



# MEMORIA DE LABORES 2006

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL  
SEGURO SOCIAL**



*"ESTAMOS CAMBLANDO PARA  
SERVIRLE MEJOR"*



Instituto Salvadoreño del Seguro Social

## CONTENIDO

<b>CONTENIDO .....</b>	<b>2</b>
<b>MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL.....</b>	<b>3</b>
<b>I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS.....</b>	<b>4</b>
A. MISIÓN .....	4
B. VISIÓN.....	4
C. VALORES INSTITUCIONALES.....	4
D. BASE LEGAL.....	4
E. CONSEJO DIRECTIVO .....	5
F. ORGANIGRAMA.....	7
<b>II. RECURSOS INSTITUCIONALES DEL ISSS .....</b>	<b>8</b>
A. RECURSOS HUMANOS .....	8
B. RECURSOS FÍSICOS .....	9
<b>III. LOGROS INSTITUCIONALES DEL 2006 .....</b>	<b>10</b>
A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA .....	10
1. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.....	10
B. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD .....	12
1. PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD .....	12
2. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD .....	13
3. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD .....	16
4. SERVICIOS DE REHABILITACIÓN .....	22
C. PRESTACIONES ECONÓMICAS .....	23
1. PENSIONES POR RIESGO PROFESIONAL .....	23
2. AUXILIOS DE SEPELIO .....	23
3. SUBSIDIOS.....	23
4. INSPECCIÓN.....	23
5. PROGRAMAS A PENSIONADOS.....	24
D. ACCIONES ESTRATÉGICAS .....	25
1. MODELO DE ATENCIÓN EN MEDICINA FAMILIAR .....	25
2. AMPLIACION DE COBERTURA .....	27
3. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS .....	27
4. AVANCES TECNOLÓGICOS.....	31
<b>VI. RESULTADOS DE GESTIÓN FINANCIERA .....</b>	<b>34</b>
A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2006 .....	34
1. INGRESOS .....	34
2. GASTOS .....	35
3. RESULTADO ANTES DE RESERVA.....	36
B. EJECUCION PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2006.....	36
1. PRESUPUESTO DE INGRESOS.....	36
2. GASTOS .....	37
3. RESULTADO PRESUPUESTARIO.....	38



Dr. Nelson Nolasco Perla  
Director General ISSS

## MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL

Con mucha satisfacción presentamos ante el Honorable Consejo Directivo del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL y la población Salvadoreña, el informe de labores correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2006.

Esta Memoria de Labores es una síntesis del trabajo que, en esfuerzo conjunto, ha realizado todos los que laboran en las áreas de salud y administrativas del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, para marcar una diferencia importante en el proceso de cambio que conlleva la nueva Reforma de Salud de nuestro país.

La nueva política en materia de salud, impulsada por el actual gobierno, nos invita a seguir trabajando para mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos.

Con este objetivo en mente, decidimos llevar a cabo acciones concretas que produzcan resultados positivos en materia de salud y prestaciones económicas para los trabajadores y trabajadoras.

Con la labor que hemos realizado en equipo, se ha logrado avanzar en función de nuestros derechohabientes a través de mejores programas preventivos, elevando la calidad de vida de los derechohabientes y la de sus beneficiarios.

Durante todo el año 2006 pusimos en marcha el nuevo modelo de Medicina Familiar, que sin lugar a dudas, ha creado un puente de confianza mutua entre los derechohabientes y el personal médico, facilitando así la detección temprana de factores de riesgo, que de no ser tratados a tiempo, podrían convertirse en enfermedades crónicas.

Así mismo, hemos ampliado el acceso a nuestros servicios aperturando nuevos centros de atención a nivel nacional, los cuales cuentan con una moderna infraestructura y la incorporación de equipo médico de alta tecnología, que permitirá optimizar la atención que brindamos a nuestros asegurados. Sumado a esto se encuentra otro factor importante como es la capacitación permanente de nuestro personal, a través de seminarios y talleres dirigidos no sólo a enriquecer el conocimiento técnico, sino también a sensibilizar al personal sobre su actitud hacia los pacientes y sus familiares.

Los datos que encontrarán en el presente informe demuestran que nos encontramos en el camino correcto, avanzando hacia una nueva etapa en la que se consolida nuestro compromiso de proveer servicios de salud con excelencia y responsabilidad.

Buscamos la calidad como parte de nuestra cultura institucional y no descansaremos hasta constituir la buena salud de los salvadoreños, como pilar fundamental dentro del desarrollo de nuestra bella nación.

## I. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ISSS

### A. MISIÓN

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



### B. VISIÓN

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

### C. VALORES INSTITUCIONALES



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

### D. BASE LEGAL

La base legal para el funcionamiento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), se encuentra en el artículo 50 de la Constitución de la República de El Salvador(1983) que dice: "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio". La ley establece el Seguro Social obligatorio como una Institución de derecho público, que cubrirá en forma gradual los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores por causa de a) Enfermedad, b)Accidente Común; c) Accidente de Trabajo, d) Enfermedad Profesional, e) Maternidad; f)Invalidez; g) Vejez; h) Muerte y i) Cesantía Involuntaria.

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

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

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

## E. CONSEJO DIRECTIVO

**Por ley, la toma de decisiones y dirección superior en el orden administrativo, financiero y técnico está a cargo del Consejo Directivo, en el cual se encuentran representantes de los trabajadores, patronos, gobierno, colegio médico y la sociedad dental, y está conformado de la siguiente forma:**

Lic. José Roberto Espinal Escobar

**Ministro de Trabajo y Previsión Social y Presidente Nato del Consejo Directivo**

Licda. Carmen Sosa de Callejas

**Viceministra de Trabajo (Suplente)**

### Miembros Propietarios

Dr. Atilio Arturo López Avilés	Ministerio de Hacienda
Lic. Rolando Borjas Munguía	Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
Dra. Carmen Margarita de Denys	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Licda. Ana Maria Bonilla Revelo	Ministerio de Economía
Licda. Lilian Carmen Carreño Herrera	Sector Empleador
Lic. Carlos Castaneda Tijiboy	Sector Empleador
Sr. José Israel Huiza Cisneros	Sector Laboral
Sr. Ricardo Antonio Soriano	Sector Laboral
Dr. Ricardo Cea Rouanet	Colegio Médico de El Salvador
Dra. Ana Delmy González Castillo	Sociedad Dental de El Salvador
Dr. Nelson Nolasco Perla	Director General del ISSS, Secretario

### Miembros Suplentes

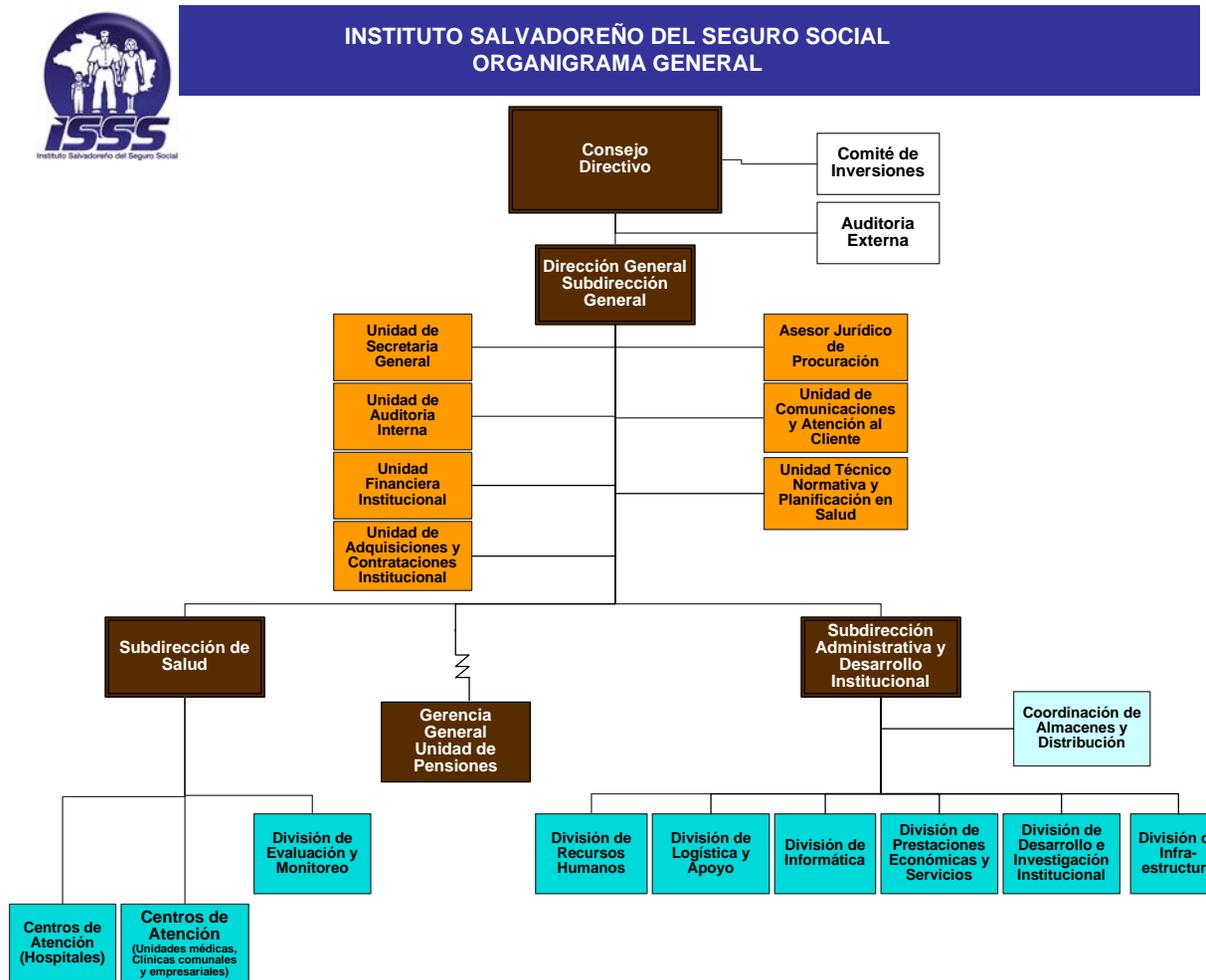
Lic. Elia Estela Ávila de Peña	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
Dra. Rhina Machuca de Ortiz	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Lic. Francisco René Cruz Brizuela	Ministerio de Economía
Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina	Sector Empleador
Lic. Rodolfo Alfredo Cabezas Castillo	Sector Empleador
Sr. Alejandro Hernández Castro	Sector Laboral
Sr. Miguel Angel Alfredo Ramírez	Sector Laboral
Dr. Rafael Reyes Rodríguez	Colegio Médico de El Salvador
Dr. Juan José López Rivera	Sociedad Dental de El Salvador



**Sentados de izquierda a derecha:** Licda. Elia Estela Ávila de Peña, Licda. Ana Maria Bonilla Revelo, Lic. Luís Guillermo Urrutia Alfaro, Licda. Carmen Elisa Sosa de Callejas, Lic. José Roberto Espinal Escobar, Dr. Nelson Nolasco Perla, Dra. Ana Delmy González Castillo, Dra. Rhina Rosibel Machuca de Ortiz, Dra. Carmen Margarita Vilanova de Denys. **Parados de izquierda a derecha:** Licda. Lilian Carmen Carreño Herrera, Lic. Rodolfo Alfredo Cabezas Castillo, Lic. Rolando Borjas Murguía, Lic. Francisco René Cruz Brizuela, Lic. Carlos Castaneda Tijiboy, Dr. Rafael Reyes Rodríguez, Sr. Ricardo Antonio Soriano, Dr. Ricardo Cea Rouanet, Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina, Dr. Atilio Arturo López Avilés, Prof. José Israel Huiza Cisneros, Dr. Juan José López Rivera y Sr. Miguel Angel Alfredo Ramírez, Sr. Alejandro Hernández Castro (ausente).

