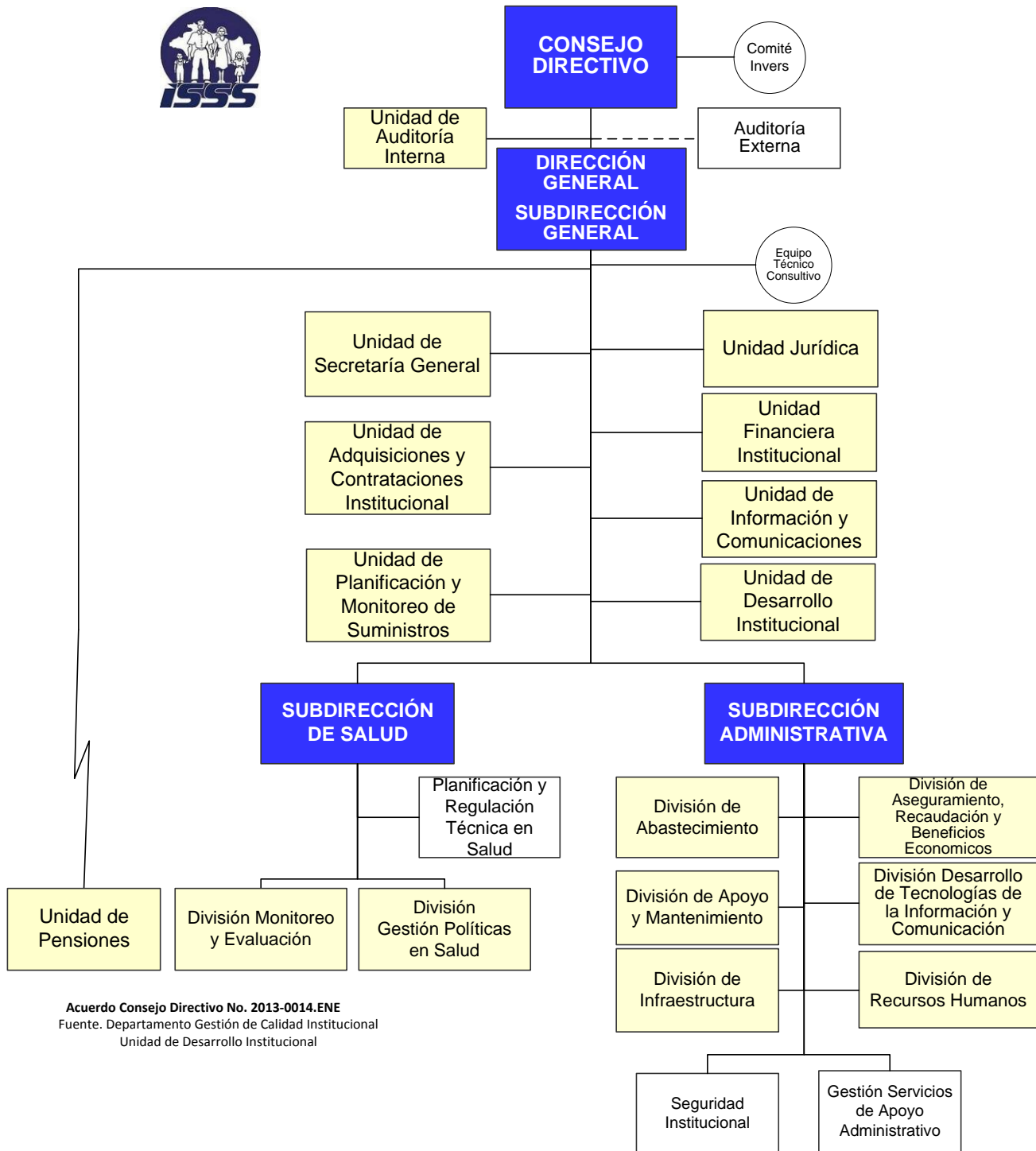
VALORES

- Eficiencia
- Ética
- Humanización
- Identidad
- Responsabilidad

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- Universalidad
- Solidaridad
- Igualdad
- Equidad

Estructura Organizativa



Acuerdo Consejo Directivo No. 2013-0014.ENE
 Fuente. Departamento Gestión de Calidad Institucional
 Unidad de Desarrollo Institucional

I. Marco Legal y Competencias del ISSS

En el Art. 50 de la Constitución de la República se constituye a la Seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio. La Ley regulará sus alcances, extensión y forma.

El Art. 3 de La Ley de Seguro Social, establece el régimen del Seguro Social obligatorio, el cual se aplicará originalmente a todos los trabajadores que dependan de un patrono sea cual fuera el tipo de relación laboral que los vincule y la forma en que se haya establecido la remuneración. Podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono.

Conforme lo establecido en el art. 2 de la Ley del Seguro Social, el ISSS cubrirá en forma gradual los riesgos a que estén expuestos los trabajadores por causa de: a) Enfermedad, accidente común; b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional; c) Maternidad; d) Invalidez; e) Vejez; f) Muerte; g) Cesantía voluntaria. Asimismo tendrán derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión, y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos, en la oportunidad, forma y condiciones que establezcan los reglamentos.

El art. 23 señala que “el Instituto Salvadoreño del Seguro Social estudiará la forma de cubrir las contingencias a que se refiere el Art. 2 atendiendo el grado de eficiencia que ostenta la organización administrativa del mismo, a la situación económica del país, a las posibilidades fiscales, a las necesidades más urgentes de la población asegurable y a las posibilidades técnicas de prestar servicios”. Además, que “cuando el Instituto juzgare que está en capacidad de cubrir una nueva etapa en el implantamiento progresivo del Seguro Social, elaborará el proyecto de reglamento respectivo para ser considerado por el Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros”.

II. Carta de Derechos

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, comprometido con brindar los mejores servicios a la población asegurada y dando cumplimiento a sus funciones legales, el ISSS se compromete a respetar y cumplir los derechos del paciente:

1. Recibir atención médica asistencial integral de calidad y sin discriminación por razones de tipo social, económico, moral e ideológico.
2. Ser respetado y tratado con dignidad humana.
3. Recibir Información completa y de continuidad en todo lo relativo a su diagnóstico, alternativas de tratamiento, riesgos y pronósticos.
4. Que toda la información del estado de salud, condición médica diagnóstico y tratamientos sean confidenciales.
5. Conocer el nombre del médico tratante y del personal responsable de los procedimientos asistenciales.
6. La libre elección de las opciones clínicas que le presente el médico tratante y es preciso que exprese su consentimiento a esta opción.
7. Que exista constancia por escrito de la historia clínica de todos los procesos y pruebas realizadas.
8. Recibir los servicios asistenciales, en forma oportuna, ágil y en condiciones de higiene y seguridad.
9. Conocer con anticipación la hora de su consulta, el lugar y el médico tratante en el Centro de Atención.
10. Conocer los métodos formales establecidos para presentar reclamos, quejas y sugerencias, así como recibir una respuesta por escrito.
11. Conocer las normas y reglamentos institucionales aplicables a su conducta como paciente.

III. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional

1. Cobertura

Durante el 2014, las cifras indican que en promedio cotizaron al Seguro Social cerca de 788,649 trabajadores mensualmente, 16,039 más que el año 2013 (tasa de crecimiento 2.0%). Del total de trabajadores 629,738 son del sector privado y 158,911 del sector público.

Los trabajadores del sector privado crecieron en 14,127 (2.2% más que el año 2013) y los del sector público 1,912 (1.2% más) tendencia que se mantiene desde el año 2010.

Durante el 2014 se inscribieron un total de 70,743 mil nuevos trabajadores o jóvenes que por primera vez entraron al mercado de trabajo, 55% son hombres y 45% mujeres. Del total de inscripciones 67,355 son del sector privado y 3,388 del sector público. La cifra es menor a la inscripción registrada en el año 2013 (6,211 trabajadores menos).

El comportamiento a nivel de actividades económicas reflejó que la Industria Manufacturera, que absorbe el 27% aproximadamente del total de trabajadores cotizantes del sector privado (169,598 trabajadores), creció 0.9% en relación al año anterior, le siguen en orden de importancia el Comercio Restaurantes y Hoteles (153,341 trabajadores) que creció 2.9% y el Sector Financiero e Inmobiliario (151,825) que creció cerca de 7.5% (ambas actividades absorben cerca del 24% cada una del total de trabajadores) el Sector Transporte y Comunicaciones que reporta cerca de 40,133 trabajadores (6% del total) tuvo un crecimiento de 0.8% comparado con el año 2013; en total estas cuatro actividades agrupan cerca del 82% de los trabajadores cotizantes del sector privado.

En contraste con lo anterior, se observa una contracción de -4.7% (1,175 trabajadores) en el sector de la Construcción, que reporta 23,595 trabajadores (4% del total de trabajadores cotizantes del sector privado) asimismo se registra una reducción de 2,285(-3.2%) trabajadores cotizantes en el sector Servicios, el cual absorbe alrededor del 11% del total de trabajadores (69,854).

En el transcurso del año 2014, la cobertura total alcanzó a 1.6 millones de personas (2.1% más que el año anterior) de los cuales 931,341 aportan al sistema (trabajadores activos y pensionados) y 683,418 beneficiarios, cónyuges e hijos menores de 12 años.

Evolución de la población cubierta por el Régimen de Salud del ISSS

CATEGORÍA CUBIERTA	PROMEDIO 2013	PROMEDIO 2014	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN %
A. Total Cotizantes(B+C)	911,612	931,341	19,729	2.1%
B. Total Cotizantes Activos(B1+B2)	772,610	788,649	16,039	2.0%
B1. Sector Privado	615,611	629,738	14,127	2.2%
B2. Sector Público	156,999	158,911	1,912	1.2%
C. Pensionados	139,002	142,692	3,690	2.6%
D. Beneficiarios	668,941	683,418	14,477	2.1%
Población Asegurada (A + D)	1,580,553	1,614,759	34,206	2.1%

Fuente: Informe de Coyuntura ISSS 2014, Depto. de Actuario y Estadística

2. Recursos Físicos

2.1 Infraestructura

El ISSS cuenta con un registro actualizado sobre la dotación cuantitativa y cualitativa de los principales recursos humanos contratados por el Instituto, así como los recursos físicos utilizados en la prestación de los servicios de atención ambulatoria y hospitalaria en los diferentes centros de atención.

El ISSS cuenta con un total de 376 instalaciones de infraestructura física de salud y administrativa a nivel nacional, la cual se ha venido desarrollando conforme la necesidad y distribución geográfica de la población derechohabiente.



Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2014. Depto. Actuarial y Estadística

Detalle de la infraestructura Institucional

Detalle de Centros de Atención del ISSS

(11) Hospitales: Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital 1° de Mayo, Policlínico Planes de Renderos, Policlínico Arce, Policlínico Zacamil, Policlínico Roma, Hospital Amatepec, Hospital General, Hospital Regional San Miguel, Santa Ana y Sonsonate.

(12) Unidades Médicas con Hospitalización: Ilobasco, Chalatenango, Cojutepeque, San Vicente, Zacatecoluca, Sensuntepeque, La Unión, Usulután, Santiago de María, Puerto El Triunfo, Ahuachapán y Metapán.

(23) Unidades Médicas y Consultorio: Atlacatl, San Jacinto, Santa Anita, Ilopango, Medicina Física y Rehabilitación, Soyapango, Apopa, Nejapa, Aguilares, Quezaltepeque, Santa Tecla, Sacacoyo (Ateos), La Libertad, San Francisco Gotera, Moncagua, Berlín, Chinameca, San Miguel, Juayúa, Santa Ana, Acajutla, Chalchuapa y Consultorio de Especialidades.

(37) Clínicas Comunales : San Marcos, San Martín, Mejicanos, San Antonio Abad, Santa Lucía, Reparto Morazán, Ciudad Delgado, Monserrat, San Miguelito, Ayutuxtepeque, San Esteban, Costa Rica, Miramonte, Virgen del Tránsito, La Rábida, Cuscatancingo, San Cristóbal, Monte María, Santo Tomás, Olocuilta, San José, Las Victorias, Antiguo Cuscatlán, San Antonio, Lourdes, Guadalupe, Santa Mónica, Merliot, Sitio del Niño, San Francisco, Panamericana, Santa Catarina, Santa Rosa de Lima, San Rafael, Santa Bárbara, Santo Domingo, El Calvario.

(6) Centros de Atención de Día: La Región metropolitana cuenta con tres centros: Colonia Layco, Paleca, Colonia Roma, La Región Central cuenta con Santa Mónica, la Región Occidental con Ciudad Heroica en Santa Ana y en la Región Oriental el CAD San Miguel.

(7) Oficinas Administrativas :Torre Administrativa, Sucursal Sana Ana, Sucursal San Miguel, Sucursal Usulután, Sucursal Sonsonate , Aseguramiento Plaza Mundo y Plaza Merliot.

(280) Clínicas Empresariales: Ubicadas en las diferentes empresas a nivel nacional.

2.2 Camas hospitalarias a nivel nacional

Durante el 2014 el ISSS no registra variación en las camas censables, manteniéndose las 1,516 igual que el año anterior. Las cantidad de “camas no censables¹” presenta un incremento de 20 camas totalizando de 675 para el año 2014, los cuales fueron registrados en el Hospital Médico Quirúrgico (Camas de diálisis) y Unidad Médica La Unión (camas de observación pequeña cirugía, recuperación anestésica y parto).

CAMAS	AÑO 2013	AÑO 2014	VARIACIÓN ABSOLUTA
Censables	1,516	1,516	0
No censables	655	675	20
Subtotal	2,171	2,191	20
Cunas	134	134	0
Incubadoras	92	92	0
Sub Total	226	226	0

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2014, Depto. de Estadística y Actuario.

2.3 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento

Los servicios auxiliares que presentaron incremento para el año 2014 son: Rayos X (densitómetro), salas de cirugía mayor, laboratorio clínico, quirófanos funcionando y salas de cirugía menor.

SERVICIOS	NÚMERO		VARIACIÓN ABSOLUTA
	AÑO 2013	AÑO 2014	
Farmacia	90	90	0
Rayos X	94	102	8
Laboratorio Clínico	19	20	1
Salas de cirugía mayor	46	51	5
Quirófanos funcionando	57	58	1
Salas de Cirugía Menor	72	73	1

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2014. Depto. Actuario y Estadística.

¹CAMAS NO CENSABLES: área de observación, UCI, tránsito, cuidados intermedios, trasplante renal, UTI post-op, camas del área de cólera, atención ambulatoria, clínica de ultrasonografía, diálisis, emergencia pediátrica, hemodiálisis, máxima urgencia, labor de partos, pequeña cirugía, quimioterapia ambulatoria, recuperación anestésica, recuperación de partos y rehidratación oral.

3. Recursos Humanos

Durante el año 2014 laboraron en el ISSS un total de 14,296 empleados permanentes de los cuales 12,497 realizaron sus labores en el área de salud y 1,799 en el área administrativa. Además, se contó con 647 interinos en el área de salud, 77 interinos en el área administrativa.

DESCRIPCIÓN	AÑO 2013	AÑO 2014
	CANTIDAD	CANTIDAD
MÉDICOS	2,210	2,226
Generales	616	611
Especialistas	1,337	1,366
Residentes	231	220
Administrativos	26	29
ODONTÓLOGOS	177	183
General	132	135
Especialistas	45	48
APOYO DIRECTO A LA ATENCIÓN EN SALUD	5,108	5,200
Enfermeras Generales y Especializada	1,086	1,127
Auxiliares de Enfermería y Especializada	1,864	1,902
Educadores en Salud	195	192
Técnicos de Laboratorio Clínico	329	336
Técnicos de Farmacia	440	447
Paramédicos	887	887
Trabajador Social	111	114
Psicólogos	38	38
Asistentes de Higienistas Dentales	158	157
SUB TOTAL (Recursos para atención directa de los programas de salud)	7,495	7,609
Otros Recursos de Salud	4,834	4,888
TOTAL SALUD	12,329	12,497
AREA ADMINISTRATIVA	1,795	1,799
TOTAL	14,124	14,296

Fuente: Informe de Resultados relevantes de la División de Recursos Humanos, 2014

Durante el año 2014 se contrataron un total de 12,469 horas Médico diarias, 413 horas más comparadas con el año 2013. El servicio de emergencia fue fortalecido con un incremento de 200 horas diarias, así como también 76 en Hospitalización, 72 en Medicina General, 49 administrativas, 11 horas especialista para otras actividades y 9 horas especialistas. En el caso de las horas comunitarias presentan disminución en 4 horas.

Distribución de horas médico	Horas diarias		Porcentaje(%)		Variación Absoluta
	2013	2014	2013	2014	
Consulta Médica	7,496	7,718	62	62	292
Medicina General	2,018	2,090	17	17	72
Especialidades	2,921	2,930	24	23	9
Especialidades Otras	441	452	4	4	11
Actividades					
Emergencia	2,046	2,246	17	18	200
Hospitalización	2,572	2,648	21	21	76
Trabajo Comunitario	471	467	4	4	-4
Administrativas	1,587	1,636	13	13	49
Total	12,056	12,469	100	100	413

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2014. Depto. Actuariado y Estadística.

3.1 Formación del Recurso Humano

3.1.1. Becas- Cooperación:

Durante el 2014, el ISSS en conjunto con cooperantes Internacionales y Nacionales otorgaron becas a un aproximado de 40 empleados de la Institución, los cuales recibieron cursos tales como: "Calidad y Calidez en la Atención al Usuario de los Servicios de Salud, Seminario de Administración Pública para los Funcionarios de Países Hispanohablantes, III Curso Internacional de Rehabilitación: Desarrollo de Recursos Humanos en el Área de Habilitación y Rehabilitación para Personas con Discapacidad, Control Interno-Base COSO, II Curso de Formación en Gestión de Proyectos de Cooperación Triangular. El ISSS tuvo un aporte del 13% equivalente \$6,270.00 del total de la inversión y un 87% por parte de los Cooperantes equivalente a \$41,576.12

3.1.2. Principales capacitaciones impartidas al personal de salud y administrativos:

Con el propósito de impartir conocimientos básicos orientados a desarrollar profesionalmente al recurso humano y con la finalidad gestionar e innovar sus conocimientos, a través de una formación integral, continua y sistematizada; durante el 2014 se llevaron a cabo diferentes capacitaciones, cursos y actividades, totalizando 688 eventos de capacitación impartidos, con 15,284 participaciones de trabajadores a nivel nacional, de las cuales 10,172 participaciones corresponden a personal de salud y 5,112 participaciones de personal administrativo.

A nivel institucional, los eventos que se destacaron fueron:

- Educación continua para médicos de Clínica Metabólica.
- Segundo Congreso de Clínicas Empresariales.
- Diplomado de la Seguridad Social.
- Curso-taller para la formación de Personal Técnico en Neurofisiología.
- Curso básico de seguridad y salud ocupacional.
- Jornada sobre acreditación IHAN Hospitales
- Jornada sobre Planificación Estratégica del Adulto Mayor
- Jornada de Dermatología Ocupacional
- Curso de Ventilación no Invasiva
- Curso de Diálisis
- Curso de Metodología de la Investigación
- Diplomado de atención primaria en salud (APS) para equipos básicos.
- Pasantía clínica cesación del tabaco.
- Actualización de leyes tributarias.
- Administración de contratos y gestión de compras.
- Curso tutores virtuales.
- Curso coaching.
- Diplomado desarrollo de habilidades administrativas.

A continuación se detallan los más relevantes:

Diplomado de atención primaria para 38 equipos básicos del ISSS

En el transcurso del año 2014 se realizó el segundo Diplomado para 38 nuevos Equipos Básicos de Salud (EBS) con 152 profesionales. Igual cantidad de EBS fue formada en el año 2013, totalizando 76 EBS equivalente a 266 profesionales de la salud entre médicos, enfermeras y educadores; además de los 38 directores de los centros de atención del ISSS. La duración de la formación es de 12 meses y se realiza en forma presencial y virtual.

El objetivo del diplomado es desarrollar en los profesionales que conforman los EBS, competencias y habilidades sobre los fundamentos de la **Atención Primaria de Salud**, para mejorar la salud de las personas, familias y comunidades a su cargo, en el contexto de la reforma del sector salud, las políticas estratégicas de la Subdirección de Salud y ejes estratégicos institucionales.

Jornada de capacitación cirugía bariátrica

El ISSS a través del Departamento de Cirugía del Hospital Médico Quirúrgico, desarrolló en el mes de julio 2014, la II Jornada de Cirugía Bariátrica, dirigida a 60 médicos cirujanos de la institución, en la cual se contó con la participación de un especialista proveniente de Medellín-Colombia, quien ha realizado un centenar de cirugías a pacientes que padecen de problemas de obesidad mórbida y otros diagnósticos asociados al sobrepeso.

El programa de cirugía bariátrica inició en octubre del año 2013 en el Hospital Médico Quirúrgico. Se han realizado 22 cirugías a pacientes con diagnóstico de obesidad mórbida. Para la institución representa un importante avance en el manejo multidisciplinario del paciente bariátrico y síndrome metabólico, ayudando a prevenir complicaciones crónicas derivadas de la obesidad, como la diabetes, hipertensión arterial, entre otras.

Capacitación a médicos en diagnóstico diferencial en procesos febriles agudos

El ISSS a través de las áreas del Departamento de Docencia, Atención Hospitalaria y Ambulatoria, realizó la primera jornada de diagnóstico diferencial en procesos febriles agudos dirigido a 30 médicos asignados en los servicios de emergencias de los hospitales y unidades médicas del ISSS.

Diplomado Mejoramiento en la Administración de Inventarios

Durante los meses de enero a octubre del año 2014 se realizó “Diplomado Mejoramiento en la Administración de Inventarios” desarrollado para personal que realiza las funciones de Custodios de almacenes, personal de apoyo de los custodios y administración de cada dependencia a nivel nacional. El objetivo del diplomado es el fortalecimiento de los conocimientos del personal que tiene acción directa sobre la administración de los inventarios locales, que totalizan aproximadamente \$41.9 millones en existencia de promedio mensual. El diplomado fue dirigido a 10 grupos de 30 personas cada uno con 9 temas tales como: (i) Buenas Prácticas, (ii) Control de Calidad, (iii) Ética Gubernamental, (iv) Proceso Administrativo Sancionador, (v) Técnica de Solución de Problemas, (vi) Administración del Tiempo, (vii) Trabajo en Equipo, (viii) Liderazgo.

Gestiones de capacitación efectuadas por DACABI:

Con el propósito de contribuir a las mejoras administrativas del ISSS, el Departamento de Operación Institucional realizó en coordinación con las Secciones de Alimentación y Dietas a nivel nacional, jornadas de capacitaciones como: “Inocuidad alimentaria”² “Recepción y Almacenamiento” con el fin de contribuir al fortalecimiento de los procesos de recepción y custodia de las materias primas adquiridas por el ISSS y sus etapas de elaboración, las cuales son utilizadas para brindar el servicio de alimentación a los pacientes y personal de la Institución, considerando de vital importancia brindar al personal involucrado conocimientos sobre los aspectos de calidad e inocuidad de las materias primas recibidas y alimentos servidos a los derechohabientes y personal dentro de los Centros de Atención.

3.1.3. Aula Virtual – AVISSS

El aula virtual entró en funcionamiento a partir de agosto 2014, siendo una creación en la Plataforma MOODLE con dos propósitos: realizar el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y brindar capacitaciones semi-presenciales y virtuales.



En el año 2014 se utilizó para realizar el diagnóstico de necesidades 2015, participando 92 usuarios; además, están en preparación 4 cursos virtuales: resucitación cardiopulmonar, educación médica continua, programa clínicas metabólicas y ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

Éste espacio ha sido creado con el propósito de impulsar una nueva metodología de enseñanza – aprendizaje, estructurando e implantando en el ISSS, la formación, información e intercambio de experiencias virtuales, rompiendo las barreras de espacio – tiempo, mediante el uso eficaz de las tecnologías de información y comunicación (TIC), orientadas al desarrollo técnico y humano de los trabajadores de la Institución, con enfoque constructivista y capacidad confiable de funcionamiento.

3.1.4. Biblioteca Virtual

La Biblioteca Virtual ACCESMEDICINE, cuenta con 93 libros en línea y en diciembre 2014, siendo su primer mes de funcionamiento, obtuvo más de 1,600 visitas; además, se capacitó en la utilización del HINARI a más de 200 personas. Durante el 2014 la biblioteca realizó alrededor de 6,094 préstamos y 8,449 consultas en línea a la base de datos HINARI.

3.1.5. Humanización

Con el objetivo de desarrollar y fortalecer las competencias de los integrantes de los Comités de Humanización, orientados a brindar una atención más humana en la prestación de servicios de salud; así como fomentar en las Direcciones y Jefaturas del ISSS, el compromiso y apoyo para el desarrollo del Programa a nivel nacional, durante la semana del 3 al 7 de marzo de 2014 se desarrollaron diferentes actividades así como también doce eventos con ponentes internacionales relacionados con

² La inocuidad de los alimentos engloba acciones encaminadas a garantizar la máxima seguridad posible de los alimentos. Las políticas y actividades que persiguen dicho fin deberán de abarcar toda la cadena alimenticia, desde la producción al consumo, según lo señala OMS.

el tema de Humanización, con la participación de 964 empleados. Dentro de los principales temas que fueron abordados en la Semana de la Humanización se detallan:

1. Jornada "Desarrollo Personal Humanizador del Profesional de Salud
2. Capacitación "Formación de Profesionales de Centro Escucha"
3. Jornada "Empatía Terapéutica para Humanizar"
4. Capacitación "Counselling"
5. Jornada "Comprensión del Duelo para Humanizar"
6. Jornada "Desgaste Emocional en la Humanización"
7. Capacitación "Formación de Formadores".

El 7 de marzo se realizó el Quinto Congreso de Humanización en las instalaciones del Auditorium del Hospital General, donde se impartieron ponencias relacionadas al tema, en el que se contó con la participación del Director General del ISSS y expertos internacionales, quienes abordaron temas relacionados con la experiencia en humanización en cada uno de sus países. En el congreso participaron más de 120 invitados, internos y externos a la Institución.

3.1.6. Programa de educación continua en Seguridad Social

Luego de la firma de la Declaración de Guatemala en el año 2009, el ISSS impulsa el tema de Seguridad Social llevando a cabo el Programa de Educación Continua en Seguridad Social a empleados y derechohabientes. En los años 2012 y 2013 se celebró la Semana de la Seguridad Social, siendo los objetivos de la misma "Posicionar al ISSS como generador de cambios en materia de Seguridad Social, fomentar la cultura de seguridad social en la ciudadanía, generar un análisis del Sistema de Pensiones de El Salvador y establecer la importancia de una reforma de la Ley del Seguro Social". Durante el año 2014 se realizaron actividades en los centros de atención para dar continuidad al programa.

3.1.7. Programa de Residencia Médicas

Durante el año 2014 se desarrollaron 28 Programas de Residencias Médicas activas, formándose médicos de ambos sexos, en los diferentes niveles de residencias y siendo las sedes los Hospitales Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital General, Hospital Materno Infantil 1° de Mayo, Hospital Policlínico Arce, Unidad de Rehabilitación. Con prioridad en especialidades críticas tales como las áreas oncológicas: Cirugía Oncológica, Ginecología Oncológica y Oncología Clínica.

Los Médicos formados y egresados para fungir como especialistas de alto nivel científico en dichos programas fueron 69 con un costo total de \$1,169,506.97.

3.1.8. Contrato Colectivo de Trabajo

El mes de mayo autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, entregaron el nuevo Contrato Colectivo de Trabajo Institucional, que fue ratificado por el Ministerio de Trabajo y aprobado por el Ministerio de Hacienda para el período 2014-2016 a representantes del Sindicato de Trabajadores del ISSS (STISSS). El documento estipula los aspectos de la relación laboral institucional, como salarios, jornadas de descanso, vacaciones, licencias, entre otros. Además, expresa los deberes de los empleados y las prestaciones a las que tienen derecho.

IV. Portafolio de Servicios

Portafolio Hospitales:

- Servicios Médicos Emergencia: Cirugía General, Medicina interna, pediatría, Ginecología, Obstetricia, Cirugía ginecológica, y laparoscópica, atención de partos, controles postquirúrgico, sala de máxima urgencia, trauma en todas sus especialidades, emergencia psiquiátrica.
- Consulta externa: Oncología clínica, hematología, ginecología oncológica, cirugía cardiovascular, medicina interna, cardiología, nutriología, psiquiatría, pie diabético, nefrología, cirugía plástica, neumología, consulta externa odontología general, maxilo facial, procedimiento de urología, consulta pre quirúrgica, otorrinolaringología, fisiatría, oftalmología,
- Hospitalización: Servicio de medicina, Servicio rehabilitación integral: fisioterapia, educación especial, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, especialidades quirúrgicas, servicios de observación de pacientes pediátricos por 48 horas, cirugía general laparoscopia, neonatología, monitoreo fetal, ultrasonografía obstétrica
- Servicios de apoyo
- Programas complementarios
- Servicios administrativos
- Procedimientos.

Portafolio Unidades Médicas

- Consulta: Medicina General, emergencias, odontología general y especializada.
- Consulta de especialidades: Cirugía, medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, dermatología, psiquiatría, coloproctología, medicina de trabajo, curaciones e inyecciones, electrocardiogramas, ortopedia, cirugía plástica
- Programas preventivos: Atención integral infantil, atención integral a la mujer, programa del adulto mayor, clínica metabólica, odontología preventiva, educación para la salud.
- Servicios de apoyo: Farmacias, curaciones, terapias respiratorias, laboratorio clínico, ultrasonografía, nutrición y dieta, quirófanos, nebulizaciones.
- Programas complementarios: Programa VIH/SIDA, Programa de tuberculosis, programa OLDD, trabajo social, vacunación.
- Servicios administrativos.

Portafolio Clínicas Comunes

- Consulta Medicina General,
- Programas preventivos: Atención integral infantil, atención integral de la mujer, programa de adulto mayor, programa de adulto hombre, clínica metabólica, odontología preventiva, salud mental, programa de medicina familiar, vacunación
- Programas complementarios: Programa del VIH/SIDA, programa de tuberculosis, salud ocupacional.
- Servicios de Apoyo: Farmacia, pequeña cirugía, curaciones e inyecciones
- Servicios administrativos.

Fuente: Portafolio de Servicios Médicos del ISSS, 2014

V. Gestión Estratégica Institucional

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, durante el año 2014, continuó trabajando en mejorar los servicios de salud que se brindan a la población derechohabiente. A partir del mes de junio se comenzó a analizar y proponer nuevos objetivos institucionales y proyectos estratégicos orientados al nuevo quinquenio, los cuales son considerados necesarios para el desarrollo Institucional.