## F. ORGANIGRAMA

Para su organización y funcionamiento el ISSS se estructura de la siguiente manera:



## II. RECURSOS INSTITUCIONALES DEL ISSS

### A. RECURSOS HUMANOS

Para la eficiente gestión de servicios, en el año 2006 laboraron en el ISSS un total de **13,592** empleados en forma permanente, correspondiendo al área administrativa un total de 2,119 plazas y para el área de salud un total de 11,473 plazas.



#### RECURSOS HUMANOS DEL ISSS PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 2006

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
<b>Médicos</b>	<b>2,115</b>
▪ Generales	617
▪ Especialistas	1,254
▪ Residentes	209
▪ Administrativos	35
<b>Odontólogos</b>	<b>172</b>
▪ General	144
▪ Especialista	28
<b>Apoyo directo a la atención en Salud</b>	<b>4,770</b>
▪ Personal de Enfermería	937
▪ Auxiliar de enfermería	1,816
▪ Educador en salud	196
▪ Técnicos laboratorio clínico	313
▪ Técnico en farmacia	379
▪ Personal técnico paramédico	834
▪ Trabajador social	109
▪ Psicólogo	38
▪ Asistentes e higienistas dentales	148
<b>Subtotal (Recursos para la atención directa de los Programas de Salud)</b>	<b>7,057</b>
Otros recursos del área de salud*	4,416
<b>Personal Administrativo</b>	<b>2,119</b>
<b>Total General</b>	<b>13,592</b>

Fuente: Informe Rec. Humanos ISSS a Diciembre 2006, División de Rec. Hum.

\*Incluye personal administrativo y de apoyo asignado en todos los centros de atención.

## B. RECURSOS FÍSICOS

Los derechohabientes, contaron en el año 2006 con un total de 327 centros de atención médica y administrativa, distribuidos de la siguiente manera:

### CENTROS DE ATENCIÓN, ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES Y EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS DEL ISSS AÑO 2006

DESCRIPCIÓN	METRO-POLITANA	CENTRAL	ORIENTE	OCCIDENTE	TOTAL
Hospitales (1)	7	0	1	2	10
Consultorio de Especialidades	1	0	0	0	1
Unidades Médicas con Hospitalización	0	6	4	2	12
Unidades Médicas sin Hospitalización	6	7	5	3	21
Clínicas Comunales	23	7	4	4	38
Clínicas Empresariales	135	65	12	17	229
Clínica de Especialidades Hospital Militar	1	0	0	0	1
Clínicas de Chequeo del Adulto Hombre	3	0	0	0	3
Centros de Atención de Día	3	1	0	1	5
<b>Sub-Total Centros de Atención</b>	<b>179</b>	<b>86</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>320</b>
Edificios Administrativos	2	1	2	2	7
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>87</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>327</b>

Fuente: Inventario de Recursos Físicos ISSS a Diciembre 2006. Dpto. de Estadística.

(1) Por Acuerdo de Dirección General D.G. No 2006-06-0363 de fecha 5 de junio del 2006, se fusionó el Hospital Médico Quirúrgico con el Hospital de Oncología, pasando el segundo de ellos a ser Unidad de Oncología dentro del Hospital Médico Quirúrgico.

Para la atención a pacientes con internamiento el Instituto contó durante este año con un total de 1,490 camas, distribuidas en toda la red de hospitales. Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento disponibles para nuestros derechohabientes fueron:

- 90 Farmacias
- 38 Salas de radiología
- 16 Laboratorios clínicos
- 48 Salas de cirugía mayor
- 41 Salas de cirugía menor
- 20 Salas de parto

El servicio de farmacia está constituido por las farmacias de hospitales, centros de atención, y las 6 farmacias generales: Zacamil, Metro-ISSS, Metrosur, Soyapango, Santa Ana, San Miguel, en donde se provee todos los medicamentos prescritos a los derechohabientes.

Para el transporte de los derechohabientes y empleados se contó con una flota de 65 ambulancias, distribuidas así: 27 en la Zona Metropolitana, 11 en la Zona Central, 12 en la Zona Oriental, 15 en la Zona Occidental.



### III. LOGROS INSTITUCIONALES DEL 2006

#### A. ASEGURAMIENTO Y COBERTURA

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



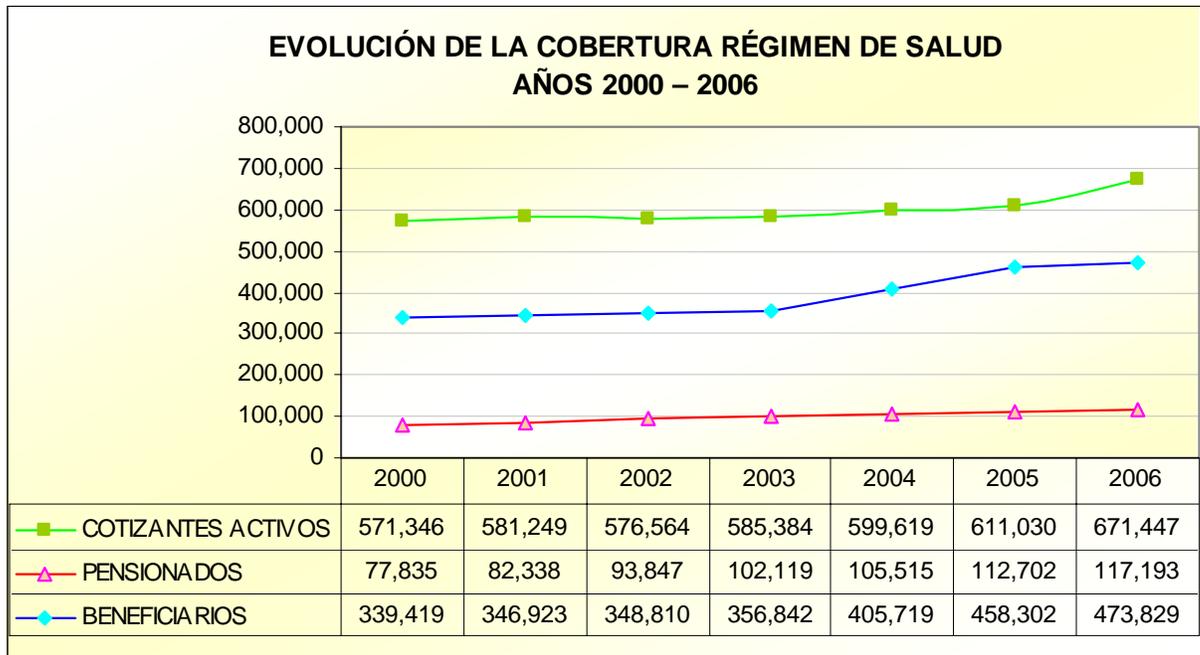
La población total del país para el año 2006 fue de 6,953,141 habitantes y la población económicamente activa (PEA) de 2, 995,067 habitantes.

#### 1. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.

La cobertura de derechohabientes adscritos al ISSS ha crecido paulatinamente en el tiempo, de un total de 988,600 asegurados para el año 2000, en la actualidad se cuenta con 1,262,469 asegurados, cuya distribución es la siguiente: 53.2% cotizantes activos, tanto del sector público como del privado, 9.2% Pensionados cotizantes y 37.6% beneficiarios inscritos.



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



El Régimen de Salud logró una cobertura respecto de la población total del 18% (1,262,469) y en relación con la población económicamente activa (PEA) de los cotizantes activos es del 22% (671,447).

La dinámica de la Economía ha permitido el crecimiento en algunos sectores, entre los cuales se destacan: el Financiero y los Servicios, que registran incrementos de 9.6% y 7.9% respectivamente, con relación a su similar del año anterior; la Industria Manufacturera por su parte creció un 4.3% a pesar de la desaceleración del sector Maquila. En resumen durante el 2006 todas las actividades registran una mejoría en el número de trabajadores empleados con respecto al año anterior.

<b>NÚMERO DE TRABAJADORES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA</b>				
<b>Actividad Económica</b>	<b>Diciembre 2005</b>	<b>Diciembre 2006</b>	<b>Variación Absoluta</b>	<b>Variación Porcentual</b>
<b>1. SECTOR PRIVADO</b>	<b>517,599</b>	<b>549,879</b>	<b>32,280</b>	<b>6.24</b>
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	12,128	12,497	369	3.04
Explotación de minas y canteras	510	615	105	20.64
Industrias manufactureras	159,976	166,895	6,919	4.32
Electricidad, luz y agua	2,920	3,352	432	14.80
Construcción	27,286	32,059	4,773	17.49
Comercio, restaurantes y hoteles	122,255	124,686	2,431	1.99
Transporte, almacenamientos y comunicaciones.	19,950	21,883	1,933	9.69
Establecimientos Financieros, seguros, bienes inmuebles	99,021	108,478	9,457	9.55
Servicios comunales, sociales y personales	73,553	79,414	5,861	7.97
<b>2. SECTOR PÚBLICO</b>	<b>119,864</b>	<b>121,568</b>	<b>1,704</b>	<b>1.42</b>
Gobierno Central	74,949	75,579	630	0.84
Instituciones descentralizadas	7,668	7,031	-637	-8.30
Instituciones de Seguridad Social	15,183	17,030	1,847	12.17
Empresas no financieras	2,999	3,034	35	1.16
Empresas financieras	1,950	1,907	-43	-2.20
Gobiernos locales (Municipalidades)	17,115	16,987	-128	-0.75
<b>3. COTIZANTES ACTIVOS (1+2)</b>	<b>637,463</b>	<b>671,447</b>	<b>33,984</b>	<b>5.33</b>
<b>4. PENSIONADOS</b>	<b>113,468</b>	<b>117,193</b>	<b>3,725</b>	<b>3.28</b>
Pensionados ISSS	48,313	48,465	152	0.31
Pensionados INPEP	51,725	52,565	840	1.62
Pensionados AFP	13,430	16,163	2,733	20.35
<b>TOTAL GENERAL (3+4)</b>	<b>750,931</b>	<b>788,641</b>	<b>37,710</b>	<b>5.02</b>

Fuente: Informe de Coyuntura a Diciembre 2006, Depto de Actuario y Estadística.

Los cotizantes del sector público que venían presentando una tendencia a la baja, reflejan un incremento del 1.42% respecto al año anterior.