El ISSS desarrolló en el mes de agosto el taller de Formulación del Plan Estratégico Quinquenal 2014-2019, con el fin de consolidar y validar la misión, visión, valores, principios y políticas institucionales que funcionarán durante la actual administración.

El plan estratégico permitirá a la institución disponer de un instrumento para compartir, con los actores involucrados, el rumbo de la institución; teniendo claridad en las acciones estratégicas, la asignación de fondos, los plazos de ejecución y la focalización de esfuerzos para alcanzar los resultados esperados. Es por ello que se formularon seis ejes estratégicos institucionales, sobre los cuales se orientará las acciones detalladas en el Plan Estratégico del quinquenio 2014-2019.

Los 6 EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES se detallan a continuación:



1. Calidad, calidez y oportuna atención

Fortalecer el modelo prestador de servicios, asegurando el acceso con calidad y calidez en la atención integral en salud, desarrollando el recurso humano, con procesos ágiles y oportunos.

1.1 Ampliación de Clínicas en las emergencias de los Hospitales del ISSS (Hospital General y Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico)

El ISSS comprometido con brindar los mejores servicios de salud a sus derechohabientes, desde el mes de septiembre de 2014 realizó la ampliación de las clínicas de emergencias en los Hospitales General y Médico Quirúrgico, con la puesta en marcha de 7 consultorios, en los cuales se brinda atención de consulta emergente de bajo riesgo (consulta verde). La inversión total que incluye infraestructura, equipamiento y recurso humano fue de \$204,023.39.

Desde septiembre a diciembre 2014 se atendieron 7,847 pacientes en horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes, brindando cobertura con tres médicos familiares y un médico general.



Los nuevos consultorios han permitido disminuir el tiempo de atención de los pacientes en dos horas. A pesar del incremento en la demanda Durante la reciente epidemia de la enfermedad de Chikungunya, con la incorporación de cuatro nuevos recursos se dio respuesta efectiva, especialmente en el mes de octubre donde la atención subió a 2,474 pacientes en la semana.

El Hospital Médico Quirúrgico brinda atención con 36 horas médicos de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. La demanda atendida en emergencias desde el octubre a diciembre de 2014 fue de 17,468 consultas.

1.2 Programa de cirugía ambulatoria

1.2.1 Hospital Médico Quirúrgico

El ISSS inició en septiembre de 2014 la realización de cirugías ambulatorias o de corta estancia, las cuales son intervenciones quirúrgicas que requieren permanecer en el hospital un período de 4 a 6 horas. Estos procedimientos han demostrado ser seguros y efectivos tanto como la cirugía convencional y utilizando esta técnica se ha realizado de un 15% a un 20% de las cirugías ambulatorias.

Para la realización de estas cirugías se cuenta con 7 camas asignadas y dos enfermeras, las cirugías se llevan a cabo en horario de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. y hasta el mes de diciembre de 2014 se atendieron un total de 282 cirugías, ingresando únicamente 30 pacientes (10% del total de cirugías realizadas). Entre los beneficios de éste servicio se encuentran: Reducción del riesgo de infecciones debido a la corta estancia del paciente en el hospital; los pacientes ambulatorios no compiten con los pacientes graves en su cuidado, los procedimientos se realizan con equipo quirúrgico altamente especializado y moderno.

1.2.2 Videolaparoscopia Hospital Regional de Sonsonate

Desde el mes de octubre a diciembre de 2014 se desarrolló jornadas de capacitación, para la realización de cirugías por videolaparoscopia con la participación de 15 médicos cirujanos y 12 técnicos, realizando en total 22 cirugías.

El equipo completo utilizado para ésta técnica colecistectomías por videolaparoscopia fue trasladado hacia el Hospital de Sonsonate con el fin de capacitar a médicos cirujanos, anestesiólogo, licenciados en anestesiología y enfermeros(as) técnicos(as) de sala de operaciones.



1.3 Ampliación de horarios en Clínicas Comunes



Desde el mes de noviembre del 2014, ocho Clínicas Comunes ampliaron su horario de atención de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Clínica Comunal Virgen del Tránsito, Ayutuxtepeque, San Antonio Abad, Ciudad Merliot, San Martín, Santa Lucía, Montemaría, y Santa Bárbara, las cuales atendieron un total de 1,483 consultas entre noviembre y diciembre 2014.

La extensión de horarios tiene por objetivo beneficiar a los derechohabientes que asisten a consulta médica general después de su jornada de trabajo, ofreciéndoles mejores oportunidades de recibir atención médica para ellos y su grupo familiar. Entre los resultados obtenidos a la fecha destacan que el 65% los pacientes que consultan son cotizantes activos, se presenta una disminución de quejas de pacientes, ha permitido descongestionar las emergencias de las Unidades Médicas y Hospitales, de pacientes que consultan en la prioridad 3 (color verde). Disminución de las colas de espera de pacientes para obtener una cita en el establecimiento, aumentando los cupos durante el

turno de la mañana; además, los pacientes pueden recibir consulta médica para obtener recetas repetitivas en un horario no congestionado.

A la fecha se totalizan 13 Clínicas Comunales con ampliación de horarios; las primeras 5 Clínicas Comunales están funcionando desde diciembre 2013; los resultados alcanzados por las Clínicas Comunales Santa Mónica, Lourdes, Ciudad Delgado, San Marcos y Panamericana en San Miguel, durante el año 2014 fueron: 19,452 consultas brindadas con un rendimiento promedio de 4.12 consultas por hora. Del total de consultas el 87.6% son consultas de primera vez y el 62.8% fueron pacientes dados de alta.

1.4 Lactarios en Centros de Atención y Clínicas Empresariales

1.4.1 ISSS Habilitó 5 lactarios en Centros de Atención y 42 en Clínicas Empresariales

El ISSS habilitó 5 lactarios en los centros de atención: Hospital Regional Sonsonate, Unidades Médicas: Quezaltepeque, Ilopango, 15 de Septiembre y Clínica Comunal Monserrat; así mismo los empleadores tienen la obligación de establecer un espacio higiénico, dentro del centro de trabajo, para que las madres puedan extraerse y conservar la leche materna.



Lo anterior como parte del cumplimiento de la Ley de Protección, Promoción y Apoyo a Lactancia Materna la cual establece: **Capítulo V Medidas de Protección.** Prestación laboral Art. 35: "Toda mujer trabajadora durante los primeros seis meses, post parto, mientras amamante a su hija o hijo, o mientras recolecte su leche, tendrá derecho, con ese fin, a una interrupción en la jornada laboral de hasta una hora diaria; esta interrupción podrá ser fraccionada en dos pausas o las veces que hayan acordado las partes".



1.4.2 Acreditación de centros de atención amigos de la niñez y madres. USANYM

El ISSS ya cuenta con 7 centros acreditados como "Centros de Atención Amigos de la Niñez y de las Madres" USANYM por parte del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF por el esfuerzo y trabajo en promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

Entre los Centros acreditados se mencionan: Unidad Médica 15 de Septiembre, Clínicas Comunales Monserrat, San Miguelito y Merliot, San Esteban, Reparto Morazán y El Calvario, estas últimas tres fueron acreditadas en el transcurso del año 2014 y las placas de acreditación fueron entregadas por el Dr. Ricardo Cea Rouanet, Director General del ISSS.

1.5 Servicio de Nefrología a nivel Nacional

Durante el año 2014, el ISSS realizó los diferentes tratamientos a nivel nacional relacionado con los pacientes renales. Se ha proyectado que durante 2015 se iniciará la preparación de ocho residentes de Nefrología que tendrá como fin el reforzar los programas de San Miguel y Santa Ana.

Habilitación del Centro de Hemodiálisis en Ciudadela Monserrat:

El ISSS tiene proyectado la habilitación del Centro Hemodiálisis en Ciudadela Monserrat a partir del primer trimestre 2015 ya que al cierre del año 2014 contaba con un avance considerable, el cual contará con 80 máquinas de hemodiálisis y con el personal operativo: Médico nefrólogo, residente de nefrología y personal de enfermería especializado en la atención de los pacientes.

El horario del Centro de Hemodiálisis será de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. de lunes a sábado. El objetivo es brindar tratamientos conforme normativas vigentes a los más de 720 pacientes inscritos en el Programa de Hemodiálisis del ISSS, quienes asistirán al menos 2 veces por semana.

1.6 Pacientes atendidos en la Unidad de cuidados paliativos Hospital Divina Providencia

Para garantizar el trato digno a los derechohabientes con cáncer terminal, el ISSS dispone de convenio con la asociación de Carmelitas Terciarias descalzas de Santa Teresa de Jesús, para utilizar en el Hospital divina providencia un servicio de Cuidados Paliativos con 16 camas, el paciente recibe el alivio del sufrimiento, evaluación adecuada, oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto físicos como psicosociales y espirituales. La atención está orientada a un abordaje holístico del paciente, que permita preparar al paciente y su familia para el momento de la separación física.

Durante el año 2014 la cantidad de pacientes atendidos a través del Convenio para la prestación de servicios médicos hospitalarios fue de 253 con un costo total de \$188,103.58

Como parte del convenio con el Hospital Divina providencia en 2014 realizó capacitación teórico-práctica, al personal médico, enfermería y psicología para atender y aliviar el sufrimiento del paciente en estado avanzado de enfermedad hematooncológica y de la de su familia. Se han realizado 6 pasantías de equipos de salud.

1.7 Unidad de Soporte Nutricional

La unidad brinda los servicios diagnósticos oportunos sobre problemas nutricionales en pacientes hospitalizados, facilita el tratamiento y diagnóstico a pacientes con problemas de malnutrición. Actualmente el Hospital General cuenta con equipo multidisciplinario conformado por médicos nutriólogos, personal de enfermería de Química y Farmacia y nutricionistas.

Con éste proyecto el ISSS aplica las buenas prácticas de manufactura en la elaboración de alimentación parenteral lo que permite cumplir con estándares de calidad internacional.

En mayo 2014 se fortaleció esta unidad con la adquisición de un calorímetro indirecto, cuya inversión fue de \$44 mil. Dicho aparato permite determinar en pacientes hospitalizados las necesidades energéticas y de nutrientes que necesitan.

1.8 Certificación del Sistema de Gestión de Calidad UPISSS



Desde inicios del año 2013 en la Unidad de Pensiones se identificó que la certificación de procesos bajo los estándares de la Norma Internacional ISO 9001:2008 contribuiría a la mejora continua para la Unidad obteniéndose como resultado final los siguientes beneficios: Mejora de la calidad de los servicios, aumento de la productividad y eficacia, transparencia en el desarrollo de los procesos, mejora en los niveles de atención y satisfacción de los usuarios.

En el mes de abril de 2014, la Unidad de Pensiones fue sometida a una Auditoría Externa de Calidad, con el objetivo de certificar el Sistema de Gestión de Calidad, el cual tuvo como resultado que el Organismo Salvadoreño de Normalización certificara que la Unidad de Pensiones ha sido evaluada y es conforme con los requisitos especificados en la Norma ISO 9001: 2008 para los

siguientes procesos (alcance): (1) Historial Laboral, (2) Otorgamiento de Beneficios Económicos y otras prestaciones previsionales, (3) Control de requisitos y pago de beneficios y (4) Emisión de planilla recaudación y cobro.

1.9 Digitalización e Indexado de Imágenes de Expedientes Históricos de Pensión

Para registrar imágenes de expedientes de pensión, a través de los procesos de escaneo e indexado, con el fin de que puedan ser consultados durante el proceso de construcción del historial laboral y otorgamiento de beneficios previsionales, a través del sistema e-power; y así brindar respuesta oportuna y resguardar de forma segura la información.

Entre el año 2013 a septiembre del año 2014 se han escaneado e indexado un total de 2.5 millones de imágenes. La meta de digitalización es de siete millones de documentos construidos desde la creación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y se espera finalizar con el proyecto hasta diciembre de 2015.

2.Modernización

Fortalecer la tecnología de avanzada para innovar y modernizar la provisión de servicios de los derechohabientes y empleadores.

2.1 Seguridad Social en Línea / Oficina Virtual del ISSS

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 permite la consulta en línea del derecho al acceso a las prestaciones de salud y beneficios económicos.

USO de DUI: Divulgación del instructivo a los 84 Centros de atención a nivel nacional, realizado en 16 jornadas.

Desde febrero 2014 se dejó de emitir Tarjeta de Afiliación y Certificado de Derechos y Cotizaciones.

Fue aprobado el Reglamento para la aplicación del régimen del seguro social, Mediante Decreto No. 32 publicado en Diario Oficial No. 71 del 22 de abril 2014.

El reglamento fue actualizado para ejecutar los procesos con apoyo de tecnología (OVISSS) y se eliminó tarjeta de afiliación en sustitución del DUI.

2.1.1 Oficina Virtual del ISSS



Desde el 02 de septiembre del año 2014 comenzó con el funcionamiento de la Oficina Virtual del ISSS (Pago de planilla en línea), el cual dentro de sus beneficios se encuentran:

- El acceso tanto a la aplicación como a los recursos se puede ejecutar desde cualquier lugar del mundo.
- Evita al empleador desplazarse y realizar largas filas y tiempo de espera en las oficinas del ISSS e instituciones bancarias.
- El acceso a la plataforma es 7/24.
- Simplificación de los procesos de elaboración, presentación y pago de planillas de cotizaciones por medio electrónico, reduciendo los tiempos de presentación y procesamiento.
- Es una plataforma segura a través de la web, para obtener de manera oportuna la planilla de cotizaciones y el recibo de ingreso por medio electrónico.
- La confirmación del derecho a los servicios de salud en tiempo real, para los trabajadores cuyas planillas de cotización se pagan en línea.

El impacto que se ha logrado con su implementación:

- Para la implementación de la OVISSS, desde septiembre 2014, se capacitó en el uso de la misma a 951 empleadores de las grandes empresas (86.38% del total); 1,662 patronos de la mediana empresa (53.75% del total) y 1,910 patronos de la pequeña empresa (56.39% del total).
- Con relación a los recibos pagados y reportados en línea de septiembre a diciembre 2014, se reportaron un total de 2,980 recibos pagados y reportados en línea con un monto total de \$7.3 millones.

- A través de la OVISSS fueron presentadas 3,596 planillas hasta el mes de diciembre de 2014, por los diferentes patronos a nivel nacional, haciendo un total de 183,488 trabajadores que reportan sus cotizaciones utilizando el nuevo sistema implementado por el ISSS.

2.1.2 Implementación de Sistemas de Información (SARBE)

El ISSS implementó el Modulo de Afiliación (MAFI) el cual es una herramienta fundamental e indispensable para brindar un mejor servicio a los derechohabientes que demandan trámites en materia de aseguramiento, en las diferentes Oficinas Administrativas diseminadas a nivel nacional. Se constituye como un sistema de información para la afiliación y modificación de registros de empleadores, trabajadores y sus beneficiarios, el cual dispone de 5 opciones con diferentes funcionalidades.

La creación del MAFI ha permitido tener actualizado los datos de trabajadores, pensionados, beneficiarios y patronos en línea, con los sistemas informáticos que maneja el área de salud (Agenda Médica y WEB de Impacto Sistema de Laboratorio Clínico, Sistema de Dispensación de Medicamentos en Farmacia, Módulo de Consulta Médica de Emergencia, Web Impacto) y con los sistemas que se utilizan en la Sección de Control de Ingresos) y con el sistema que utiliza la Sección de Control de Ingresos.

Se han procesado los registros de 104,642 trabajadores, pensionados, beneficiarios y patronos, desde el 03 de enero al 30 de noviembre de 2014.

2.2 Adquisición de siete ambulancias medicalizadas para los servicios de salud

A través de convenio con UNOPS el Instituto adquirió 7 ambulancias medicalizadas las cuales fueron distribuidas a seis centros de atención: Hospital General, Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital Primero de Mayo, Hospital Regional de San Miguel, Hospital Regional de Santa Ana y Hospital de Sonsonate.



Las ambulancias, completamente equipadas, permitirán al ISSS brindar tratamiento de urgencia a un paciente, desde el traslado al Centro de Atención prolongando el tratamiento de urgencias hospitalarias.

Las ambulancias se encuentran equipadas con: Desfibrilador, bomba de infusión volumétrica resucitadora manual portátil, respirador automático, camillas plegables, inhalador de oxígeno, collarín, tensiómetros, estetoscopio, entre otros; la inversión total fue de \$613,497.85

2.3 Compra de equipo médico especializado

Durante el 2014, se adquirieron 3,278 activos que corresponden al área de equipo médico, el cual se distribuyeron a diferentes Centros de Atención para brindar una mejor atención a los derechohabientes alcanzando una inversión en equipamiento de \$5.87 millones³.

³ Fuente. Unidad Financiera Institucional

Adicionalmente se recibió equipo médico a través de convenio con UNOPS, entre los equipos se encuentran: Esterilizador vapor cap. entre 55 y 85 Lt., Esterilizador vapor cap. entre 500 y 570, sistema de endoscopia para otorrinolaringólogo, ventilador de transporte, centrifuga refrigerada, ventilador para cuidados intermedios, centrifuga de mesa, centrifuga de mesa para 28 a 30 tubos, unidad de otorrinolaringología y Tomógrafo de coherencia óptica.

2.2.1 Microscopio Quirúrgico para Tumores Cerebrales



En el mes de noviembre de 2014 el ISSS el Hospital General recibió el microscopio quirúrgico para tratar tumores cerebrales con una inversión de \$314,500, el cual es único en el país dentro del sistema nacional de salud.

El objetivo es beneficiar a todos aquellos pacientes con padecimientos de tumores del sistema nervioso, tumores cerebrales y de médula espinal de difícil acceso. De noviembre a diciembre de 2014 se realizaron 11 procedimientos en su mayoría craneotomías + exéresis de tumor.

2.2.2 Microscopio Quirúrgico para Cirugía de Cataratas

El ISSS invirtió más de \$ 260 mil dólares en la compra de tres microscopios oftalmológicos quirúrgicos para los Hospitales General y Sonsonate, para realizar diagnósticos y tratamientos más certeros y oportunos a los derechohabientes, además de procedimiento de rutina como: eliminación de cataratas, pterigiones y extracción de cuerpos extraños entre otros.

2.2.3 Sistema de Rayos X para mamografía diagnóstica digital

En Diciembre 2014 el Hospital Primero de Mayo recibió el equipo Sistema de Rayos X para mamografía diagnóstica digital con una inversión de \$515,783 el cual es utilizado para beneficiar a la población femenina del ISSS, para el diagnóstico de patologías mamarias.

2.4 Implementación Sistema de Administración de Beneficios (SAB), Unidad de Pensiones ISSS

El Sistema de Administración de Beneficios, SAB se implementó desde el 13 de mayo de 2014 y tiene como finalidad principal proporcionar las herramientas necesarias para una atención eficaz del afiliado y beneficiarios en los procesos de determinación, cálculo y resolución de su prestación, proporcionando seguridad, integridad con el resto de sistemas informáticos de la UPISSS y fortaleciendo el Sistema de Gestión de Calidad.

3. Garantizar el abastecimiento

Fortalecer la cadena de abastecimiento a través de estrategias que garanticen la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos, insumos médicos y servicios.

Durante el 2014 el ISSS reportó un 99.6% de abastecimiento de medicamento a nivel nacional. También cuenta con 608 códigos de listado oficial de medicamentos abastecidos.



3.1 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas.

En el transcurso del año 2014 se realizaron 996 procesos de compra adjudicadas a (Medicamentos, insumos médicos, equipo médico, servicios médicos, artículos generales, servicios de apoyo y obras), bajo las modalidades de licitaciones y libre gestión.

Los rubros que mostraron mayor monto de compra fueron: Medicamentos que representa el 48.35% y Servicios Médicos 11.34%.

RUBRO	GESTIONES FINALIZADAS	MONTO
Medicamentos	319	\$79,364,230.55
Insumos médicos	192	\$18,521,991.05
Equipo médico	108	\$7,910,987.36
Servicios médicos	116	\$ 18,614,425.19
Artículos generales	164	\$ 21,023,253.84
Servicios de apoyo	86	\$16,706,780.36
Obras	11	\$ 2,013,072.88
Total	996	\$164,154,741.23

Fuente: Memoria de Labores Unidad de Adquisición y Contrataciones del ISSS, 2014

Para realizar los trámites de compra (medicamentos) correspondientes al abastecimiento 2015 se realizaron las actividades conforme lo programado; además, se finalizaron las compras de los códigos que fueron declarados desiertos en las Contrataciones Directas, lo que permitirá el abastecimiento oportuno de medicamentos durante el año 2015. Cabe resaltar que para agilizar los procesos de compra para otros rubros se diseñó “bases modelo” las cuales facilitan la elaboración de las mismas en tiempos más cortos.

3.2 Despacho de recetas a nivel Nacional

Los Centros de Atención del ISSS a nivel nacional: Zona Metropolitana, Zona Central, Zona Oriental y Zona Occidental despacharon un total de 21,865,232 recetas.

CANTIDAD DE RECETAS DESPACHADAS 2014	
ZONA DEL PAÍS	RECETAS DESPACHADAS
Zona Metropolitana	12,699,323
Zona Central	3,549,982
Zona Oriental	2,342,863
Zona Occidental	3,273,064
Total	21, 865,232

Fuente: Sistema de Estadísticas en Salud Servicios de Apoyo; Memoria de Labores Subdirección de Salud.

3.3 Programa de Medicamento Domiciliar



El ISSS implementó hace tres años el programa “Entrega de medicamento domiciliar” y el principal objetivo de éste servicio es satisfacer la provisión a domicilio de medicamentos repetitivos prescritos por médicos tratantes del ISSS, y evitar el desplazamiento de los pacientes mes a mes a los Centros de Atención, así como facilitar el cumplimiento oportuno de la terapia farmacológica al realizar entregas oportunas. Los despachos se hacen

efectivos con apoyo de la Dirección General de Correos de El Salvador. Sobre los avances del programa durante el 2014⁴:

- **Pacientes inscritos por primera vez:** 11,768 son los pacientes beneficiados con éste programa por lo menos una vez.
- **Recetas despachadas:** 662,941 recetas (superando al 2013 con 486,630 recetas); esta actividad incluye: preparación del medicamento, control de calidad de las recetas y fichas de inscripción, pesado, empaquetado, rotulado y emisión de reporte de costos y direcciones, para ser entregado a personal de Correos.
- **Paquetes enviados:** 240,725 paquetes se enviaron a los pacientes.

3.4 Estrategias y mejoras implementadas para el Abastecimiento en el ISSS

Entre las estrategias y mejoras implementadas por el ISSS en términos logísticos para el Abastecimiento oportuno de medicamentos, insumos médicos y artículos generales (Optimización de espacios en bodegas, programaciones de entregas de los almacenes) se pueden mencionar:

1. Reducción de vales emergentes en comparación con el año 2013.
2. Implementación de recepciones por cita en Almacén de Medicamentos Central.
3. Preparación de pedidos por zona(según tipo de medicamento) para el almacén de medicamentos central
4. Desarrollo de pasantía en la Caja Costarricense de Seguridad Social, para conocer buenas prácticas en Almacenamiento y otros procedimientos de la cadena de abastecimiento.

Mejoras implementadas en los controles de calidad de medicamentos e insumos médicos

1. Proceso de calificación de Documentación técnica. Inició en febrero del año 2014, con una convocatoria y divulgación a todos los proveedores de medicamentos, a efecto de incentivar su participación e inscripción en el proceso, el cual tiene por objeto crear una base de datos y registro de la vigilancia y validez de la documentación técnica requerida para las adquisiciones anuales de medicamentos, con el objetivo de simplificar los procesos de compra de medicamentos y acortar los tiempos de evaluación de ofertas.

Dentro de los resultados más representativos se obtuvieron: a) 69 empresas se sometieron al proceso de calificación de medicamentos, permitiendo al Instituto contar con una Base de Datos de medicamentos listos para adquirir de forma inmediata; b) 1,803 medicamentos calificados; c) Simplificación del proceso de evaluación de ofertas en la mayoría de Contrataciones Directas y Libres Gestiones para la compra de medicamentos, haciendo el procedimiento más expedito.

2. Conformación de Comisión de calificación de documentación técnica de medicamentos: En marzo del año 2014 se iniciaron actividades en donde a las comisiones, se le proporciona una base de datos actualizada y vigente para realizar la evaluación previa de los requerimientos técnicos-científicos establecidos en las fichas técnicas.

3. Seguimiento de proyecto Fichas Técnicas de Medicamentos: Se realizó la divulgación de fichas técnicas de medicamentos a dependencias del ISSS (almacenes, farmacias de clínicas comunales, unidades médicas, hospitales, farmacias generales, UACI) teniendo como beneficio la implementación del uso de fichas

⁴ Fuente: Depto. de Atención al Usuario, comisión de medicamento domiciliar.

técnicas de medicamentos en los diferentes procesos: gestiones de compra (UACI), recepción (Almacenes), inspección (DACABI), Almacenamiento (Almacenes/farmacias).

4. Comunicación efectiva con la Dirección Nacional de Medicamentos-DNM: El ISSS estableció una comunicación efectiva con la Dirección Nacional de Medicamentos, a través de la Dirección Ejecutiva y el Laboratorio de Control de Calidad de esta entidad, con el propósito de intercambiar información, apoyo de análisis de calidad para la resolución de casos en investigación por parte del ISSS.

Fuente: Memoria de labores División de Abastecimiento ISSS, 2014

3.5 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores

De la verificación del cumplimiento en los plazos de entrega, la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, gestionó 466 contratos bajo los rubros: Medicamentos, Quirúrgico, Artículos Generales, que equivalen a 661 multas haciendo un monto total de \$525,552.97. Las cuales son multas firmes impuestas previo procedimiento sancionatorio por la Dirección General del ISSS.

3.6 Trámites por incumplimientos al no entregar productos: Fianzas, reintegros y almacenajes

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, de reportes recibidos de los diferentes administradores de contrato e incumplimientos en la entrega de fianzas, remitió a la Dirección General, informes de un total de 69 contratos para que se encomendara a la Unidad Jurídica la aplicación de las sanciones que legalmente corresponda por la no realización de entregas o realizarlas sin cumplir con los requisitos contractualmente establecidos.

Tipo de gestión de reclamo por rubro	Cantidad Contrato	Monto Estimado de efectividad
Contratos medicamentos (M)	23	\$590,617.25
Contratos Insumos y Equipo Médico(Q)	29	\$68,997.44
Contratos Servicios y Artículos Generales (G)	16	\$263,520.49
Contratos Obras (O)	1	\$ 17,000.00
Total contratos con trámite de efectividad de fianzas	69	\$ 940,135.18

Fuente: Memoria de labores 2014, UACI

4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales

El ISSS, registró un total de 19,399 accidentes de trabajo con un riesgo de siniestralidad de 3,229 accidentes por 100 mil cotizantes. El grupo de edad más afectado es de 21 a 30 años, con 7,202 accidentes, siguiéndole el grupo de 31 a 40 años con 5,923 casos; la actividad económica más afectada es la industria manufacturera con 5,036 casos lo que representa el 26% del total de accidentes; la industria de la construcción, tradicionalmente la de mayor accidentabilidad presenta el 4% de accidentes. Además, los meses con mayor accidentabilidad son enero y marzo del año 2014, que representan el 30% de los accidentes de trabajo.

En el año 2014 el ISSS inició la certificación de Enfermedades Profesionales, certificando 5 asociadas a lesiones por movimientos repetitivos, entre los que se puede mencionar: *Síndrome del túnel carpiano, tendinitis del hombro, tendinitis de quervain, compresión de nervio cubital.*

Se ha realizado trabajo interinstitucionalmente con el Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales, brindando atenciones médicas especializadas, exámenes de laboratorio y dando seguimiento a 12 trabajadores de la empresa Salazar Romero que se encuentran participando en la limpieza de los cielos falsos en el marco de la prórroga de la Emergencia Ambiental de Sitio del Niño, que desde que inició la emergencia ha erogado \$ 400, 971.05.

Diseñar mecanismos que permitan a las y los trabajadores mejorar las condiciones de trabajo a través del descubrimiento anticipado de los riesgos laborales.

- Para el año 2014, se recopilaron 116 diagnósticos situacionales de la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, los cuales fueron elaborados a través del instrumento **Diagnóstico Situacional de la Gestión de la Seguridad y Salud en los lugares de trabajo, conforme a la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.**
- Para llevar a cabo los diagnóstico situacional de la gestión de la seguridad y salud en los lugares de trabajo se formaron a 81 educadores en salud y 9 médicos del trabajo de Unidades Médicas y Hospitales, quienes una vez capacitados en el llenado del instrumento, capacitaron a las máximas autoridades y los miembros de los Comités Locales de Seguridad y Salud Ocupacional de los 120 lugares de trabajo institucionales a nivel nacional.
- Además, durante el año 2014, se efectuaron 22 acciones formativas dirigidas en la misma dinámica a 81 Educadores en Salud, todas ellas con el objeto de transmitir conocimientos que luego fueron llevados a todos los empleadores (máximas autoridades) y miembros de Comités Locales de Seguridad y Salud Ocupacional. Entre los temas que se impartieron están: Evaluación periódica del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales, Notificación y registro de accidentes de trabajo, Identificación de peligros y evaluación de riesgos ocupacionales, entre otros.
- Se realizaron 14 visitas de monitoreo y de apoyo técnico de aspectos relacionados con la gestión de los desechos peligrosos, emisiones atmosféricas, agua de consumo y aguas residuales a los centros de atención del ISSS de las diferentes zonas geográficas.

CAPACITACIONES

Un total de 20 empleados fueron capacitados con el **"Curso de formación de seguridad y salud ocupacional de las 48 horas"** un esfuerzo en conjunto del Departamento de Educación para la Salud de las unidades médicas de Usulután y Berlín

Cerca de 145 trabajadores entre personal de enfermería, auxiliares de servicio, técnicos de farmacia y médicos fueron beneficiados en recibir adiestramiento técnico en tema de prevención y desastres naturales

47 participantes fueron capacitados en primeros auxilios básicos en coordinación con capacitación de personal y la Cruz Roja Salvadoreña

SIMULACROS

Empleados del ISSS de diferentes centros de atención y áreas administrativas realizaron jornadas de simulacros de evacuación por sismo, en los que se destacó como parte de los logros el tiempo total de evacuación y las acciones oportunas de las brigadas y del personal al momento de dirigir dichas actividades.

5. Sostenibilidad financiera

Aumentar los ingresos y optimizar el uso de los recursos institucionales para lograr el equilibrio financiero.