Al Régimen de Salud cotizan los pensionados por vejez, invalidez y viudez, del ISSS, el INPEP y las AFP; al mes de diciembre del 2006 se cuenta con 117,193 pensionados cotizantes 3.28% más que el mismo mes del año anterior.

## B. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD



El ISSS establece en su modelo de atención integral de salud, acciones de fomento, promoción y educación, prevención, curación de la enfermedad y la rehabilitación de la salud, y busca resolver los problemas relacionados con los aspectos psíquicos, económicos, sociales y culturales que afectan a nuestros derechohabientes, sus familias, su comunidad y al ambiente.

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

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

Perfil Epidemiológico Año 2006 10 Primeras Causas de Morbilidad en el ISSS			
Num.	Patología	No. de Casos	%
1	Infección aguda en vías respiratorias superiores	64,1220	62.6
2	Diarreas, enteritis y gastroenteritis	150,367	14.68
3	Infección de vías urinarias	39,275	3.83
4	Amibiasis	31,099	3.04
5	Accidente de trabajo	27,503	2.68
6	Colon irritable	25,307	2.47
7	Conjuntivitis bacteriana aguda	23,142	2.26
8	Ansiedad	16,140	1.58
9	Lumbago	15,788	1.54
10	Hipertensión arterial	7,438	0.73

Fuente: Informe Perfil Epidemiológico ISSS a Diciembre 2006, Departamento de Epidemiología.

A continuación se presentan los resultados de las acciones de prevención y atención a la salud ejecutadas por la red de centros de atención durante el 2006.

### 1. PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD



El Instituto consciente de la necesidad de prevenir enfermedades, realiza acciones de promoción de la salud a fin de que los derechohabientes adquieran hábitos saludables y generen acciones tendientes a su autocuidado, para tal fin se desarrollan diversas actividades tales como charlas y capacitaciones, entre otras.

Para el año 2006 se invirtió un total de 477 horas en charlas y 256 horas en jornadas de capacitación sobre *Educación Nutricional*. Al interior de los establecimientos se invirtieron un total de 89,812 horas para charlas de educación en salud, y el área de enfermería brindó 970,752 consejerías personalizadas. En cuanto a las actividades extramurales se invirtieron un total de 30,840 horas en charlas, 8,263 horas para la realización cursos y 10,060 horas en jornadas de capacitación; las horas invertidas para la realización de actividades de participación comunitaria ascienden en total a 17,585 y además se realizaron 26,921 visitas domiciliarias.

## 2. ATENCION INTEGRAL EN SALUD



El Instituto brinda un considerable soporte al sistema nacional de salud y beneficia directamente a sus derechohabientes a través de sus acciones preventivas, facilitando el control de enfermedades infectocontagiosas, brotes y epidemias, así como la detección temprana de otras patologías, en este ámbito.

Existe una serie de programas específicos, en los que las acciones de promoción de la salud, prevención y atención directa al derechohabiente se conjugan para obtener los más eficientes resultados, de los cuales a continuación se presentan las acciones más importantes ejecutadas durante el 2006.

### Programa de Inmunizaciones

El Instituto brinda un valioso aporte a sus asegurados como al Sistema Nacional de Salud, a través de su eficiente Programa de Inmunizaciones, dotando de esquemas completos de inmunización a adultos y niños beneficiarios de nuestros derechohabientes.



Durante el año 2006 el ISSS en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, realizó campañas nacionales de vacunación, principalmente para la aplicación y uso de las nuevas vacunas en el país, las cuales fueron incluidas en el esquema nacional de vacunación, entre ellas destacan la vacuna de la influenza, aplicando un total de 5,552 dosis en niños y 3,585 dosis en adultos; y la vacuna para el control del rotavirus, de la cual se aplicó en total 9,049 entre la primera y segunda dosis; vale la pena resaltar que el ISSS mantiene coberturas óptimas en el programa de vacunación.

### Programa de Atención Infantil



Con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros niños beneficiarios, garantizando su bienestar, su crecimiento y el desarrollo integral de todas sus potencialidades, contribuyendo con el país para disminuir el número de muertes en los menores de 5 años, reducir la frecuencia de enfermedades y la invalidez, así como contribuir a un mejor crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

El ISSS brinda cobertura a niños hijos de los asegurados hasta los 12 años de edad y durante el año 2006 se inscribieron un total de 37,113 entre niños sanos y enfermos, los médicos atendieron un total de 89,526 casos de control de niño sano, y el total de consultas pediátricas brindadas durante este período asciende a 601,538.

La cantidad de niños atendidos en el programa se ha visto incrementada debido a la ampliación de cobertura de los niños de nuestros derechohabientes entre las edades de 0 a 12 años; ya que para el año 2005 se realizaron 141,610 controles y para el año 2006 se alcanzó un total de 152,026 controles de crecimiento y desarrollo.

### Programa de Nutrición

El ISSS con este programa pretende mejorar la calidad de vida de nuestros niños beneficiarios, garantizando su adecuado crecimiento y desarrollo.

El eficiente control nutricional realizado a los niños atendidos permitió detectar 58,539 niños con riesgo nutricional leve, 7,507 con desnutrición moderada y 1,142 con desnutrición severa; por otra parte se detectó



29,381 niños que poseen sobre peso y 5,655 niños más con casos de obesidad. Todos ellos se encuentran en tratamiento y control con nuestros especialistas.

Es importante destacar que a través de esta área, se participó en 38 ferias de salud, 3 campañas de salud, se efectuaron 51 visitas domiciliarias, 4 visitas a escuelas y 43 visitas a empresas de alimentos, en donde se brindaron charlas y asistencia técnica sobre el tema nutricional.

### **Atención Integral de la Mujer**



El objetivo de este programa es contribuir a mejorar el nivel de salud de la mujer derechohabiente, para ello el Instituto realiza una serie de acciones encaminadas a fomentar la promoción del autocuidado de la salud, la educación nutricional, la educación en salud sexual y reproductiva, así como acciones específicas y encaminadas a la prevención del Cáncer Cervico Uterino, el Cáncer Mamario y la Osteoporosis; se brindan además servicios integrales para la atención de la morbilidad obstétrica y ginecológica, atención de la morbilidad en general, atención del parto y puerperio,

fomentando los cuidados perinatales y la lactancia materna, entre otros servicios.

Durante el año 2006 se inscribieron un total de 23,124 mujeres embarazadas al control prenatal, se atendieron 14,835 partos vaginales y 7,019 partos por cesárea, se realizaron 155,265 citologías, 280 pruebas de cáncer de cervix, así como 34,591 consultas para la atención del climaterio y menopausia.

En octubre se celebró el Mes de Detección de Cáncer de Mama a nivel nacional. El cual consistió en el desarrollo de actividades de promoción de la detección temprana mediante el examen de mamografía de tamizaje a mujeres entre los 40 y 60 años, solo en ese periodo se tomaron 977 mamografías con lo cual se logró detectar 22% de patologías. Durante todo el año se realizaron 8,025 mamografías de tamizaje y 10,534 mamografías diagnósticas.



### **Programa de Planificación Familiar**



Se brindaron un total de 10,915 consultas entre inscripciones y subsecuentes para anticonceptivos orales, para la implantación y control subsecuente del Dispositivo Intra Uterino (DIU) se brindaron un total de 5,405 consultas y para la orientación y el uso de anticonceptivos inyectables, se brindaron un total de 64,952 consultas.

El ISSS dotó a nuestras aseguradas, durante este período 56,612 anticonceptivos de dosis baja y 10,613 de dosis alta, así mismo se hizo la implantación de 2,181 DIU, y en cuanto a las esterilizaciones se realizaron 5,497 esterilizaciones femeninas y 153 masculinas. Lo que permite a nuestros derechohabientes tener acceso a servicios que garanticen su planificación familiar.

### **Programa de Salud Mental**

A través de este programa el ISSS brinda a nuestros asegurados servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación de los problemas más frecuentes de salud mental, así como acciones para la prevención, tratamiento y rehabilitación de conductas adictivas a sustancias psicoactivas.



Con este fin, durante el año 2006 el Instituto efectuó 4,213 charlas para el fomento de la salud mental, 1,343 jornadas y 153 cursos correspondientes a las actividades de fomento y promoción, además se brindaron 26,377 consultas psiquiátricas y 13,969 psicológicas.

### **Componente Especial VIH/SIDA:**



El VIH/SIDA es un reto que los Salvadoreños enfrentamos desde hace 20 años, el ISSS ha asignado recursos humanos, financieros y técnicos para implementar, ampliar y optimizar la lucha contra la epidemia, brindando servicios de promoción y prevención a la transmisión y atención a los casos reportados como VIH(+) y los casos clasificados como SIDA.

Dentro de los centros de atención en todo al país se han proporcionado 5,003 charlas, 128 cursos y 310 jornadas de capacitación, así también se destinaron 1,434 horas de capacitación entre comunidades y 1,222 horas de capacitación a empresas, además se brindaron 15,487 charlas de consejería y 9,577 post consejería.

Durante el año 2006 se reportó 307 nuevos casos de VIH y 11 de SIDA, se reportaron 40 casos post exposición debido a accidentes laborales y 15 casos post exposición al VIH por abuso sexual. El número de mujeres embarazadas que se realizaron la prueba ELISA para VIH alcanzan las 7,861, de las cuales 55 resultaron VIH (+) y de éstas 4 reciben tratamiento con protocolo. En la actualidad el total de personas con VIH/SIDA, con terapia antirretroviral, según norma y protocolo de atención en el ISSS asciende a 1,265.

### **Programa de Atención al Adulto Masculino:**



Como parte del modelo de atención preventiva para la detección temprana de enfermedades a la población derechohabiente masculina entre los 20 y 59 años se habilitaron 2 Centros mas de Atención del Adulto Hombre ubicados en Centro Comercial Merliot (Santa Tecla) y Centro Comercial Belén (Santa Ana), con una inversión de \$200,000.00, los cuales se espera inaugurar en febrero de 2007. Estos vienen a complementar el trabajo de los centros que funcionan en los Centros Comerciales Metrosur, Metrópolis y Unicentro.

El promedio de atención de los Centros asciende a 250 derechohabientes cada mes de los cuales solo el 13% se encuentran sanos.

Con el servicio brindado por estos Centros se logra la detección temprana y la disminución del riesgo, de la población derechohabiente masculina, a padecer de enfermedades tales como Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus, ya que se descubren patologías como, sobrepeso (26%), obesidad (16%), dislipidemia (26%), y otras en menor porcentaje; además un 5% de hombres se encuentra positivo el Antígeno Prostático, lo que permite una intervención temprana para el control de la enfermedad.



### **Programa Atención en Salud al Adulto Mayor**



El Instituto realiza acciones de fomento de la salud de los adultos mayores (personas mayores de los 60 años) a través de intervenciones en las áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, que aseguren una atención integral a este grupo poblacional de derechohabientes.

Durante el año 2006 se atendió a 3,048 nuevos inscritos y reinscritos al programa, se impartieron 88,368 charlas educativas, se brindaron 4,530,193 consultas en total y se tienen alrededor de 5,964 adultos mayores activos participando en las diversas actividades del programa.



El Instituto cuenta en la actualidad con cinco Centros de Atención de Día (CAD), pues este año se unieron a los ya existentes en Santa Mónica y Colonia Layco, tres centros denominados Paleca, Colonia Roma y Ciudad Heroica.

Durante este año los derechohabientes usuarios de este servicio, participaron en el Primer Festival Artístico Cultural en donde demostraron las habilidades adquiridas dentro del CAD, a través de los diferentes talleres de música, baile o canto que se imparten a la población adscrita.



En la actualidad estos centros han logrado la inscripción de 1,578 usuarios, lo cual ha dado como resultado 51,230 atenciones brindadas. Cada establecimiento tiene una capacidad instalada de 60 personas por día, en donde se imparten clases de manualidades, cocina, aeróbicos, ejercicios de relajamiento, cuidado de los pies, hidroterapia, alfabetización, juegos de mesa, aprendizaje de otros idiomas y la rama artística.

A través de esa serie de actividades se ha logrado la mejora en la calidad de vida de los adultos mayores lo cual se observa en la mejoría considerable de la salud física y mental de las personas, ya que se logra disminuir el estrés, insomnio, depresión, disminuir el uso de medicamentos, mejorar el control de hipertensión, bajar la glucosa, mejorar la marcha independiente (sin bastón), mejorar la memoria, disminuir consultas con especialistas, y sobre todo crear lazos sociales y de interacción familiar.

### **3. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD**

Nuestros derechohabientes cuentan con una eficiente red de servicios para la atención y curación de su enfermedad, con recursos humanos altamente especializados, así como tecnología de alta resolución para el diagnóstico y tratamiento oportuno.



De acuerdo con la información proporcionada por los centros de atención, durante el año 2006 se atendieron 6,098,971 consultas, se despacharon 19.2 millones de recetas, se realizaron 122,689 egresos hospitalarios y 46,714 cirugías mayores. Tal como se puede observar en la tabla siguiente, se registra una mayor demanda atendida de prestaciones durante el año 2006.

A continuación se presenta la tendencia observada en las principales prestaciones de salud durante el período de referencia y su comparación con su similar del año anterior:

<b>DEMANDA ATENDIDA DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES MÉDICAS</b>			
<b>ATENCIÓN BRINDADA</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>VARIACIÓN</b>
<b>Consultas</b>	<b>5,871,130</b>	<b>6,098,971</b>	<b>3.74%</b>
▪ Consulta médica (general y especializada)*	5,621,266	5,838,612	3.72%
▪ Consulta odontológica (general y especializada)	249,864	260,359	4.03%
<b>Egresos</b>	<b>121,766</b>	<b>122,689</b>	<b>0.75%</b>
<b>Partos</b>	<b>21,950</b>	<b>21,844</b>	<b>-0.49%</b>
<b>Intervenciones Quirúrgicas</b>	<b>153,455</b>	<b>154,998</b>	<b>1.00%</b>
▪ Mayores	46,894	46,714	-0.39%
▪ Menores	106,561	108,284	1.59%
▪ Recetas	18,885,645	19,185,239	1.56%
▪ Exámenes de laboratorio	5,932,886	6,244,807	4.99%
▪ Placas utilizadas en radiografías	783,282	781,286	-0.26%

Fuente: Informe Estadística validado a Febrero 2007. Depto. de Actuario y Estadística.

\* Del total de consultas del 2006, el 51% fueron de primera vez y el 49% subsecuentes.

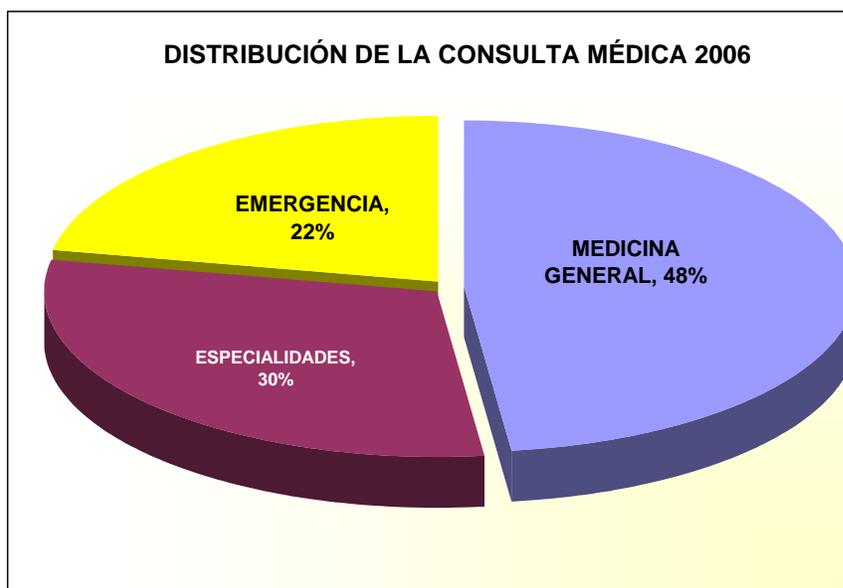
Es importante destacar, que el ISSS cuenta con tecnología y recursos avanzados, de uso diagnóstico y terapéutica, durante el año 2006 se reportó la reproducción de 17,187 imágenes tomadas a través de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Electromagnética.



Dentro de los factores limitantes a la prestación de servicios del año 2006, se encuentra la huelga promovida por el STISSS en el mes de octubre y que afectó aproximadamente 25 días, a los principales centros de la red (el conflicto inició el 16 de octubre y se solucionó el 9 de noviembre de 2006).

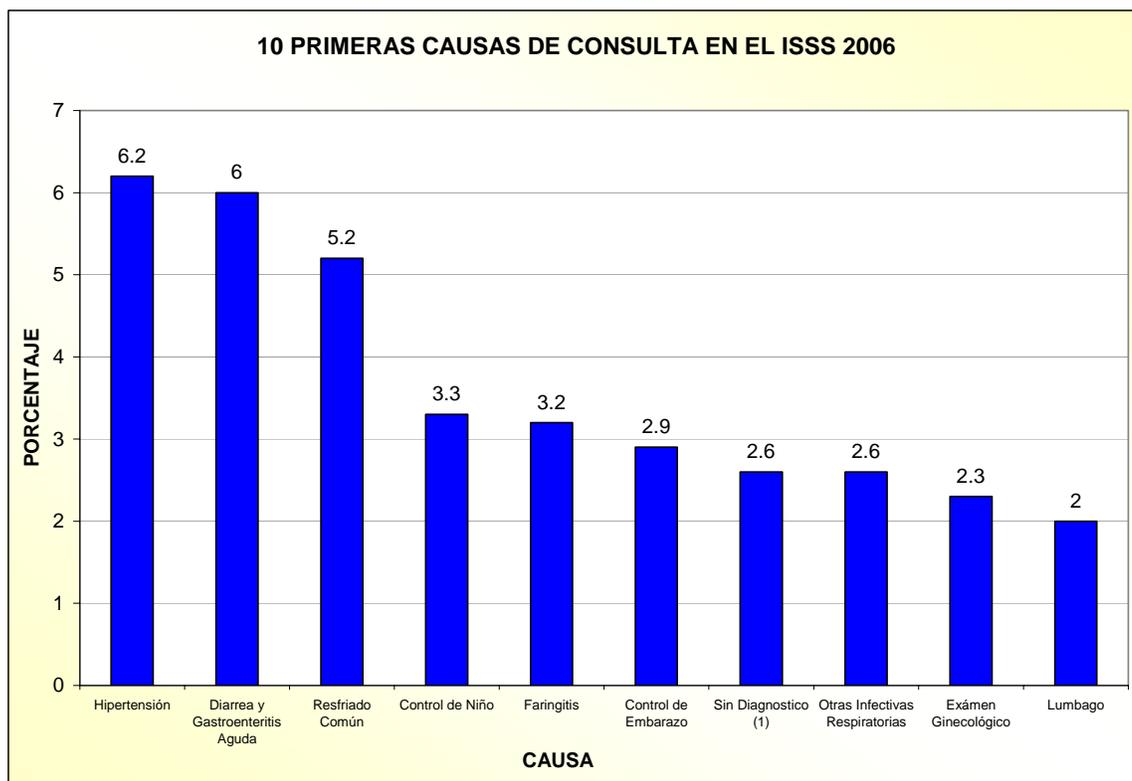
**Distribucion de la Consulta Médica**

Del total de consultas atendidas el 48% corresponde a Medicina General, el 30% de Especialidades y el 22% de Emergencia, tal como se muestra en el siguiente gráfico:



**Principales Causas de Consulta**

La principal causa de consulta de los asegurados es la hipertensión (6.2% del total de consultas). Se destacan también dentro de las 10 primeras causas de consulta, las enfermedades infectas contagiosas y de las vías respiratorias, los controles del niño sano y la mujer; así como también el lumbago y las consultas para lectura de exámenes que descartan la existencia de algún padecimiento.



Fuente: Depto. de Actuario y Estadística, ISSS.2007

(1) Las causas denominadas "sin diagnóstico" se refieren a las que en la consulta por primera vez no se establece diagnóstico definitivo, el cual se descartará entre varios posibles diagnósticos, previa realización de otras pruebas diagnósticas o exámenes especiales.

**Atención Odontológica.**

Para la atención integral odontológica, el Instituto cuenta con un total de 172 profesionales en odontología, los cuales atienden a los derechohabientes en toda la red de unidades médicas y clínicas comunales.



Durante este período, se brindaron un total de 202,845 consultas de odontología general y 57,523 consultas especializadas, para un total general de 260,359 consultas.