5.1 Firma de convenio con Ministerio de Hacienda

El ISSS y la Dirección General de Impuestos Internos del Ministerio de Hacienda firmaron convenio en el mes de octubre 2014. Con el objeto de establecer mecanismos de intercambio de información, conocimientos, buenas prácticas y experiencias, de acuerdo a las posibilidades técnicas y legales de ambas instituciones.

Alcance ISSS y DGII (Dirección General de Impuestos Internos):

- Fortalecimiento de las acciones orientadas a prevenir la mora patronal y sanear la cartera de morosidad, así como también el mejoramiento integral de sus mecanismos o procesos de inspección, recaudación y recuperación de mora.
- DGII Fortalecimiento de sus procedimientos a mejorar y controlar el cumplimiento de los obligados a los tributos internos.

5.2 Firma de convenio entre ISSS y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

El ISSS y El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) firmaron convenio el 24 de octubre 2014. Con el objeto de proporcionar al ISSS un mecanismo integrado de prevención, seguimiento y recuperación de mora empresarial que fortalezca la recuperación de la mora patronal, haciendo énfasis en la mora reciente considerada como recuperable, así como también la provisión oportuna y eficiente del suministro de medicamentos ARV, medicamentos de difícil adquisición y reactivos de laboratorio para la atención de derechohabientes.



Foro “Acceso a la salud, medidas para garantizar el cumplimiento de los derechos de los trabajadores del sector privado”.

El Foro fue desarrollado el 16 de diciembre de 2014, con el objetivo de colocar el tema en la agenda de los actores involucrados que permita lograr consensos tendientes a generar acciones concretas para disminuir la mora patronal y recuperar los recursos institucionales del ISSS necesarios para desarrollar las inversiones y fortalecer la **sostenibilidad financiera del Seguro Social**.

Esta actividad forma parte del Proyecto que se está ejecutando en convenio con PNUD. Para el año 2015 se continuarán realizando acciones como el análisis situación de mora patronal, mejorar el mecanismo de seguimiento y recuperación de mora, así como la validación de la implementación del mecanismo de capacitación de personal del Instituto en la aplicación de acciones para con los patronos.

5.3 Proyecto de Reglamento para la creación del régimen especial de salud a los regidores municipales.

En noviembre 2014 el Consejo Directivo del ISSS aprobó el proyecto de “Reglamento para la creación y aplicación del régimen especial de salud a los regidores municipales propietario y suplentes” con el cual se incorporará al Régimen de Salud a los regidores municipales, para aprobación del Consejo de Ministros. La cobertura aplica tanto a los regidores municipales propietarios como suplentes que reciban remuneración mensual por su asistencia a las Sesiones del Concejo Municipal debidamente convocadas (no incluye la inscripción de beneficiarios), mientras dure el tiempo para el cual hubieren sido electos. Los riesgos cubiertos

por este régimen serán: Riesgos por enfermedad, accidente común y maternidad, excluyendo prestaciones económicas (por ningún concepto).

Al financiamiento de éste régimen especial contribuirán la Municipalidad y los regidores, propietarios y suplente, sujetos al mismo, aplicando la tasa de cotización de 10.5% sobre la remuneración mensual recibida distribuida por parte del municipio y el regidor.

6. Articulación multisectorial en servicios de salud

Fortalecer la Atención Primaria en Salud desarrollando acciones articuladas con otros sectores que permitan optimizar los recursos como expresión de la atención integral en salud.

6.1 Convenios con Instituciones de Educación Superior:

El ISSS firmó Convenios de cooperación académica, técnica, de investigación y proyectos orientados a la prevención en salud, contribuyendo a garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el mejoramiento de la calidad de atención de salud.

Las Instituciones de Educación Superior que firmaron convenios con el ISSS fueron: Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer, Universidad Autónoma de Santa Ana, Universidad Dr. Andrés Bello, Instituto Tecnológico Escuela Técnica para la Salud (ITETPS), Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud de El Salvador (IEPROES) y Universidad Evangélica de El Salvador.



6.2 Otros acuerdos Interinstitucionales sostenidos para el fortalecimiento de las capacidades del desarrollo del Recurso Humano.

Con el propósito de ampliar la cobertura de capacitación para los empleados y de optimizar los recursos (humanos y materiales) del ISSS, se continuó trabajando con otras entidades de formación y con la Red de Capacitación Gubernamental; la cual está conformada por 35 Instituciones Gubernamentales y se cuenta con el apoyo de la Subsecretaría de Gobernabilidad y Modernización del Estado de la Presidencia de la República.

Debido a las relaciones y acuerdos de cooperación entre las Instituciones que conforman esta red y otras empresas de formación, tales como: Ministerio de Hacienda, Universidad Tecnológica de El Salvador, Subsecretaría de Transparencia, Cruz Roja Salvadoreña, Ministerio de Obras Públicas, entre otros. Las capacitaciones fueron impartidas a un total de 775 empleados del Instituto, sin ningún costo, representando un ahorro estimado de \$18,675.00.

Con el objeto de estrechar e incrementar las relaciones en el campo de formación, investigación, desarrollo tecnológico y de la proyección social, en contribución a mejorar la calidad de la atención en salud y al desarrollo social, económico y productivo del país, en mayo 2013 se suscribió convenio con la Universidad Don Bosco, para recibir capacitaciones sobre Funcionamiento y Mantenimiento de Central Telefónica y sobre Controladores Lógicos Programables PLC,s Fase II.

6.3 ISSS y MINSAL, Convenio Programa Nacional de Vacunación e Inmunizaciones de El Salvador



El ISSS y MINSAL en el mes de octubre de 2014, celebraron por acuerdo ejecutivo el convenio específico para el fortalecimiento del Programa Nacional de Vacunas e Inmunizaciones de El Salvador, cuyo fin es alcanzar coberturas útiles superiores al 95% de inmunizaciones y lograr la cobertura universal; además, mantener los logros alcanzados como la erradicación de la poliomielitis, eliminación del sarampión, rubéola congénita, el tétanos neonatal, la difteria y otras enfermedades prevenibles por vacunas.

El compromiso de ambas instituciones es fortalecer y lograr un refuerzo presupuestario para compra de biológicos, insumos y suministros que garanticen la vacunación regular y las campañas que beneficien a la población salvadoreña.

De acuerdo a lo establecido con el convenio, en el año 2014 las vacunas que se aplican son:

- BCG,
- Pentavelente que contiene DPT, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo B.
- Antipoliomielítica oral
- Rotarix contra el rotavirus
- Neumococo 13 valente
- Hepatitis B
- MMR o SPR contra sarampión, rubeola y paperas
- SR sarampión rubeola
- DPT
- DT pediátrica
- DT adulto contra difteria y tétanos
- Contra la influenza adultos y niños

Se alcanzaron coberturas de vacunación del 76% a nivel nacional en las campañas de vacunación contra la influenza dirigidas a los adultos mayores de 60 años y en niños de 6 meses a 23 meses de edad se logró el 66%.

El ISSS logró una cobertura del 86% en las diferentes vacunas del programa regular en los niños menores de 1 año y en los niños de 1 a 4 años se logró el 70% con las vacunas SPR y DPT.

El Ministerio de Salud reportó coberturas a nivel nacional de 90% en los menores de 1 año y de 78% en los niños de 1 a 4 años.

6.4 Coordinación Interinstitucional MINSAL-ISSS

El ISSS ha realizado diferentes actividades relacionadas al “Programa integral en salud a la mujer” tales como:

- Análisis conjunto de los casos de mortalidad materna con el área de salud sexual y reproductiva y la dirección nacional de hospitales del MINSAL.
- Coordinación con los niveles locales del lugar de residencia de los casos de mortalidad materna con el SIBASI del MINSAL para la autopsia verbal (visita domiciliar).

- Coordinación entre el Departamento de Actuariado y Estadística del ISSS y Vigilancia Sanitaria del MINSAL para el reporte de casos de mortalidad materna.
- Digitación de nacidos vivos del Hospital 1 ° de mayo al Sistema Informático de Morbi Mortalidad Web (SIMMOW) del MINSAL.
- Gestiones con vigilancia sanitaria del MINSAL para la implementación del SIMMOW en las 15 maternidades del ISSS, comprendiendo la digitación de los nacidos vivos y nacidos muertos.
- Coordinación con la Región Metropolitana del MINSAL para actividades relacionadas con la prevención del cáncer cérvico uterino y de mama.

La Alianza Neonatal de El Salvador es un organismo multisectorial e interinstitucional, al que asisten el MINSAL y el ISSS y otras instituciones como OPS, UNFPA, ANES, entre otras y ONG como PLAN e Intervida. La participación del ISSS en ese organismo radica en la asistencia a los Programas de la Niñez y de la Mujer, realizándose actividades como celebración de la semana de la prevención de la prematuridad y asistencia a los foros de prevención de malformaciones congénitas.

6.5 Apertura de nuevas Clínicas Empresariales

Las clínicas empresariales son clínicas instaladas en las empresas y firman convenio con el ISSS para que funcionen como un consultorio del Seguro Social en el lugar de trabajo. El personal de las mismas cumple con lo establecido en las normativas de la Institución, y la infraestructura, equipamiento y pago de salarios corre por cuenta del sector empresarial.

En el transcurso del año 2014, se incorporaron catorce nuevas Clínicas Empresariales al Sistema de Atención de Salud Empresarial (SASE), permitiendo el acercamiento y extensión de la cobertura de salud a más de 5,000 trabajadores, con un total de 13,120 consultas generadas en las Clínicas en el período de enero a diciembre 2014.

Los responsables del Sistema de Salud Empresarial, desde al año 2012 a la fecha, realizan talleres de “SENSIBILIZACIÓN Y MARCO TEÓRICO SOBRE LA ELABORACIÓN DE POLÍTICAS ITS-VIH EN EL LUGAR DE TRABAJO”, con cooperación de USAID/PASCA, participaron en 275 Clínicas Empresariales, siendo la población económicamente activa la mayor afectada con el contagio del VIH. A la fecha son 39 Clínicas Empresariales las que han sido acreditadas con de políticas de VIH.



VI. Servicios Brindados

1. Provisión de servicios de salud

1.1 Atención Ambulatoria

En el año 2014, los derechohabientes recibieron un total de 6.3 millones de consultas médicas y odontológicas. La consulta médica de emergencia se vio afectada por la epidemia de Fiebre Chickungunya y Dengue, cuya incidencia ocasionó más de 120 mil consultas de primera vez.

PRESTACIONES	ENE-DIC 2013	ENE – DIC 2014	VARIACIÓN ABS.	VARIACIÓN %
Consulta Médica	5,844,320	6,048,264	203,944	3.5%
General	2,616,138	2,638,422	22,284	0.9%
Especialidades	1,737,789	1,731,138	-6,651	-0.4%
Emergencia	1,490,393	1,678,704	188,311	12.6%
Consulta Odontológica	271,439	272,085	646	0.2%
General	207,116	206,914	-202	-01. %
Especial	64,323	65,171	848	1.3%
Total consulta Médica	6,115,759	6,320,349	204,590	3%

Fuente: Informe de Coyuntura del ISSS 2014, Departamento de Actuario y Estadística

El tiempo de espera para consulta de especialidades se mantuvo relativamente alto a lo largo del año, cerrando el mes de diciembre con 75 días en promedio; sin embargo, hay especialidades que están por encima de ese promedio (Ej. Oftalmología, cirugía vascular, nefrología, neurología y gastroenterología).

1.2 Atención Hospitalaria

Se dispuso en promedio de un total de 1,516 camas censables, instaladas a nivel nacional, las cuales atendieron cerca de 103 mil pacientes en los servicios de medicina, cirugía y gineco-obstetricia, con una ocupación del 80%, un promedio de estancia hospitalaria general de 4.5 días por caso aproximadamente y una tasa de mortalidad hospitalaria de 3% del total de egresos; valores que comparados con algunas recomendaciones internacionales se consideran aceptables a nivel general (valores de referencia internacional: ocupación hospitalaria entre 80% a 90%, promedio de estancia, 4.34 días y mortalidad hospitalaria menor al 3%).

SERVICIOS HOSPITALARIOS	PERIODO	
	2013	2014
Egresos Hospitalarios	103,366	103,308
Partos Institucionales	21,978	21,838
Cirugía mayor	47,163	45,492

Fuente: Informe de coyuntura ISSS, 2014

Se realizaron 45,492 cirugías, mayores, dentro de los cuales se cuentan 28 trasplantes de riñón; 162,283 cirugías menores y se atendieron 21,838 partos.

1.3 Perfil Epidemiológico del ISSS 2014

Durante el 2014 los hechos de mayor relevancia con impacto en la salud de la población fueron las epidemias de Dengue y Chickungunya, especialmente ésta última, tanto por su tasa de incidencia, como por ser nueva en el perfil epidemiológico del país. La “fiebre Chick” como ha sido denominada se manifestó

con mayor fuerza desde mediados del año y desencadenó la planificación y ejecución de una serie de acciones a nivel institucional y nacional para su manejo y control.

- Consejo Directivo del ISSS aprobó un refuerzo presupuestario para cubrir la contingencia entre octubre y noviembre del año 2014, el monto fue de \$250 mil dólares.
- Se contrató personal médico, digitadores, enfermeras, recepcionistas para cubrir aquellas áreas donde se presentaba la mayor incidencia de casos.
- Ante la demanda de pacientes y para disminuir los tiempos de espera se remodeló y equipó áreas idóneas de diferentes centros de atención para garantizar la atención integral de los pacientes.
- Se erogaron fondos aproximadamente por \$2.2 millones para pago de incapacidades a los asegurados por la epidemia del dengue y chikungunya, y se continúa dando atención a pacientes con secuelas de la enfermedad como artritis posterior.

Primeras 10 causas Perfil Epidemiológico comparativo año 2013-2014

ENFERMEDADES		2013 ENERO - DICIEMBRE		2014 ENERO - DICIEMBRE	
		CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes	CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes
	TOTAL GENERAL	1,003,494	63,640.73	1,091,346	69,099.56
1	Infección aguda vías respiratorias superiores	644,129(1)	40,850.11	613,207	38,825.76
2	Diarreas enteritis y gastroenteritis	138,249(2)	8,767.63	133,854	8,475.09
3	Chikungunya sospechoso	-	-	122,950	7,784.69
4	Infección de vías urinarias	40,568(3)	2,572.79	41,101	2,602.35
5	Colon irritable	31,762(4)	2,014.32	28,758	1,820.84
6	Accidente de trabajo	25,187(5)	3,360.05	24,934	3,228.75
7	Lumbago	20,914(7)	1,326.35	22,020	1,394.22
8	Amibiasis	21,172(6)	1,342.71	19,863	1,257.64
9	Conjuntivitis bacteriana aguda	20,204(8)	1,281.32	17,803	1,127.21
10	Dengue sospechoso	6,513(11)	413.05	12,281	777.58
	TOTAL	948,698	-	1,036,771	-

Para el año 2014, las enfermedades de notificación obligatoria fueron 70 diferentes diagnósticos, entre enfermedades transmisibles y no transmisibles. Se notificaron 1,091,346 casos; de ellos el 86% fue por enfermedades Transmisibles y 14% por enfermedades no transmisibles. Las primeras 10 enfermedades de notificación obligatoria representaron el 95% de las enfermedades notificadas.