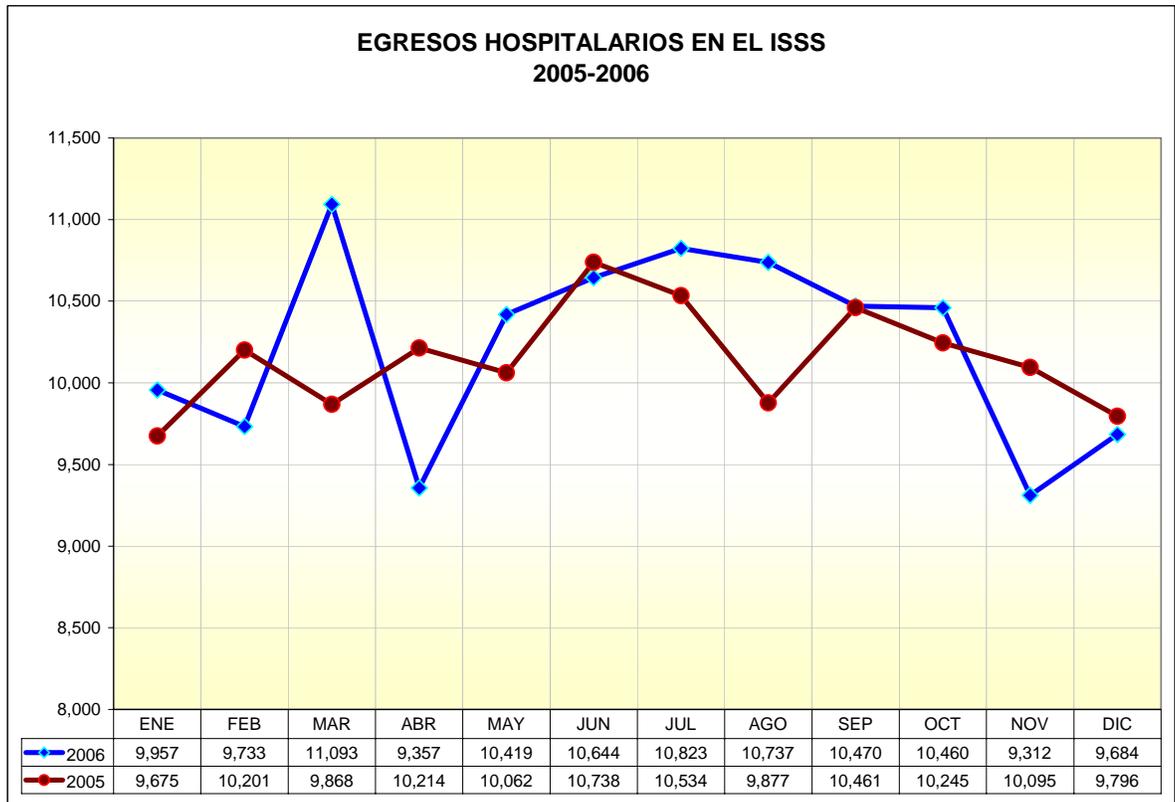
Con el fin de promover y fomentar la salud bucal se brindaron un total de 181,896 atenciones realizadas por nuestras higienistas dentales, las cuales se encuentran distribuidas en toda la red de unidades médicas y clínicas comunales y cuya función principal es la de educar, y fomentar el autocuidado de la salud bucal en nuestros derechohabientes, y efectuar profilaxis dental a los pacientes referidos por el Odontólogo, previa evaluación periodontal, aplicando las técnicas correspondientes y cumpliendo la normativa establecida para ello, además se invirtieron un total de 17,161 horas para la realización de charlas educativas, y se participó en un total de 1,498 jornadas extramurales con este mismo fin.



**Atención Hospitalaria**

Durante el 2006 los servicios hospitalarios reportan haber producido 122,689 egresos (0.75% más que el 2005) con una dotación de 1,490 camas hospitalarias.

A continuación se muestra el comportamiento de los egresos, comparando el año 2005 con el año 2006.



Fuente: Informe Estadístico ISSS a Diciembre 2006, Departamento de Actuario y Estadística.

**Atención Oncológica**

El Instituto cuenta con un hospital especializado en el tratamiento integral de la patología oncológica, durante el año 2006 en el área Hematológica se brindaron un total de 10,733 consultas, en el área de Ginecología-Oncológica se atendió un total de 11,969 consultas y en el área Oncológica se atendió un total de 29,550 consultas.



Debido al incremento de las enfermedades neoplásicas, hematológicas e inmunológicas, en el país el Instituto incrementó la capacidad instalada de dicho centro, así mismo adquirió equipos de alta resolución clínica.

Con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren tratamiento de radioterapia para combatir el cáncer que adolecen, se puso en marcha el **Acelerador Lineal**, el cual permitirá aumentar la perfección de los tratamientos recibidos, mediante la administración de dosis de radiación más precisas y exactas, reduciendo las complicaciones sin sacrificar el control de la enfermedad.



Entre los beneficiarios del uso de esta nueva tecnología, se encuentra pacientes con cáncer de pulmón, próstata, tumores de cerebro, mamas, linfomas, entre otros. Además, este servicio podría extenderse a niños menores de tres años, a quienes no se les puede someter a un tratamiento con cobalto.

Este proyecto se inició desde el año 2005 y finalmente el 22 de mayo 2006, se sometió a tratamiento al primer paciente, inaugurando la implementación de la primera etapa de tratamientos con un promedio de atención de 18 pacientes diarios.

La inversión realizada fue de \$3,6 millones de dólares.



**PROGRAMAS ESPECIALES**

**Programa de Atención Integral a pacientes con Insuficiencia Renal**

El Instituto brinda intervenciones en las áreas de promoción, prevención y tratamiento de pacientes con Insuficiencia Renal, para lo cual se cuenta con un equipo médico especializado y recursos de alta resolución para la aplicación del tratamiento de esta enfermedad.

Durante al año 2006 los servicios de Hemodiálisis y Diálisis se reportan de la siguiente manera:

<b>Servicios Diálisis y Hemodiálisis en el ISSS</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Hospital Médico Quirúrgico</b>	<b>Hospital Regional de Santa Ana</b>	<b>Unidad Médica San Miguel</b>
<b>Hemodiálisis</b>			
Promedio Pacientes Atendidos x mes	209	19	37
Hemodiálisis Realizadas x año	20,909	1,825	3,652
<b>Diálisis Peritoneal Continua (2)</b>			
Promedio Pacientes Atendidos x mes	246	-	36
Diálisis Realizadas	-	-	55
<b>Diálisis Peritoneal Intermitente</b>			
Promedio de Pacientes Atendidos x mes	228	19	33
Diálisis Realizadas	16,521	1,495	2,265

Fuente: Dirección Hospital MQ.

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

### **Programa de Trasplante Renal**

Este programa funciona desde el año 1985 a la fecha se ha realizado un total de 398 exitosos trasplantes y durante el año 2006 esta unidad reporta la realización de 33 nuevos trasplantes.

Vale la pena destacar que el ISSS cuenta con un laboratorio altamente especializado y con tecnología de punta para la determinación de la Histocompatibilidad e inmunidad.



En el mes de Julio de 2006, se entregó a la Dra. Alcira Johana de María Urías de Mayén el Premio Nacional de Medicina “Dr. Luís Edmundo Vásquez”, máximo galardón otorgado a los médicos salvadoreños que se destacan por realizar trabajos investigativos originales e inéditos, de calidad y que trascienda en beneficio de la buena atención de la población en general.

La investigación realizada por la Dra. Urías de Mayén se denomina “Trasplante Renal, una Alternativa Terapéutica Viable para la Enfermedad Renal Terminal en El Salvador. Análisis de Sobrevida a 20 años”, el cual comprueba la resistencia y durabilidad del injerto renal (riñón) que sobrepasa los 10 años.

Según el estudio el riñón de donante vivo puede llegar a tener un funcionamiento satisfactorio en el 95 por ciento de los casos al transcurrir un año del procedimiento quirúrgico. A los cinco años esto disminuye a un 85 por ciento y a los diez años hay una sobrevida del 65 por ciento de los pacientes. Los resultados de este estudio corroboran la importancia y vital trascendencia del programa.

Gracias a un convenio especial de ayuda mutua, suscrito entre el ISSS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la población en general, puede obtener los beneficios de la exitosa experiencia de la Unidad del Programa de Trasplante Renal, y a través del cual se ha permitido intervenir también a pacientes provenientes de la red de servicios públicos del país.

### **Servicios de Urología Descentralizados**



Con el objetivo de mejorar el servicio a los derechohabientes que requieren atención urológica, ya se encuentra en ejecución el Plan de Desconcentración de los Procedimientos Urológicos, cuyo objetivo fundamental es proveer a los usuarios de esta especialidad de los recursos humanos, instalaciones y equipo que permitan recibir con oportunidad, calidad y seguridad, los servicios de salud que sus patologías demandan.

La primera fase consiste en la puesta en funcionamiento del litotriptor en el Hospital Roma, en donde también se realizarán los procedimientos ambulatorios más frecuentes, como son dilataciones uretrales, cistoscopias, urodinamias, ultrasonografías, fluoroscopias, pielogramas y otros estudios y procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios.

La segunda fase consiste en la habilitación de dos quirófanos en este mismo centro de atención, para realizar los procedimientos de cirugía mayor urológica de segundo nivel de complejidad, con lo que se pretende mejorar los tiempos de espera para cirugía y procedimientos urológicos a efectos de proveer a los derechohabientes atenciones oportunas, con calidad y excelente trato humano.

**Sistema de Video Cirugías para Educación a Distancia**

Este sistema se implementó en septiembre de 2006, con el objetivo que un mayor número de profesionales participen de una manera interactiva, en los programas de educación continua. Con este sistema mientras un cirujano esté practicando una operación otro grupo de profesionales a distancia podrán conocer o retroalimentar los avances en cuanto a intervenciones o nuevas técnicas quirúrgicas. Para la implementación de este sistema se invirtió un monto aproximado de \$11,000.

**4. SERVICIOS DE REHABILITACIÓN**

Uno de los principales servicios que presta el ISSS son los servicios de rehabilitación, los cuales buscan rehabilitar integralmente y de acuerdo al pronóstico clínico, a los derechohabientes que han sufrido alguna limitación en su desempeño físico, ya sea por accidentes laborales, accidentes comunes o como resultado de una patología específica.



En el siguiente cuadro se presenta un resumen de los principales resultados de esta área:

Fisiatría	Ayudas Técnicas		Terapia Ocupacional	Fisioterapia	Terapia de Lenguaje	Educación Especial
Consultas	Órtesis	Prótesis	Tratamientos	Terapias de Grupo	Tratamientos	Tratamientos
<b>47,976</b>	<b>291</b>	<b>101</b>	<b>312,077</b>	<b>9,128</b>	<b>70,234</b>	<b>60,690</b>

Fuente: SES. Depto. Actuariado y Estadística, ISSS 2006.

**Programa de Salud Ocupacional**



La salud ocupacional es una de las tres intervenciones, junto con rehabilitación profesional y los subsidios, que hacen único y necesario al Instituto. Su objetivo es fomentar el auto cuidado en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Entre las actividades que ha desarrollado el Departamento de Salud Ocupacional desde su conformación en el mes de agosto 2006, se destacan: seguimiento a la higiene y seguridad industrial de los 8 megaproyectos, se ha emitido 50 dictámenes sobre medicina del trabajo y ergonomía, participa a nivel interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública, Comisión Nacional de Incorporación de Discapacitados CONAIPD y Comisión de Valuación de Invalideces.

A través de esta dependencia el Instituto ha proveído asistencia técnica en la resolución de problemas medio ambientales en Hospital Amatepec, Hospital General y otros. Ha investigado accidentes y problemas ambientales en geotérmicas y empresas, así como la aplicación de normativas medioambientales que puedan dañar la salud de los trabajadores, realiza la vigilancia epidemiológica de empresas.

## C. PRESTACIONES ECONÓMICAS

Los derechohabientes de nuestra Institución, tienen acceso a prestaciones económicas de acuerdo a la Ley, las cuales consisten en el pago de subsidios por incapacidad temporal, pensiones por riesgo profesional y auxilio de sepelio. En el Régimen de Prestaciones Económicas, se gestiona la inscripción de nuevos asegurados al Régimen de Salud, el otorgamiento de pensiones y subsidios; entre otras actividades destacables se encuentra el control patronal a través de la labor de inspección, así como la administración de programas de atención a pensionados del ISSS.