- Las 10 primeras causas, se mantienen con poca variación de la posición después de la tercera causa, pues las dos primeras son estables (permanentes en su posición: Infección de Vías Respiratorias Agudas y las Enfermedades Diarreicas).
- A partir de junio 2014 se registró la epidemia por fiebre por chikungunya notificándose 122,950 casos sospechosos durante el año.
- Se intensificaron acciones de combate contra el dengue programándose la primera jornada nacional los días 4, 5, 7 y 8 de abril 2014 (institucional, comunitario e intersectorial); además, 3 jornadas nacionales adicionales durante el año 2014. Se realizaron actividades educativas para la prevención de Infecciones de vías respiratorias superiores, como medidas de prevención a las complicaciones como Neumonías y se aplicaron los criterios que fortalezcan la clasificación según la CIE-10.

- Se registraron 1,091,346 casos por enfermedades de notificación obligatoria transmisibles y no transmisibles. Al contrastar con el mismo período del año 2013, el aumento de la notificación es notorio, con 87,852 casos más reportados para el año 2014 en relación al 2013 que registró 1,003,494.
- Se mantiene en cero, la incidencia de poliomielitis, sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita difteria, tétanos, tosferina, cólera, rabia humana, oficialmente comprobada, lo que constituye un éxito epidemiológico preventivo de impacto.

2. Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2.1 Programas de atención integral en salud infantil (PAISI)

El programa PAISI promueve, protege y recupera la salud de los hijos de los derechohabientes del ISSS, desde el nacimiento hasta los 12 años de edad, mediante acciones asistenciales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y curación que abarca únicamente las atenciones en la consulta externa, para garantizar un crecimiento óptimo y desarrollo armónico. Además, brinda cuidados de salud al recién nacido en el momento del parto, fomenta la inscripción precoz desde los 7 días vigilando el crecimiento físico y desarrollo psicomotor del niño con énfasis en el menor de 5 años.

2.1.1 Atención Infantil

INDICADOR	2013	2014	DIFERENCIA
Total consulta pediátrica	525,299	510,820	-14,479
Total consulta medicina general niños	256,824	241,370	-15454
Atención de emergencias pediátricas	301,961	330,041	28,080

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, SES

2.1.2 Indicadores Nutricionales PAISI

INDICADOR	2013	2014	ESTÁNDAR
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer (BPN)	8.12	8.19	10%
Porcentaje de niños < 2 años con desnutrición	3.71	3.25	-
Porcentaje de niños <2 años con desnutrición severa	0.33	0.37	-
Porcentaje de niños <6 meses con lactancia materna exclusiva	26.63	25.73	30%
Porcentaje de niños de 2 a < 5 años con sobrepeso	15.27	13.14	-
Porcentaje de niños de 2 a <5 años con obesidad	6.98	9.85	-
Porcentaje de niños de 5 a <12 años con sobrepeso	44.11	46.82	-
Porcentaje de niños de 5 a <12 años con obesidad	32.8	37.50	-

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, SES

El programa infantil en el ISSS, abarca la cobertura de niños menores de 1 año con un 99.38% para el 2014, sobrepasando el estándar de 85% orientado al compromiso institucional de protección a la niñez enfocado en lograr y cumplir los objetivos del desarrollo milenio.

2.1.3 Inmunizaciones

Los resultados durante el año 2014 en términos de cobertura fueron:

- 90% de cobertura del esquema completo de vacunación en el menor de 1 año.
- 78% de cobertura en los niños de 1 a 4 años.
- Se alcanzaron coberturas de vacunación del 76 % a nivel nacional.

2.1.4 Estrategia de intervención para la reducción de la morbi-mortalidad neonatal (Prematuridad y bajo peso al nacer) “Supervivencia infantil una promesa renovada”.

La mortalidad infantil es uno de los indicadores más sensibles para expresar el desarrollo de una sociedad. Cada año a nivel nacional, mueren alrededor de seiscientos neonatos el 83% mueren en los primeros 7 días de vida y las principales causas son: prematuridad, malformaciones congénitas, sepsis neonatal, trastornos respiratorios, entre otras.

El desafío inicial en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo es establecer como práctica saludable la apuesta por crear **Centros Recolectores** o de acopio de leche humana en las principales maternidades del ISSS, destinados a la alimentación de recién nacidos principalmente prematuros o de bajo peso al nacer. El proyecto se realizará en el Hospital de Santa Ana inicialmente y luego se explorarán las otras maternidades de San Miguel, Hospital Amatepec y Hospital Materno Infantil Primero de Mayo.

2.1.5 ISSS forma parte de la Alianza neonatal de El Salvador, la cual tiene como estrategias:

- Contribuir al mejoramiento continuo de un entorno favorable para la promoción de la salud perinatal-neonatal favoreciendo el acceso universal a la atención.
- Apoyar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud para la atención pre-concepcional, embarazo, parto, puerperio y del neonato.
- Acompañar la implementación de intervenciones dirigidas a mejorar la salud peri-neonatal a nivel de la comunidad.
- Apoyar el Sistema de Información en Salud y el Monitoreo, Supervisión y Evaluación de la salud peri-neonatal.

2.2 Atención Integral en Salud a la Mujer (PAIM)

El ISSS cuenta con el Programa de Atención Integral en Salud de la Mujer dentro del cual se encuentran los subprogramas: materno, planificación familiar, climaterio y menopausia, prevención de cáncer de acuerdo al siguiente detalle:

- **Subprograma Materno:** La inscripción precoz de la embarazada alcanzó el 66.8%; la concentración prenatal 5.7 y el parto institucional 90.6%; los partos atendidos por cesárea fueron el 32.2%. Los indicadores alcanzaron el estándar del programa y han mantenido los mismos valores que el año 2013.

La cobertura de control puerperal se mantuvo por debajo de la meta; sin embargo, se evidencia un incremento significativo en relación al observado en el 2013; sobre todo el que respecta al control puerperal tardío. Las acciones que se implementaron en éste programa fueron: Capacitaciones a nivel local en la Norma del Programa y HCP/CLAP, recomendaciones para reducción del porcentaje de cesáreas implementadas a nivel nacional, capacitaciones a nivel nacional en atención integral del aborto. (*HCP: Historia Clínica Prenatal; CLAP: Centro Latinoamericano de Perinatología*)

- **Subprograma Planificación Familiar:** La cobertura de usuarias activas en planificación familiar para el año 2014 alcanzó un 14.4%.
- Las acciones realizadas fueron la adquisición del implante subdérmico para incrementar el abanico de oferta de métodos anticonceptivos, continuidad a capacitaciones en DIU post parto y de interval, reforzamiento de planificación familiar como parte de las medidas para evitar el aborto a nivel nacional.
- **Subprograma Climaterio y Menopausia:** Con relación al indicador de cobertura de pacientes peri post menopáusicas que reciben atenciones, se obtuvo un 22.2% con mínima variación con respecto al año 2013. Durante el año 2014 se realizaron diferentes estrategias tales como: Reforzamiento a clínicas

comunales y empresariales en relación a la normativa, la cual amplía las inscripciones y seguimiento de mujeres que no ameritan terapia de reemplazo hormonal, reforzamiento de la normativa del programa en el Hospital 1º de Mayo en lo relacionado a la evaluación FRAX para riesgo de fractura osteoporótica. (FRAX: Evaluación para Osteoporosis)

- **Subprograma de prevención de cáncer:** La cobertura de exámenes de (PAP) en mujeres de 30 a 59 años se tuvo un 21.4%. La cobertura de mamografías de tamizaje en mujeres de diferentes rangos de edades fue la siguiente: De 40 a 49 años - 12%; mujeres de 50 a 29 años un 13.3%. En cuanto a la positividad de citologías a lesión escamosa intraepitelial de bajo grado alcanzó el 84.1%.

Respecto a la **mortalidad materna** se obtuvo una razón promedio de 29.3 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos y un aproximado de 6 casos por año. Durante el 2014 el ISSS tuvo un incremento de casos en relación al 2013, pasando de 7 a 8 muertes maternas. Las acciones realizadas comprenden el análisis de cada uno de los casos con la participación del MINSAL.

- **Método Madre Canguro:**

El ISSS tiene como objetivo instaurar y estandarizar en hospitales con área de neonatología la operativización del programa de seguimiento integral de los prematuros menores de 2,000 gramos al nacer, quienes son dados de alta de la unidad de cuidados neonatales, para la detección oportuna de problemas, el manejo adecuado y el inicio temprano de la rehabilitación.

Las principales características del método canguro son: (a) Posición canguro: contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado, amarrando al bebé al pecho de la madre, 24 horas al día, en posición vertical. (b) Nutrición canguro: lactancia materna exclusiva. (c) Inicia en el hospital (canguro hospitalario) y puede continuarse en el hogar (canguro ambulatorio y programa seguimiento prematuro). (d) Fortalecimiento del vínculo afectivo madre-padre-hijo entre otros miembros de la familia al cuidado del bebé.

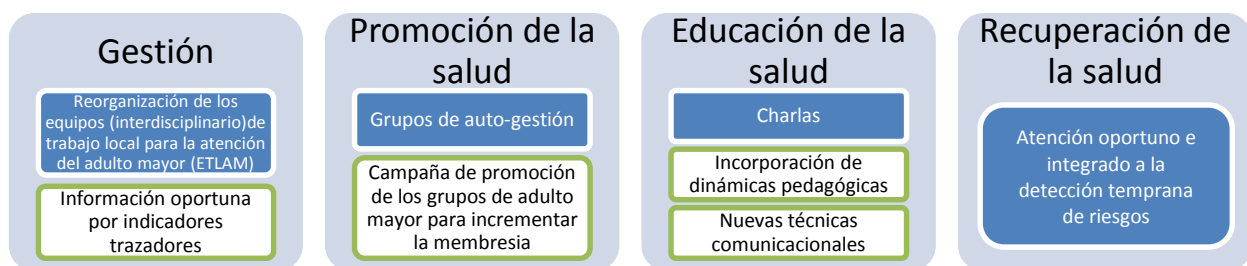
2.3 Programa de atención integral del adulto mayor

El ISSS cuenta con el Programa de Adulto Mayor, el cual cubre una población de 230,704 adultos mayores asegurados a nivel nacional, con más de 140 mil derechohabiente pensionados. Se ejecutan acciones en los siguientes componentes: Gestión, promoción y educación para la salud, recuperación de la salud.

En el transcurso del año 2014 se aplicaron estrategias al Programa de Adulto Mayor y en el componente de educación en salud, según detalle:

2.3.1 Programas Atención en Salud al Adulto Mayor (AM)

Los grupos de adultos mayores aumentaron el número de inscritos, nuevos y reinscritos en un 29% comparado con el año 2013, haciendo un total de 2,200 adultos mayores inscritos al programa de atención integral en salud. (Fuente: Memoria de labores 2014, Subdirección de Salud).



2.4 Programa VIH/SIDA



Durante el año 2014, se contabilizó 164 nuevos casos de pacientes con VIH y 3 casos de SIDA; además, se realizaron 56,063 pruebas de VIH siendo aproximadamente el 50% a mujeres embarazadas. Actualmente el Seguro Social tiene 215 pacientes con Terapia Antirretroviral (ARV). Se invierte aproximadamente \$1.5 millones anuales en la compra de los insumos del programa.

Como parte de los compromisos del ISSS hacia la respuesta y prevención del VIH, el Dr. Giovanni Escobar, Subdirector General del ISSS, participó en la inauguración del taller “Sensibilización y Marco Teórico sobre la elaboración de políticas ITS-VIH en el lugar de trabajo; organizada por USAID/PASCA. La actividad fue impartida a representantes de al menos 12 empresas nacionales, quienes se espera adopten en las empresas, un política sobre VIH para dar cumplimiento al artículo 8 de la Ley de Seguridad y Salud Laboral.

2.5 Programa de tuberculosis

Durante el 2014 el ISSS realizó diferentes actividades relacionadas con el programa de tuberculosis: tales como: Implementación del método diagnóstico de ADA, la cual es confirmatoria de la Tuberculosis extra pulmonar, así como también 12 recursos humanos recibieron el diplomado de tuberculosis, se realizaron 2 pasantías de profesionales de Salud de América y Europa en la Unidad Médica de Ilopango.

La mayor detección de casos es por Baciloscopías, y el 40% de ellas son con baja carga bacilar lo que refleja la experticia del recurso de bacteriología de los laboratorios.

Indicadores del Programa:

INDICADORES DEL PROGRAMA TUBERCULOSIS	2013	2014	DIFERENCIA
Incidencia de casos de Tb Pulmonar Bacteriología positiva	343	394	+ 51
Incidencia de casos de Tb Pulmonar Extrapulmonar	80	85	+5
Incidencia de casos de Tb de todas las formas	447	510	+63
Recaídas	11	12	+1
Abandonos	4	3	-1
Coinfección Tb/VIH	30	31	+1
Carga bacilar	76.7%	77.2%	+0.5%
Resistencia a Rifampicina.	2	2	0

Fuente: División de Monitoreo y Evaluación, Memoria de Labores 2014

2.6 Clínicas Metabólicas

El programa tiene como enfoque el control de las enfermedades metabólicas, tales como diabetes mellitus y dislipidemias, obesidad, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica en sus primeros estadios. Durante el 2014 se realizaron diferentes actividades y aunque el total de las consultas del programa disminuyó en relación al año anterior; se incrementó el número de inscripciones de pacientes hipertensos y diabéticos en un 16% y 23% respectivamente.

Para medir el resultado del programa en las intervenciones con los usuarios, se realiza muestreo anual de expedientes seleccionados al azar, de donde se obtiene información sobre parámetro metabólico alcanzando en los pacientes.

ACTIVIDAD REALIZADA	2013	2014	VARIACIÓN ABSOLUTA
Consultas	346,387	341,102	-5,285
Inscripciones por hipertensión arterial	5,788	6,875	1087
Inscripciones por diabetes	2,677	3,497	820

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, SES 2010-2014; División Monitoreo y Evaluación

Para el año 2014 la muestra fue de 4,272 expedientes. Entre los parámetros a medir están los niveles de presión arterial, glucosa en ayunas y lípidos, que son productos tanto de la intervención médica (indicación de estilos de vida saludable y de medicamentos), así como del cumplimiento de éstos por parte del paciente.

2.6.1 Pacientes atendidos por patología desde el 2010 al 2014.

Cada vez son más los pacientes que se atienden en el programa de clínicas metabólicas, según su patología. Dicho incremento puede ser a causa de una mejor detección y sobre todo un mejor registro de los diagnósticos en el expediente y en el censo de consulta. A pesar de esto, aún hay un notable subregistro de información, principalmente en dislipidemia, sobrepeso, obesidad y enfermedad renal crónica.

PATOLOGÍA	NO. DE PACIENTES ATENDIDOS POR PATOLOGÍA POR AÑO				
	2010	2011	2012	2013	2014
Hipertensos	79,270	98,780	119,520	108,330	126,690
Diabéticos	33,182	40,034	44,586	45,610	53,025
Dislipidémicos	20,837	40,207	32,243	25,718	36,020
Sobrepeso/obesidad	25,173	51,717	51,221	31,373	51,509
Enfermedad renal crónica	No datos	No datos	4,078	1,439	3,250

Fuente: Informe de centros de atención ISSS año 2010 – 2014. División Monitoreo y Evaluación

2.6.2 Actividades preventivas

En 2014 los centros de atención han reportado un mayor número de personas y grupos de apoyo con enfermedad crónica metabólica. Así también se encuentran registros de una variedad de actividades preventivas que realizan tales como: campañas, charlas, jornadas, etc.

- Se cuenta con un total de 63 Centros de Atención con grupos de auto-ayuda y el número total de participantes en los grupos es aproximadamente de 3,935.
- Se realizaron actividades de enfermedades metabólicas como: charlas 929, campañas por diabetes 136, campaña por hipertensión 536, jornadas 973, talleres 33, cursos 12.

Las actividades preventivas disminuyeron en relación con el año anterior, en vista que se realizaron actividades emergentes por enfermedades como el dengue y chickungunya.

2.6.3 Clínica de Cesación del Tabaco

El ISSS con el fin de contribuir a que los derechohabientes que asisten a la Clínica de Cesación del Tabaco, obtengan una mejor calidad de vida, ha desarrollado diferentes acciones, siendo algunos resultados la descentralización de la clínica de cesación de tabaco en algunos lugares como Unidad Médica de Acajutla, Clínica Comunal Miramonte y Clínica Comunal Merliot:

- 78 terapias grupales realizadas.
- 70 pacientes nuevos inscritos.
- 1,705 pacientes asistieron a la terapia grupal.

A nivel nacional se capacitaron en total 92 empleados, de las diferentes disciplinas: médicos, educación en salud, enfermería, trabajo social psicología, otros recursos de salud en los diferentes centros de atención, obteniendo como resultado a corto plazo: a) Aumento de conocimientos y habilidades en el tema del control del tabaco; b) Inicio de campañas de prevención del consumo del tabaco en la comunidad a través de jornadas dirigidas a jóvenes en edad escolar; c) Aumento de referencias de pacientes tabaquistas a la Clínica de Cesación de Tabaco del Consultorio de Especialidades; d) Cumplimiento al Art. 20 de la Ley

de Control de Tabaco, Decreto Legislativo #771 aumentando la cobertura del Programa de la Clínica de Cesación de Tabaco.

El proyecto de médicos endocrinólogo y nefrólogo itinerante se restableció a partir de marzo 2014 en 6 centros de atención: Unidades Médicas Atlacatl, Ilopango, San Jacinto, 15 de Septiembre, Santa Tecla y Hospital Policlínico Zacamil. Pudiendo alcanzar en 9 meses una cantidad similar de atenciones en relación a todo el año anterior.

2.6.4 Electrocardiograma con telemedicina

TOTAL DE CONSULTAS POR MÉDICOS ITINERANTES POR ESPECIALIDAD POR AÑO.					
Especialidad	2010	2011	2012	2013	2014
Endocrinología	934	2,463	1,945	1,435	1,366
Nefrología	603	2,115	2,270	1,422	1,526

A principios de 2014 se reactivó el proyecto de electrocardiograma con telemedicina y se

beneficiaron a 4,878 derechohabientes usuarios de éste estudio. Con el uso de la telemedicina el paciente tiene acceso cerca de su casa o trabajo, y son los 16 centros de atención más lejanos (Clínicas Comunes Sitio del Niño, Santo Tomás y Santa Rosa de Lima, Unidad Médica Puerto el Triunfo, entre otros) los que cuentan con estos equipos. El proceso inicia tomando el Electrocardiograma (EKG) en un centro de atención lejano y posteriormente se envía el estudio por correo electrónico a un centro de atención que cuenta con internista o cardiólogo para su lectura e interpretación.

2.7 Festival para el Buen Vivir

Desde el 04 de octubre al 13 de diciembre 2014, el ISSS participó activamente en seis eventos “Festivales para el Buen Vivir” y Programa Gobernando con la gente”, en el cual diversas instituciones del Órgano Ejecutivo y autónomas brindaron sus servicios a las diferentes comunidades.



La participación del ISSS estuvo enfocada en **a)** la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, con la finalidad de mejorar la integralidad de la vida; **b)** Información general sobre los diferentes servicios que brinda el ISSS. En dichas actividades se benefició a más de 1,000 personas con charlas educativas, entrega de material educativo entre otras.

Una de las actividades de mayor impacto fue la Brigada de Atención en Salud, ejecutada por el ISSS, FOSALUD, MINSAL, e ISB, la cual fue coordinada por el Equipo Médico del Despacho de la Primera Dama de la República, proporcionando consultas de Medicina General y de especialidades como Alergología, Cardiología, Odontología, Optometría entre otras, contando con servicio de apoyo de Farmacia.

2.8 Acciones durante emergencia por contaminación por plomo

En el marco de la emergencia ambiental por contaminación por plomo en el cantón Sitio del Niño, de San Juan Ópico, en el mes de septiembre 2014, el ISSS participó en una asamblea dirigida a la Comunidad del referido municipio, en donde se informó sobre la prórroga de la emergencia por dieciocho meses más contados a partir del pasado 19 de agosto 2014. Se dio a conocer las diferentes acciones ejecutadas por las instituciones involucradas como el Ministerio de Salud, Ministerio de Obras Públicas, Policía Nacional Civil, Seguro Social, entre otros.

El ISSS realizó acciones como: Atención médica brindada a la población de ex trabajadores de Baterías de El Salvador, desde agosto 2010 a la fecha, cuyas atenciones fueron 34 consultas médicas, 598 atenciones de consulta de especialidades, 4,653 exámenes de laboratorio, más de 10,000 medicamentos entregados, entre otras actividades.

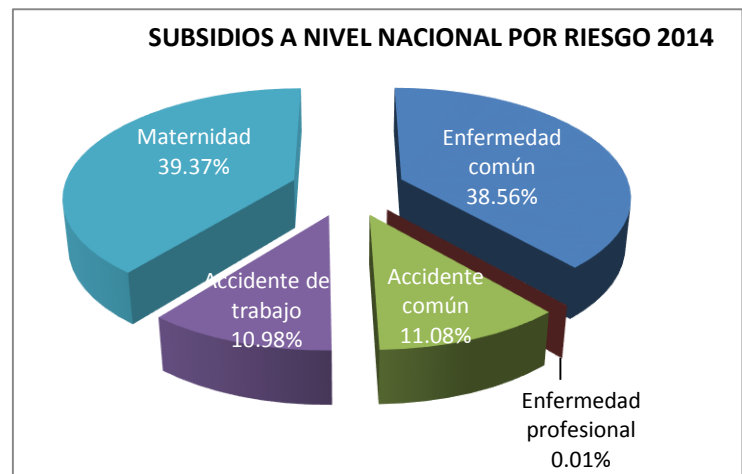
3. Prestaciones económicas

3.1 Prestaciones pecuniarias en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional

Durante el 2014 se pagaron 187,257 casos de subsidios y cerca de 3.1 millones de días de incapacidad para el trabajo, asimismo se pagaron 3,900 casos de auxilio de sepelio y un promedio mensual de 7,224 pensiones por riesgo del trabajo.

El monto total pagado por prestaciones monetarias durante el año 2014 ascendió a \$45.1 millones aproximadamente, del total pagado cerca del 74% corresponde a subsidios, 19% a las pensiones, 7% a la ayuda en caso de muerte de un trabajador o pensionado.

Como consecuencia de la epidemia de Dengue y Chikungunya que afectó el país desde mediados del año, se registró un aumento no previsto por el número de casos y montos pagados en concepto de subsidios por incapacidad temporal. De acuerdo con los registros entre los meses de junio a diciembre del 2014, la epidemia ocasionó la pérdida de cerca de 453,445 días de trabajo, de los cuales aproximadamente 231,253 (51%) días han sido subsidiados por el ISSS (el subsidio por enfermedad se paga a partir del cuarto día de incapacidad) con un desembolso total aproximado de \$2.2 millones (por dengue y chikungunya).



Prestaciones Monetarias pagadas por el ISSS

CASOS	2013	2014	VARIACIÓN ABSOLUTA
Subsidios (1)	116,163	187,257	71,094
Pensiones riesgos del trabajo (2)	7,375	7,224	151
Auxilios de sepelio (3)	3,334	3,900	566
MONTOS			
Subsidios (1)	\$31,406,062	\$33,410,269	\$2,004,207
Pensiones riesgos del trabajo (2)	\$8,603,839	\$8,660,893	\$57,054
Auxilios de sepelio (3)	\$2,525,144	\$3,018,837	\$493,693
Total	\$42,535,045	\$45,089,999	\$2,554,954

Informe de Coyuntura 2014

- (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.

3.2 Recuperación de Mora

El ISSS con la aplicación de las políticas de recuperación de mora y gestiones masivas de cobro administrativo y judicial, a empresas con estatus de mora obrero – patronal, como resultado logró recuperar un total de \$5,710,446.28 durante el período de enero a diciembre de 2014.

CONCEPTO	ENERO-DICIEMBRE 2013	ENERO-DICIEMBRE 2014
Recuperación cotizaciones	\$6,461,437.01	\$5,710,446.28

Memoria de Labores, DARBE 2014

3.3 Inspecciones realizadas por sectores

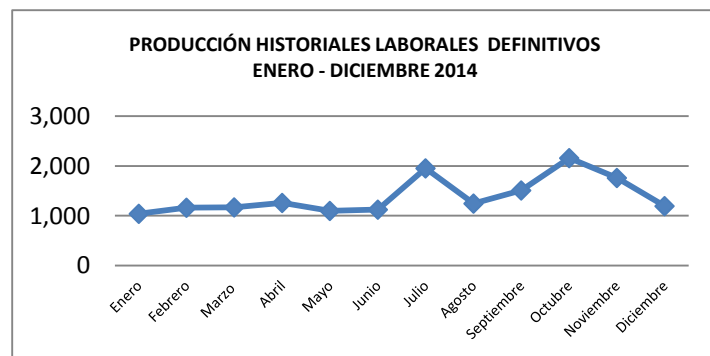
Se realizaron inspecciones focalizadas a los diferentes sectores económicos del país, con el propósito de que los empleadores cumplan con lo establecido en la Ley y Reglamentos del ISSS, con los resultados siguientes:

- 2,457 nuevos patronos inscritos, los cuales corresponden a los diferentes sectores económicos como: Servicio, Comercio al por mayor y menor, alcaldías, construcción, enseñanza, seguridad, industrias manufactureras, transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios sociales de salud entre otros.
- 1,369 nuevos trabajadores inscritos y un monto total de \$1.3 millones de mora establecida.

4. Beneficios Económicos Previsionales

La Unidad de Pensiones del ISSS administra la población pensionada bajo el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), al cierre del mes de diciembre 2014 se registraba un total de 45,828 pensiones en curso de pago. El monto anual erogado en concepto de pago de pensiones ascendió a \$179.1 millones que comprende el total del mensual en pago de pensiones por \$169.8 millones y \$ 9.3 millones en concepto de pago del Beneficio Adicional Anual (BAA) cancelado a los pensionados en el mes de diciembre. Durante el año 2014 la UPISSS otorgó un total de 1,413 pensiones y 2,979 asignaciones por los riesgos de Vejez, Invalidez y Muerte.

Uno de los procesos misionales de la Unidad de Pensiones es la “Emisión del Historial Laboral definitivo”, documento que sirve de base para el cálculo de los tiempos necesarios para acceder a un beneficio previsional, constituye la información laboral histórica de los afiliados al Sistema de Pensiones Público; durante el año 2014 se produjo 16,674 historiales laborales definitivos. Este servicio se brinda a todo los



afiliados que han reportado cotizaciones al Sistema de Pensiones Público, tanto los que accederán a un beneficio con los Institutos Previsionales (INPEP o UPISSS), como los pensionados con las Administradoras de Fondos de Pensiones que reporten cotizaciones previas a mayo 1998 con el Sistema de Pensiones Público.

VII. Transparencia Institucional

1. Cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, comprometido con el cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública atendió un total de 1,007 solicitudes de información que representan el 100% de las solicitudes recibidas en el transcurso del año 2014.

Al cierre del año 2014 el ISSS reportó un total de 16, 800 vistas al portal de transparencia y 10,418 visitantes. En lo referente a la publicación oficiosa del ISSS a través del sitio web el cumplimiento fue del 100%.

2. Medios de Participación Ciudadana

Dentro de los medios de participación ciudadana que el ISSS tiene a disposición de los usuarios se encuentran:

Buzón de sugerencias, centro de llamadas, redes sociales, punto seguro, sitio web, entre otros.

El ISSS recibió **6,428 opiniones de los usuarios** en el año 2014, de las cuales el 40% fueron quejas y reclamos, 26% sugerencias y 17% fueron peticiones; las cuales fueron canalizadas a través del Departamento de

Atención al Usuario para su respectivo seguimiento y/o solución a las mismas. Otros incluye: Dirección General, OIR y Programa de Radio Seguridad Social en Línea.



Fuente: Memoria de Labores Subdirección de Salud, Depto. de Atención al Usuario

3. Rendición de Cuentas

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, dando cumplimiento a las disposiciones de la Secretaría de participación Ciudadana, Transparencia y Anticorrupción de la Presidencia, ha realizado eventos de Rendición de Cuentas desde el año 2010 hasta el año 2014; esto ha permitido mantener contacto con la población en general e informarles de forma oportuna sobre las gestiones administrativas y toma de decisiones desarrolladas en función de mejorar los servicios que brinda la Institución.



VIII. Inversión en Infraestructura

1. Proyectos Pre-inversión

Durante el año 2014, el programa de pre-inversión estuvo compuesto por los proyectos que se detallan a continuación, de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Se finalizó el diseño del proyecto de Ampliación y Mejora del Hospital Médico Quirúrgico, con un monto total del contrato de \$923,267.75



El proyecto consiste en construir, ampliar, readecuar y equipar las instalaciones físicas de los Servicios de: Cirugía Cardiovascular, Terapia Endovascular (Cateterismo Cardíaco), Nefrología, Endoscopia Digestiva Diagnóstica y Terapéutica, Trasplante Renal, Cardiología, Neumología,

Administrativos, Generales, reacondicionar las áreas de Emergencia y de Encamados; reparar y/o sustituir el sistema drenajes del hospital y aumentar el número de estacionamientos.

Se finalizó el diseño del Proyecto Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel, con un monto total del contrato de \$665,688.65



El proyecto lo conforman, 6 edificaciones principales de uso hospitalario; 8 edificaciones menores que son auxiliares y que pertenecen a las obras exteriores, todas ellas conectadas por pasillos peatonales y calles vehiculares. Los servicios que serán fortalecidos con la construcción del nuevo Hospital serán: consulta externa,

hospitalización, quirófanos electivos y de emergencias, atención de emergencia adultos y pediátrica, odontología, salud mental, salud ocupacional, medicina, cirugía, ginecoobstetricia, neonatología), toco cirugía (maternidad), unidad de cuidados intensivos (adultos y neonatos), medicina física y rehabilitación, nutrición y dietas, imagenología médica, laboratorio clínico, laboratorio cito patología, banco de sangre, unidad de diálisis y hemodiálisis, archivo clínico, farmacia y áreas de gobierno y administrativas.

2. Proyectos de Inversión

Remodelación de la Unidad Médica Atlacatl:

Este proyecto consistió en remodelar la Unidad Médica de Atlacatl, en los servicios de Central de Equipos y Esterilización entre otras actividades que fueron finalizadas previamente. Durante el año 2014 se finalizó el parqueo del centro de atención, ejecutado mediante convenio entre el Ministerio de Obras públicas Transporte Vivienda y Desarrollo Urbano – Instituto Salvadoreño del Seguro Social (MOPTVDU-ISSS).