### 1. PENSIONES POR RIESGO PROFESIONAL

Durante este período se cuenta con un total de 642 concesiones de pensiones, reportándose un promedio de 7,035 pensiones activas. Lo anterior representa una erogación de \$0.22 millones en nuevas resoluciones y la erogación total para el promedio de pensiones activas durante el año asciende a \$6.28 millones.



La concesión de nuevas Pensiones por Riesgos Profesionales a nivel nacional, (San Salvador, Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután), sufrió un incremento debido a diferentes causas, entre las principales se encuentra el incremento de la violencia en el país, incumplimiento de las empresas en la aplicación de normas de higiene y seguridad industrial, incremento en los accidentes de tránsito, entre otros.

### 2. AUXILIOS DE SEPELIO

En este rubro se reporta la ejecución de 2,650 órdenes de pago, ascendiendo la erogación a \$1,64 millones. Los auxilios de sepelio, pagados a nivel nacional, (San Salvador, Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután), sufrieron un aumento debido a diferentes causas, pero principalmente al incremento de la violencia en el país.

### 3. SUBSIDIOS



Para este período se gestionaron 223,602 órdenes de pago, erogándose la cantidad de \$21,7 millones en concepto de pago de subsidios.

En cuanto al pago de subsidios por incapacidad temporal a nivel nacional, (San Salvador, Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután), fue menor a lo previsto, lo que generó un ahorro aproximado de \$6,04 millones. La disminución en el pago de subsidios se considera que se debió principalmente a que durante el 2006, no se registraron epidemias en todo el país.

### 4. INSPECCIÓN

Durante el año 2006 se realizaron un total de 15,543 informes de inspecciones y se estableció una mora total de \$2,4 millones; se estableció la inscripción de 80,454 nuevos trabajadores, se inscribieron 308 nuevos patronos.

---

## 5. PROGRAMAS A PENSIONADOS

A través de este programa el Instituto facilita a los futuros pensionados, asistencia técnica para el proceso de su jubilación, y cuando ésta se ha realizado se pone a su disposición en conjunto de actividades y programas de entretenimiento, recreación y ocupación, a fin de mantenerlos activos y en un ambiente lleno de actividades saludables para su mente y su cuerpo.

Este programa se desarrolla a nivel nacional, las oficinas principales están en San Salvador, con coordinadoras en las Oficinas Administrativas de Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután.

Para el año 2006 se cuenta con una población de 5,300 inscritos al programa de pensionados.



## D. ACCIONES ESTRATÉGICAS

La modernización en el ISSS avanzó durante el 2006, mediante la ejecución de proyectos de desarrollo de Infraestructura, simplificación y automatización de procesos, instalación de nueva tecnología y mejora en las comunicaciones internas, la ejecución de acciones enfocadas a mejorar la Satisfacción al Cliente, en gran medida por el cambio de Modelo de Atención en Medicina y Salud Familiar.

### 1. MODELO DE ATENCIÓN EN MEDICINA FAMILIAR

#### Implementación del Modelo de Atención en Medicina Familiar



El ISSS en el marco de la Reforma del Sector Salud promueve, como elemento de avanzada del Sistema Nacional de Salud, el cambio del modelo tradicional de provisión de servicios de salud a un modelo de salud familiar.

Este modelo está basado en la estrategia renovada de Atención Primaria en Salud, que enfatice la promoción de la salud, la prevención del riesgo y el daño a la familia y la comunidad, propiciando la mejora del medio ambiente, sin perjuicio de las intervenciones curativas y de rehabilitación que requiere la población.

Este nuevo modelo, cambia la lógica tradicional, adaptándose a los valores propios de la población usuaria. El desafío es incrementar la eficiencia social e institucional, así como la equidad de acceso y atención, garantizando a todos los ciudadanos un nivel básico de protección social en salud en condiciones adecuadas de calidad, calidez, dignidad y oportunidad.

El marco conceptual de este modelo retoma la Atención Primaria de Salud identificando la familia como el núcleo para la intervención en salud.

En el ISSS se ha iniciado la implantación del Modelo con la conversión de 31 clínicas comunales tradicionales para lo cual fueron dotados de recursos humanos adicionales, tales como Enfermeras Comunitarias y Educadores en Salud, que fortalecen el trabajo domiciliario y comunitario; éstos equipos se unieron a las 3 clínicas comunales aperturadas en el 2005 bajo este modelo de atención.



Durante el 2006 se inauguraron 2 nuevas clínicas con este modelo, Clínica Comunal Olocuilta y Santa Rosa de Lima; se habilitaron las clínicas comunales de Las Victorias y San José, las cuales serán inauguradas en el 2007.

A la fecha se cuenta con 126 equipos básicos de salud, quienes en el primer año de trabajo han preparado el Diagnóstico Situacional de Salud de las 80,000 familias beneficiadas a nivel nacional, lo cual permite detectar los factores de riesgo que afectan a las comunidades y posteriormente implementar las medidas sanitarias y de atención en salud pertinentes.

### Primer Congreso Nacional de Medicina Familiar

Durante el mes de febrero del año 2006 como parte del fortalecimiento del modelo se realizó el “**Primer Congreso Nacional de Medicina Familiar del ISSS**” cuyo objetivo fue fortalecer el conocimiento del modelo de medicina familiar a los recursos médicos y técnicos del Instituto, como a otros miembros del sector salud, mediante el análisis de experiencias exitosa de su implementación en otros países y se contó con las ponencias de especialistas Argentinos, Colombianos, Mexicanos, Estadounidenses y Salvadoreños. Este evento tuvo una audiencia estimada de 800 participantes.



### Programa de Medicina Familiar en el Hospital Amatepec

El objetivo de este programa es formar profesionales con los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias, para alcanzar un nivel de competencia que le permita desenvolverse como especialista en Medicina Familiar, enfocados al marco conceptual de la realidad nacional y comprometidos con el usuario, a través de una atención médica con calidad y calidez, bajo una visión integral y continua.



El Programa de Residentes para formar médicos especialistas en Medicina Familiar, tiene una duración de 3 años. Se inició en enero 2006 con 8 médicos residentes de primer año, quienes desarrollaron su programa académico realizando rotaciones por las áreas de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría.

Los médicos residentes atendieron consultas en la Unidad de Emergencia del Hospital, pacientes hospitalizados y en el último trimestre se desplazaron a la Clínica Comunal Costa Rica, brindando atención con enfoque de Medicina Familiar y realizaron visitas domiciliarias con el equipo de salud de dicha clínica.

### Nuevas Campañas de prevención en salud

Como apoyo a la implementación del modelo de atención preventivo y con el objetivo de establecer un proceso educativo a los derechohabientes y a la población en general, que garantice la adopción de prácticas saludables e incidir en la disminución de los costos financieros que implica los procesos curativos hospitalarios, se realizó el diseño y difusión de **campañas de prevención en salud** a través de diferentes medios de comunicación.

El mecanismo inicial fue el diseño de material educativo para 10 programas preventivos. Luego se difundieron campañas televisivas tales como “Rotavirus, el ISSS en acción, Red Hospitalaria, Emergencias, Dengue Alerta Roja”. También se han realizado campañas a través de programas semanales en medios de comunicación de cobertura nacional, así como la distribución de material impreso.



## 2. AMPLIACION DE COBERTURA

### Estudio Actuarial

Entre las acciones prioritarias para el Instituto se encuentra la ampliación de cobertura, para lo cual en el primer trimestre del año se desarrolló con apoyo de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) un Estudio Actuarial, con el objetivo de definir las estrategias para una eventual ampliación de cobertura, e identificar medidas que permitan la sostenibilidad financiera del ISSS en el largo plazo.



Este estudio sirvió de base para el diseño de la estrategia de incorporación de salvadoreños residentes en el exterior, el cual fue presentado en octubre de 2006 en el “II Foro Presidencial con Salvadoreños en el Exterior”, como una primera aproximación a un Seguro Individual Voluntario que busca brindar los servicios de salud tanto a los hermanos residentes en el exterior, como a sus familiares que residen en El Salvador.

## 3. MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ISSS

### Unidad Médica San Miguel



Con el objetivo de mejorar la atención a los aproximadamente 94,892 derechohabientes que tienen acceso a la Unidad Médica de San Miguel, se finalizó en diciembre de 2006, la **Readecuación de la Consulta Externa e Instalaciones de Hospitalización y Emergencia en Unidad Médica de San Miguel**, y se espera inaugurar en febrero del año 2007. El monto invertido fue de \$966,413 miles de dólares.

### Unidad Médica 15 de Septiembre

Desde septiembre del 2005 se inició la construcción, ampliación y equipamiento de un nuevo edificio en el parqueo sur poniente de la **Unidad Médica 15 de Septiembre** ubicada en el Barrio Santa Anita de San Salvador, la cual al mes de diciembre de 2006 quedó al 100% de avance físico, por lo que se espera realizar la inauguración el mes de febrero de 2007, significando para el ISSS una inversión de \$1,1 millones de dólares.



El objetivo del proyecto es reubicar los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación que se encontraban en un área reducida donde se prestan los servicios de especialidades en rehabilitación tales como, Electroterapia, Mecanoterapia, Diatermias, Terapia Ocupacional y Tratamientos Terapéuticos para el dolor.

Con la nueva construcción se dispone de las condiciones necesarias para la accesibilidad y movilización de los pacientes que se atienden en estos servicios así como una adecuada ventilación e iluminación natural y artificial.

Se habilitarán áreas para los servicios de Terapia Ocupacional, Mecano Terapia, Electroterapias, Terapia de Mano, Área de Diatermias los nuevos servicios a incluir son Hidroterapia, tracción de electromecánica, terapia de láser de bajo poder, mesa de Kenavel para trabajo de mano.

Con estos servicios se espera atender a más de 47 mil derechohabientes anualmente. Cabe resaltar que la Unidad Médica no suspendió su funcionamiento durante la ejecución de la obra, ya que el área de construcción pudo aislarse completamente debido a su ubicación.



**Unidad Médica Quezaltepeque**

Con el objetivo de mejorar su capacidad, funcionalidad y calidad de servicio brindado a los aproximadamente 13,800 derechohabientes del municipio de Quezaltepeque, se inició en septiembre de 2005 la **Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica de Quezaltepeque.**

Esta obra consta de una planta arquitectónica proyectada para 2 niveles de construcción. Al 31 de diciembre se alcanzó un avance del 90% de la obra física. La inversión asciende a \$5,7 millones de dólares.



**Unidad Médica Chalchuapa**



**El Mejoramiento de la Unidad Médica de Chalchuapa** ubicado en la esquina, formada por la Séptima Calle Oriente y Quinta Avenida Sur de la Ciudad de Chalchuapa, Departamento de Santa Ana, inició en septiembre del 2005 y durante el 2006 alcanzó un nivel de avance físico del 90%, lo que permitirá realizar la recepción definitiva el primer trimestre de 2007. El monto de inversión ha sido \$1,98 millones de dólares.

El conjunto arquitectónico consta de áreas destinadas para Administración, Emergencias, Consulta Externa, Tratamiento, Servicios Generales y Obras Exteriores (estacionamiento para vehículos, zonas verdes y otros). Con la ampliación y mejoramiento de este establecimiento, se espera beneficiar aproximadamente a 25,000 derechohabientes.

**Hospital Policlínico Zacamil**

El área de Zacamil, Ayutuxtepeque y Mejicanos, cuenta con una alta concentración de población derechohabiente, y con la finalidad de acercar los servicios médicos hospitalarios se está ejecutando desde octubre del 2005 la **Construcción y Equipamiento del Hospital Policlínico Zacamil.**





El proyecto comprende la readecuación de las instalaciones existentes en la Unidad Médica Zacamil, la construcción de nuevas instalaciones con su completo equipamiento, cuyo monto de inversión ascienda a \$17,04 millones de dólares.

Al portafolio de servicios actual se agregarán los servicios hospitalarios de Pediatría, Ginecología y Obstetricia. La hospitalización tendrá una capacidad de 50 camas censables, con una planta arquitectónica de 5 niveles de construcción.

Esta nueva inversión garantizará la atención integral de salud a aproximadamente 114,000 derechohabientes suscritos a la red de servicios de dicha zona.

Este nuevo centro contará con nuevos servicios de atención médica especializada, tales como Oftalmología, Otorrinolaringología, y Ortopedia, así como nuevas áreas de atención como la observación pediátrica, salas de operaciones y banco de sangre, además de todos los servicios esenciales de apoyo tales como Laboratorio Clínico e Imagenología.



Vale la pena destacar que la capacidad actual del área de Fisioterapia será incrementada en una proporción de tres veces más. También se contará con una amplia área de atención de emergencias médicas y de atención de partos.

### **Hospital Psiquiátrico**



**La Reconstrucción del Hospital Psiquiátrico** inició en octubre del 2005, el contrato contempla el diseño, construcción, ampliación y remodelación de la infraestructura actual, quedando al 31 de diciembre de 2006 con un nivel de avance en la ejecución física del 87% y se prevé realizar la recepción definitiva en el primer trimestre del 2007. El monto de la inversión asciende a \$ 5,53 millones de dólares.

Esta infraestructura ha sido diseñada para la atención integral de pacientes con necesidades de atención psiquiátrica, para lo cual contará con óptimas instalaciones para la atención ambulatoria, para la atención hospitalaria y áreas para la aplicación de terapias grupales y un área especializada en terapia ocupacional.

Entre las mejoras a impulsar dentro del establecimiento de salud se encuentra la construcción de una torre para alojar a los pacientes ingresados, con una capacidad de 60 camas para Psiquiatría y 60 para Cirugía. Actualmente la capacidad de hospitalización es de 74 camas disponibles.

Este hospital albergará un área especial para el tratamiento integral de úlceras, y se proyecta habilitar un área de cirugía especializada en este campo, así



como áreas para la realización de Procedimientos de Pequeña Cirugía, Consulta Ambulatoria y Servicio de Hospitalización.

Además se contará con el soporte y utilización de un espacio para la instalación de una cámara hiperbárica, así como también los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, el cual dispondrá de un área de hidroterapia, área de masajes y gimnasio. Se espera beneficiar a 1,045,000 derechohabientes.



**Nueva Unidad Médica de Soyapango**



La atención de servicios de salud para los aproximadamente 100,000 derechohabientes que residen en Soyapango, se verán beneficiados con la ejecución del proyecto de **Construcción y Equipamiento de la Unidad Médica de Soyapango**. La inversión de esta obra asciende a \$9,51 millones.

La planta arquitectónica de la Unidad Médica comprende 2 niveles de construcción. El portafolio de servicios consta de Consulta Externa, General y Especializada, Odontología,

Atención de Emergencias, y la implementación de Programas de Salud Preventiva.

**Hospital Regional de Sonsonate**

Se encuentra en ejecución el proyecto de Readecuación **del Hospital de Sonsonate**, que comprende la readecuación de las instalaciones existentes, la construcción de nuevas áreas, instalaciones y el equipamiento con una inversión de \$ 19,02



millones dólares.

La capacidad de hospitalización será de 100 camas censables y se espera beneficiar aproximadamente a 70,000 Derechohabientes.

Este Hospital prestará servicios de Consulta Externa, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina y Cirugía, también contará con un área que funcionará como *Hospital de Día*.

#### 4. AVANCES TECNOLÓGICOS

##### Sistema de Telecomunicación Integrada

Con el objetivo de implementar una red privada de comunicación de datos compuesta por equipos, programas y servicios de telecomunicaciones y dando cobertura a 86 dependencias a nivel nacional, la División de Informática finalizó en mayo de 2006 la instalación del **Sistema de Telecomunicación Integrada** que ha permitido contar con enlaces dedicados, para las dependencias de menos necesidades de comunicación; disponer de un anillo de fibra óptica, para los centros de atención de mayor complejidad de la zona metropolitana y las oficinas administrativas de apoyo.



Este sistema ha permitido la implementación de sistemas de información que tradicionalmente estuvieron centralizados en las oficinas administrativas centrales, así mismo se logrará mantener un intercambio permanente de información aún en el caso que se produzca una catástrofe de tipo natural o provocada, como terremotos, incendios o declaraciones de emergencia por diversas situaciones.

La inversión en este sistema de comunicación asciende a \$2,45 millones de dólares.

Mediante la **Comunicación Satelital** se facilitará la comunicación entre los Centros de Atención Médica con mayor demanda de servicios de salud y dependencias que prestan apoyo logístico a nivel nacional.

El **Anillo de Fibra Óptica** proporciona un medio de comunicación amplio, propiedad del Instituto, el cual hace posible el intercambio de altos volúmenes de datos, por medio de una red de telecomunicaciones propia, privada y segura a los Hospitales Materno Infantil 1o. de Mayo, Médico Quirúrgico y Oncológico, General, Consultorio de Especialidades así como las Unidad de Auditoría Interna y Farmacia Metro ISSS, Unidad de Infraestructura y la Torre Administrativa.



**Enlaces Dedicados IP e ISDN.** El resto de dependencias de la Institución se intercomunicarán por medio de enlaces dedicados y privados proveídos que corren a través de cableado de telefonía por un proveedor de servicios de telecomunicaciones a nivel nacional.



Entre las ventajas que presenta la instalación de enlaces IP son la mejor comunicación institucional, acceso ininterrumpido a los sistemas de información desde cualquier punto del país bajo circunstancias normales de operación, acceso ininterrumpido a Internet e Intranet desde cualquier punto del país bajo circunstancias normales de operación.

**Sistema FENIX**

Como parte de las acciones de modernización y mejora a la satisfacción del cliente en el Régimen de Prestaciones Económicas, la División de Informática en coordinación con la División de Prestaciones Económicas, implementaron el **Sistema de Pensiones por Riesgo Profesional y Auxilio de Sepelio (SISTEMA FENIX)**, cuyo objetivo es mejorar la calidad del servicio a los derechohabientes, mediante la disminución de los tiempos de respuesta en lo relativo al trámite y pago de Pensiones por Riesgo Profesional y Auxilios de Sepelio.

Este nuevo sistema, permite además mejorar el control interno de los aproximadamente 10,000 trámites de pago que se deben realizar anualmente así como un adecuado seguimiento de casos, control de inspecciones, generación de órdenes de pagos, planillas, cheques y depósitos a bancos.



La automatización de estos procesos fue implementado desde el mes de octubre en las cinco oficinas administrativas ubicadas en Torre Administrativa, Santa Ana, Sonsonate, San Miguel y Usulután, las cuales han reducido el tiempo de procesamiento de las órdenes de pago a la mitad del tiempo que se tardaban anteriormente.

**Sistemas Administrativos**

La División de Informática en coordinación con varias dependencias administrativas, está desarrollando una serie de proyectos para la **Automatización de varios Procesos Administrativos básicos del ISSS**, los cuales permitirán agilizar los procesos internos de apoyo a los servicios de salud que se brindan a los derechohabientes.

Entre ellos se destacan el **Sistema Administrativo Financiero del ISSS** mejor conocido como **SAFISSS**, el cual busca la automatización de las áreas de planificación de compras, compras, almacenes, finanzas y planificación institucional, mediante un sistema integrado que permita agilizar el procesamiento y ejecución de procesos administrativos del Instituto y que son críticos para la eficiente gestión de salud; también se podrá contar con información oportuna para la toma de decisiones, manteniendo la integración funcional y técnica con los sistemas normativos SAFI y SIRH del Ministerio de Hacienda.



A diciembre de 2006 el SAFISSS, se encontraba en la fase de definición de requerimientos técnicos para la posterior parametrización y desarrollo del sistema, conforme a las necesidades del Instituto.

**Labor del Honorable Consejo Directivo**

Los resultados obtenidos por el ISSS durante el 2006 contaron con el concurso y el decidido apoyo del Honorable Consejo Directivo.

El número de acuerdos tomados por el Consejo Directivo del ISSS durante el año 2006 fue de: 1,614 acuerdos, para el Régimen de Salud y de Prestaciones Económicas y 55 acuerdos tomados para el Régimen de Pensiones por Invalidez, Vejez y Muerte.

Durante este período el Consejo Directivo realizó un total de 59 Sesiones Plenarias. Las diversas comisiones de trabajo realizaron un total de 191 sesiones, distribuidas de la siguiente forma:

<b>Comisión</b>	<b>Sesiones de Trabajo</b>
Comisión de de Infraestructura y Compra de Artículos Generales	48
Comisión de Recursos Humanos y Jurídica	46
Comisión para la aprobación y análisis de compra de Medicamentos, Material y Equipo Médico- Odontológico	50
Comisión de Auditoria	47
<b>TOTAL</b>	<b>191</b>

## VI. RESULTADOS DE GESTIÓN FINANCIERA

Nuestra gestión esta enmarcada en garantizar el uso eficiente de los recursos Institucionales, así como el resguardo y transparencia en la utilización de los mismos.

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

A continuación, se presentan los resultados de la gestión financiera y presupuestaria obtenidos durante el ejercicio fiscal 2006, los cuales detallan el comportamiento de cada uno de los rubros de ingresos y egresos.

### A. ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2006

El detalle del Estado de Resultados comparativo para los años 2005 y 2006 es el siguiente:

**ESTADO DE RESULTADOS  
DICIEMBRE 2005-2006  
(En millones de dólares)**

INGRESOS	2005	2006	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
COTIZACIONES	274.18	299.13	24.95	9.10
INGRESOS FINANCIEROS	8.85	8.27	(0.58)	(6.55)
OTROS INGRESOS	7.95	11.89	3.94	49.56
<b>TOTALES</b>	<b>290.98</b>	<b>319.29</b>	<b>28.31</b>	<b>9.73</b>
GASTOS	2005	2006	VARIACIÓN	
			Absoluta	Porcentual
PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	28.05	29.85	1.80	6.42
EN PERSONAL	155.80	166.52	10.72	6.88
EN BIENES Y SERVICIOS	120.86	133.74	12.88	10.66
OTROS GASTOS	26.04	14.87	(11.17)	(42.90)
<b>TOTALES</b>	<b>330.75</b>	<b>344.98</b>	<b>14.23</b>	<b>4.30</b>
<b>Resultados antes de Reserva</b>	<b>(39.77)</b>	<b>(25.69)</b>	<b>14.08</b>	<b>(35.40)</b>

Fuente: Cierre Contable a Diciembre 2006, Departamento de Contabilidad, UFI.