Mejoramiento de Farmacias en Centros de Atención a nivel nacional



Se finalizó la segunda fase con la remodelación de las farmacias: Hospital de Oncología, 1º de Mayo; Policlínico Planes de Renderos; Unidades Médicas de Acajutla y Zacatecoluca, realizándose una inversión de \$487 mil durante el 2014, beneficiando a más de 201 mil derechohabientes.

El proyecto consiste en el mejoramiento de las farmacias de los Centros de Atención, identificados y priorizados previamente, a través de la modernización y adecuación de funcionamiento del modelo de Farmacias Generales, el cual pretende la mejora en la calidad de atención, en el suministro y el despacho de medicamentos. Para el año 2015 se espera finalizar la obra.

Proyectos que continuarán su ejecución para el año 2015



1. Unidad Médica Apopa

- Se gestionó los procesos de contratación y se espera formalizar contratos a inicios del año 2015 para Ibras.



2. Tercera Fase Farmacias

- Finalizar el proyecto con la ejecución de mejoras en otra Farmacia.



3. Atención de Especialidades

- Contrato firmado en diciembre 2014 y con orden de inicio la segunda semana de Enero 2015.



4. Policlínico Zacamil

- Para finalizar 0.39% de avance en obras de áreas de quirófanos, cocina y lámparas celiáticas.
- Durante el 2014 se invirtió más \$235 mil.

3. Pequeñas obras para el mejoramiento de servicios a nivel nacional

Unidad Médica Metapán: Construcción de cuarto para área de lavado y secado en agosto 2014.

Consultorio de Especialidades: Adecuación de farmacia para entrega domiciliar de medicamentos.

Ampliación emergencia Unidad Médica Usulután: El ISSS inauguró las nuevas áreas del servicio de emergencia de la Unidad Médica de Usulután con una inversión de más de \$31 mil, la cual comprende una sala de máxima urgencia, cuatro consultorios médicos y una sala de procedimientos quirúrgicos, además del equipamiento y acondicionamiento. Dicha obra beneficiará a casi 50 mil derechohabientes adscritos a ese centro de atención.

IX. Cooperación Externa

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través del área de Cooperación Externa realizó diferentes acciones durante el año 2014, con el fin de coordinar el proceso de gestión de cooperación que permitió atender los temas priorizados que contribuyeron al logro de objetivos y resultados institucionales.

1. Participación en los espacios de diálogo y convenios internacionales

1.1 Primera reunión Latinoamericana de Alto Nivel en Diabetes



El Dr. Ricardo Cea Rouanet participó en Primera reunión Latinoamericana de Alto Nivel en Diabetes" que tuvo como objetivo de crear un espacio de análisis y discusión sobre los retos que presenta el incremento de la incidencia de la diabetes, así mismo compartir experiencias desde distintas ópticas para hacer frente al problema y analizar soluciones de más largo plazo centrados en seis ejes principales: prevención y promoción de la salud, salud pública, estrategias de educación y capacitación, atención médica integral, regulación e investigación y desarrollo. Dicho evento se llevó a cabo en la Ciudad de México los días 17 y 18 de febrero 2014.

1.2 "Seminario gestión de las migraciones laborales en Centroamérica: condiciones para avanzar en la búsqueda de acuerdos sobre trabajadores temporales y sobre el acceso a la Seguridad Social para los trabajadores migrantes"

Tres funcionarios del ISSS, asistieron al Seminario el cual generó un espacio de discusión entre funcionarios de los Ministerios de Trabajo e Institutos de Seguridad Social sobre desafíos y recomendaciones de mecanismo y acciones que permitió avanzar en el mejoramiento de las condiciones labores de los trabajadores migrantes temporales y transfronterizos; así como en el acceso a la Seguridad Social de los migrantes temporales y permanentes.

1.3 Reunión de la comisión Técnica de enfermedades crónicas y Cáncer (CTCC)

El ISSS Representado por el miembro titular de la Comisión asistió a dicha reunión y tuvo como objetivo: asesorar en el mejoramiento continuo del abordaje y prevención de las enfermedades crónicas y cáncer mediante la formulación de propuestas políticas, técnicas administrativas que promuevan la integración regional como un mecanismo que favorezca y potencie las acciones nacionales. Esta reunión se llevó a cabo los días 10, 11 y 12 de junio de 2014 en Santo Domingo, República Dominicana y se dio seguimiento y continuidad al plan operativo anual.

2. Acuerdos complementarios o Proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales

2.1 Proyecto ISSS-PNUD “Promoción y restablecimiento del derecho a la salud, protección social y laboral de trabajadores del sector privado”.

El ISSS y PNUD firmaron nuevo convenio de cooperación, con el fin de llevar a cabo los dos resultados principales:

- (1) Proporcionar al ISSS mecanismos que fortalezcan la recuperación de la mora patronal haciendo énfasis en la mora reciente considerada como recuperable.
- (2) Provisión oportuna y eficiente del suministro de medicamentos ARV, medicamentos de difícil adquisición y reactivos de laboratorio para la atención a los derechohabientes.

Dentro de los beneficios se pueden mencionar:

El fortalecimiento en los procesos de planificación y gestión de adquisición de medicamentos ARV, de difícil adquisición y reactivos.

Mayor atención integral a los derechohabientes a través de la prevención y atención de casos.

2.2 “Organización Panamericana de la Salud (OPS)”

A través de la Organización Panamericana de la Salud se adquieren vacunas esenciales, jeringas y otros insumos relacionados para el programa de inmunización. La opción de compra que ofrece este organismo ha beneficiado en gran medida ya que se obtienen precios bajos y la calidad de lo ofertado se encuentra avalada por la OMS.

Uno de los logros más destacados es el fortalecimiento de los procesos de planificación y gestión de adquisición de medicamentos e insumos del ISSS, ya que un año antes se trabaja en la planificación de las necesidades que se requiere (el año siguiente), lo que permite que los procesos se realicen con tiempo y se logre el abastecimiento oportuno y constante.

3. Convenios con Organismos Nacionales

MINSAL-ISSS: Fortalecimiento del Programa de banco de leche humano, programa madre canguro y programa de seguimiento al niño prematuro.

Lotería Nacional de Beneficencia: El ISSS otorgará espacios físicos y derechos de funcionamiento de kioscos de la Lotería.

P@GOES: Prestación de los servicios de pago electrónico de tributos, derechos y servicios de gobierno.

CEFAFA: Suministro de medicamentos a los derechohabientes del ISSS.

ISRI: Servicios de evaluación médica funcional y de rehabilitación.

X. Gestión Financiera Institucional

1. Reforma del Presupuesto Público:

Dando cumplimiento a las disposiciones del Ministerio de Hacienda sobre la Reforma del Presupuesto Público. El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el mes de octubre de 2014 inició con el proceso de identificación y diseño de los Programas Presupuestarios con enfoque de resultados.

Las actividades estuvieron encaminadas en la conformación de Equipos Técnicos de Diseño (ETD) con personal multidisciplinarios especialistas responsables de las áreas técnicas y operativas de la institución, con roles definidos sobre los problemas que serán abordados por el Programa Presupuestario, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad del gasto público en términos de eficiencia y efectividad en el uso del presupuesto. Para responder preguntas clave tales como ¿cuánto se gasta, quién gasta y para qué se gasta?

2. Estado de Rendimiento Económico 2014

Ingresos de Gestión

Los ingresos totales al finalizar el año 2014 ascendieron a \$ 458.4 millones, que al compararse con los \$ 439.9 millones del año 2013, se obtuvo un incremento de \$ 18.5 millones, equivalente al 4.2%. Dicho resultado se vio influenciado por el incremento en la recaudación de cotizaciones de 4.6% producto del incremento al salario mínimo aplicado desde el 1º de enero 2014.

ESTADO DE RENDIMIENTO ECONÓMICO AL 31 DE DICIEMBRE 2013 – 2014 EN MILLONES DE DÓLARES

RUBRO	2013	2014	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
Ingresos de Gestión				
Ingresos Seguridad Social	425.5	445.2	19.7	4.6%
Ingresos Financieros	3.8	4.7	0.9	23.7%
Otros Ingresos	10.6	8.5	(2.1)	-19.8%
Total Ingresos	439.9	458.4	18.5	4.20%
Gastos de Gestión				
Gastos Previsionales	42.5	45.1	2.6	6.1%
Gastos en Personal	208.3	223.1	14.8	7.1%
Gastos de Bienes de Consumo y Servicios	160.0	168.3	8.3	5.2%
Otros Gastos	19.4	18.0	(1.4)	-7.2%
Total Gastos	430.2	454.5	24.3	5.6%
Resultado del Ejercicio Antes de Reservas	9.7	3.9	(5.8)	-59.8%
Aplicación de Reserva Laboral	4.0	0.0		
Resultado del Ejercicio Corriente	5.7	3.9	(1.8)	-31.6%

Fuente: Unidad Financiera, ISSS

Los ingresos financieros al 31 de diciembre de 2014 por \$ 4.7 millones aumentaron el 23.7% es decir, \$ 0.9 millones con relación al resultado del año 2013 por \$3.8 millones; esto como producto de un incremento en las tasas de intereses negociadas para los depósitos a plazo fijo y nuevas inversiones producto del ahorro durante el ejercicio.

El rubro de otros ingresos por \$8.5 millones, que comprende los ingresos por multas e intereses por mora, tasas de servicios públicos, ingresos por garantía y fianzas ejecutadas, mostraron una disminución de -\$2.1 millones, equivalente al 19.8% de variación con respecto al año 2013 por el valor de \$10.6 millones.

Gastos de Gestión

Los gastos acumulados al 31 de diciembre del año 2014 ascienden a \$454.5 millones, mostrando un incremento de \$24.3 millones respecto a diciembre 2013 por \$430.2 millones, equivalente a un 5.6%.

Los rubros más significativos son: los Gastos previsionales, en personal y los gastos en bienes de consumo y servicios que tuvieron un incremento de \$2.6, \$14.8 y \$ 8.3 millones respectivamente, con relación al año anterior; el cual fue resultado del aumento en el pago de incapacidades por el incremento al salario mínimo y por la fiebre del chickungunya, el incremento de salario para los empleados administrativos y médicos; el consumo de productos farmacéuticos y medicinales; materiales e instrumental de laboratorio. En el rubro de servicios puede mencionarse el incremento en gastos de: servicios básicos como la energía eléctrica, servicios médicos, servicios de laboratorio y servicios de vigilancia.

Resultado del ejercicio

Al relacionar los ingresos de \$458.4 millones con los gastos por \$454.5 al 31 de diciembre de 2014, se muestra un superávit de \$ 3.9 millones, que al ser comparado con el superávit al 31 de diciembre del año 2013 por \$5.7 millones, se muestra una disminución de \$ 1.8 millones.

3. Estado de Ejecución Presupuestaria

Ingresos:

Los ingresos corrientes devengados en el año 2014 por \$455.9 millones reflejan un aumento de \$19.7 millones en relación a lo devengado en el año 2013 por \$436.2 millones, representando un crecimiento porcentual de 4.5%.

El rubro de mayor impacto en los ingresos, proviene de las cotizaciones que aportan los sectores público y privado, por un monto de \$445.2 millones y presentan un aumento de \$ 19.7 millones, en relación a los obtenidos en el año 2013 por \$425.5 millones; asimismo, los intereses generados por las inversiones (Depósitos a plazo fijo) crecieron en \$0.9 millones, debido a un aumento en las tasas de interés durante el ejercicio 2014.

Gastos:

La ejecución del presupuesto de gastos del año 2014 fue de \$453.0 y crecieron en \$33.1 millones respecto al año anterior que sumaron \$ 419.9 millones, equivalente al 7.9%; por su parte los gastos corrientes se incrementaron en \$31.9 millones que representa un 7.8%, dicha variación está influenciada entre otros por: incremento salarial a los empleados y médicos; incremento en el pago de prestaciones a la seguridad social por el aumento al salario mínimo y fiebre chickungunya y compra de medicamentos e insumos médicos.

**INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
INGRESOS Y GASTOS DEVENGADOS DE ENERO A DICIEMBRE PERIODO 2013 - 2014
EN MILLONES DE DÓLARES**

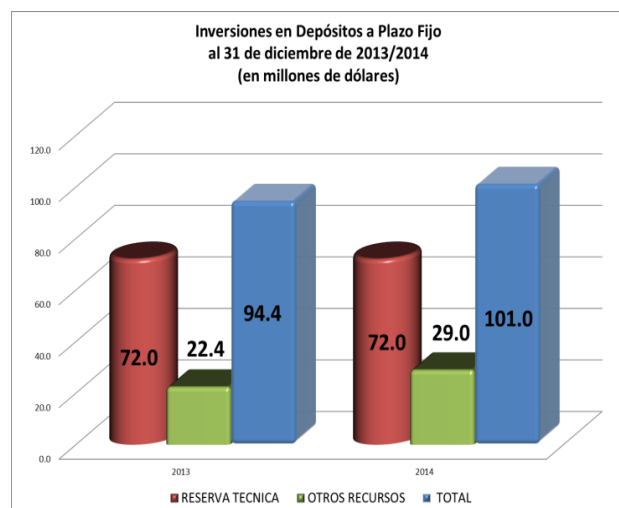
CONCEPTO	2013	2014	VARIACIÓN	%
INGRESOS				
Contribuciones a la Seguridad Social	425.5	445.2	19.7	4.6%
Intereses	3.7	4.6	0.9	24.3%
Otros ingresos	7.0	6.1	(0.9)	-12.9%
TOTAL INGRESOS CORRIENTES	436.2	455.9	19.7	4.5%
GASTOS				
Remuneraciones	208.3	223.1	14.8	7.1%
Prestaciones de la Seguridad Social	42.5	45.1	2.6	6.1%
Adquisiciones De Bienes y Servicios	157.2	171.4	14.2	9.0%
Gastos Financieros y Otros	1.9	2.3	0.4	21.1%
Transferencias Corrientes	0.6	0.5	(0.1)	-16.7%
GASTOS CORRIENTES	410.5	442.4	31.9	7.8%
Inversiones en Activo Fijo	9.4	10.6	1.2	12.8%
GASTOS DE CAPITAL	9.4	10.6	1.2	12.8%
TOTAL GASTOS	419.9	453.0	33.1	7.9%
RESULTADO PRESUPUESTARIO (Ingreso - Gastos)	16.3	2.9	\$ (13.4)	-82.2%

Resultado presupuestario:

Al comparar los ingreso corrientes por \$455.9 millones con los gastos totales \$453.0 millones, se puede analizar que los ingresos fueron suficientes para cubrir los gastos corrientes de \$442.4 millones, más los gastos de capital de \$10.6 millones, resultando un superávit presupuestario al 31 de diciembre de 2014 de \$2.9 millones.

4. Situación de la inversión del ISSS

Las inversiones del Instituto al cierre del ejercicio 2014 finalizaron en \$101.0 millones, que al compararse con el saldo registrado al 31 de diciembre de 2013 por \$94.4 millones se registra un incremento neto de \$6.6 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 \$5.0 millones y que comparado con el resultado del año 2013 por \$4.0 millones presenta una variación significativa de \$1.0 millones como resultado del incremento en las tasas de interés durante el ejercicio.



La tasa promedio ponderada en los Depósitos a Plazo, creció gradualmente durante el año 2014 siendo la del mes de diciembre (4.99%) la tasa más alta durante los últimos tres años, ya que en el año 2013 al mes de diciembre fue de 4.51% y de 4.10% en el 2012.