#### 1. INGRESOS

Al 31 de Diciembre 2006, el Régimen de Salud del ISSS devengó **\$319.29** millones en concepto de ingresos totales, los cuales se distribuyen así:

##### Contribuciones de la Seguridad Social

Los Ingresos por cotizaciones al 31 de de diciembre de 2006, ascendieron a \$299.13 millones y representan el 94% del total de ingresos; para el ejercicio 2005 se percibieron \$274.18 millones y comparando ambos períodos, se reflejan un incremento en ingresos de cotizaciones de \$24.95 millones. Dicho incremento básicamente obedece al crecimiento observado de 2005 a 2006 en la población cotizante y salarios medios cotizables (4.9% y 4.3%, respectivamente).

Es necesario señalar que dichas cotizaciones se vieron beneficiadas con el aumento al salario mínimo y el incremento salarial a los empleados del sector público, cuyo impacto financiero se observó a partir de septiembre de 2006. Por otra parte se percibieron \$ 6.4 millones

---

como recuperación de la mora patronal, lo cual se obtuvo por la aplicación de las políticas de recuperación vigentes para el año.

### **Ingresos Financieros**

Para el ejercicio 2006, los ingresos percibidos en este rubro ascienden a los \$8.27 millones, mientras que en 2005, fueron de \$8.85 millones; lo que implica que este rubro muestra una disminución de \$0.58 millones; lo anterior como resultado de la cancelación de depósitos a plazo fijo (recuperación de inversiones financieras) destinados a financiar proyectos de inversión en infraestructura, equipamiento y gastos operativos principalmente enfocados a mejorar la atención del derechohabiente, afectando consecuentemente el nivel de ingresos en este concepto.

### **Otros Ingresos**

Este rubro agrupa entre otros, los ingresos por ventas de bienes y servicios, transferencias corrientes recibidas, ingresos por actualizaciones y ajustes; presenta para el ejercicio 2006, un total de \$11.89 millones, los cuales en comparación con los \$7.95 millones devengados en el año 2005, muestran un aumento de \$3.94 millones.

## **2. GASTOS**

Al 31 de Diciembre 2006, el Régimen de Salud del ISSS devengó **\$344.99** millones en concepto de gastos totales, los cuales se distribuyen así:

### **Gastos en Personal**

Los gastos en personal al 31 de de diciembre de 2006, ascendieron a \$166.52 millones y representan el 48% del total de gastos; para el ejercicio 2005 se pagaron \$155.80 millones. La comparación de ambos períodos permite determinar que los gastos del año 2006 se vieron incrementados en \$10.72 millones.

El incremento de este rubro, básicamente obedece a la cobertura de necesidades de recursos humanos adicionales por la habilitación de dos Centros de Chequeo del Adulto Hombre, apertura de 3 Centros de Atención de Día, puesta en funcionamiento de 4 Clínicas Comunes, entre otros; así como el aumento salarial a empleados de la Institución, que se hizo efectivo a partir del mes de noviembre de 2006, lo cual ha repercutido en los salarios, prestaciones y contribuciones patronales, entre otros.

### **Gastos en Bienes de Consumo y Servicios**

El gasto en bienes de consumo y servicios, alcanzó el valor de \$133.74 millones y representa el 39% del total de gastos del ejercicio 2006. En el año 2005, los gastos ascendieron a \$120.86 millones y al relacionar ambos períodos, muestra un incremento de \$12.88 millones, como resultado del crecimiento en el consumo de medicamentos, materiales e instrumental de laboratorios, productos químicos, combustibles, servicios de laboratorios, servicios de alimentación, entre otros.

### **Prestaciones a la Seguridad Social**

En este rubro, el gasto del ejercicio 2006 ascendió a \$29.85 millones, el cual relacionado con el gasto generado en ejercicio 2005, por un valor de \$28.05 millones y comparando ambos períodos, se refleja un aumento en \$1.80 millones. Este rubro incluye el pago de pensiones por riesgos profesionales, beneficios por incapacidad temporal y auxilios de sepelio.

### **Otros Gastos**

Este rubro agrupa entre otros, los gastos por becas, gastos financieros, depreciaciones de bienes de uso y gastos por actualizaciones y ajustes; presenta para el ejercicio 2006, un total de

\$14.87 millones, los cuales en comparación con los \$ 26.04 millones devengados en el año 2005, muestran una disminución de \$11.16 millones.

### 3. RESULTADO ANTES DE RESERVA

Para el ejercicio 2005 se tuvo un déficit de \$39.77 millones y para el ejercicio 2006, el resultado obtenido fue un déficit de \$25.69 millones; comparando ambos períodos, se refleja una disminución en el déficit por \$ 14.08 millones; lo cual muestra un resultado favorable en la contención del déficit.

## B. EJECUCION PRESUPUESTARIA RÉGIMEN DE SALUD 2006

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

### EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA AL 31 DE DICIEMBRE 2006 RÉGIMEN DE SALUD

(En millones de dólares)

INGRESOS	PRESUPUESTO	DEVENGADO	VALOR POR EJECUTAR	
			Absoluta	Porcentual
TASAS Y DERECHOS	0.47	0.42	0.05	10.64
CONTRIBUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL	286.59	299.13	(12.54)	(4.38)
VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	0.45	0.49	(0.04)	(8.89)
INGRESOS FINANCIEROS	11.47	12.03	(0.56)	(4.88)
RECUPERACIÓN DE INVERSIONES FINANCIERAS	102.18	88.01	14.17	13.87
<b>TOTALES</b>	<b>401.16</b>	<b>400.08</b>	<b>1.08</b>	<b>0.27</b>
EGRESOS	PRESUPUESTO	DEVENGADO	VALOR POR EJECUTAR	
			Absoluta	Porcentual
REMUNERACIONES	167.33	166.52	0.81	0.48
PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	29.99	29.86	0.13	0.43
COMPRA BIENES Y SERVICIOS	165.71	165.55	0.16	0.10
GASTOS FINANCIEROS	1.45	1.45	-	-
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.14	1.12	0.02	1.75
<b>Sub- Total</b>	<b>365.62</b>	<b>364.50</b>	<b>1.12</b>	<b>0.31</b>
INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS	30.50	30.49	0.01	0.03
INVERSIONES FINANCIERAS	5.04	5.04	-	-
<b>Sub- Total</b>	<b>35.54</b>	<b>35.53</b>	<b>0.01</b>	<b>0.03</b>
<b>TOTALES</b>	<b>401.16</b>	<b>400.03</b>	<b>1.13</b>	<b>0.28</b>

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria a Diciembre 2006, Departamento de Presupuesto, UFI.

### 1. PRESUPUESTO DE INGRESOS

El presupuesto de ingresos régimen salud para el ejercicio fiscal 2006, ascendieron a \$ 401.16 millones, sobre los cuales se analizan los rubros de mayor impacto:

---

### **Contribución a la Seguridad Social**

Constituyen el rubro de mayor incidencia en los ingresos y provienen de las cotizaciones de los sectores privados, públicos y pensionados. Para el ejercicio 2006, se devengaron ingresos por el orden de \$299.13 millones, superando el valor aprobado de \$286.59 millones en un 4.38% que equivale a \$12.54 millones.

### **Ingresos Financieros**

Los Ingresos financieros al 31 de diciembre de 2006, ascendieron a \$12.03 millones, dentro de los cuales su fuente principal corresponde a la rentabilidad de las inversiones financieras, percibiendo \$8.3 millones de intereses, valor que supera a los \$8.1 millones aprobados en el presupuesto. Dicho valor fue percibido, debido a que las tasas de interés obtenidas contribuyeron en gran medida, ya que la tasa promedio ponderada obtenida en 2006 fue del 5.79% superior a la del año 2005, que fue de 3.87%; no obstante haber cancelado depósitos a plazo fijo.

### **Recuperación de Inversiones Financieras**

Esta fuente de ingresos se refiere a la cancelación de depósitos a plazo, los cuales estaban destinados dentro del presupuesto al financiamiento de proyectos de inversión en infraestructura, equipamiento y gastos operativos prioritariamente enfocados a mejorar la atención del derechohabiente. De acuerdo al presupuesto aprobado se estimó en \$102.18 millones, sin embargo, el valor devengado fue de \$88.01 millones, lo cual determina que hubo una diferencia de \$14.2 millones.

## **2. GASTOS**

Los gastos devengados al 31 de diciembre de 2006 ascendieron a \$400.03 millones y relacionados con el presupuesto aprobado de \$401.16 millones, reflejan una ejecución del 99.7%; siendo los rubros de Remuneraciones, Adquisiciones de Bienes y Servicios, e Inversiones en Activos Fijos, los de mayor incidencia en dicho comportamiento. A continuación se presenta el análisis comparativo del presupuesto ajustado y los gastos devengados:

### **Remuneraciones**

Este rubro incluye los gastos relacionados con los salarios del personal, considerando las prestaciones: aguinaldo, prima especial, bonificación, subsidios de alimentación y transporte, horas extras, interinatos, así como las contribuciones patronales. Los gastos devengados para el ejercicio 2006 ascendieron a \$166.52 millones, lo cual representa un nivel de ejecución del 99.5%.

### **Compra de Bienes y Servicios**

Los gastos devengados en este rubro, ascienden a los \$165.55 millones, influenciado principalmente por la compra de bienes y servicios destinados a la prestación de servicios de salud, tales como: medicamentos (\$78.4 millones), material e instrumental médico quirúrgico (\$18.4 millones), servicios médicos (\$11.6 millones), servicios de laboratorio (\$6.2 millones), entre otros. El nivel de ejecución fue de 99.5%.

### **Inversiones en Activos Fijos**

En el ejercicio 2006, la inversión en activos fijos alcanzó el orden de \$30.49 millones, Este rubro incluye la inversión en equipo médico (\$6.1 millones), informático (\$3.2 millones), de transporte (\$0.9 millones), mobiliario y equipos varios (\$1.2 millones); así como la inversión que actualmente realiza la Institución en los ocho Megaproyectos de Infraestructura (Hospitales Sonsonate, Zacamil, Psiquiátrico, Unidades Médicas de Soyapango, Quezaltepeque, 15 de Septiembre, Chalchuapa, Ilopango), cuya ejecución representa gastos por valor de \$17.8 millones. El nivel de ejecución presupuestaria corresponde a 99.7%.

---

### **3. RESULTADO PRESUPUESTARIO**

De acuerdo a la ejecución presupuestaria del Régimen de Salud, los ingresos devengados durante el ejercicio fueron por valor de \$400.08 millones, los cuales representan una ejecución del 99.7%. En relación a los egresos devengados, estos fueron de \$ 400.03 millones, con un nivel de ejecución presupuestaria de 99.7%. En términos generales el presupuesto aprobado fue ejecutado en su totalidad.