

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



DIRECCIÓN DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

TEMA: “LA COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL IESS-
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TUNGURAHUA Y SU INCIDENCIA
EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL AFILIADO
DE LOS CANTONES DE BAÑOS, PELILEO Y PÍLLARO”

Trabajo de Investigación
Previa a la obtención del Grado Académico de
Magíster en Gerencia Pública

Autor: Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés

Director: Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr.

Ambato – Ecuador

2013

Al Consejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato

El Tribunal receptor de la defensa del trabajo de investigación con el tema: “La Cobertura de Seguridad Social del IESS-Dirección Provincial de Tungurahua y su incidencia en la Satisfacción de las necesidades del Afiliado de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro”, presentado por el Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés, y conformado por: Ing. Juan Carlos Castro Analuiza, Dr., Dr. MBA. Walter Jiménez Silva, Ing. Mg. Jorge Jordán Vaca, Miembros del Tribunal. Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr., Director del Trabajo de Investigación y Presidido por Ing. Mg. Juan Garcés Chávez Presidente del Tribunal y Director de Posgrado, una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de investigación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

.....
Ing. Mg. Juan Garcés Chávez
Presidente del Tribunal de Defensa

.....
Ing. Mg. Juan Garcés Chávez
Director de Posgrado

.....
Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr.
Director de Trabajo de Investigación

.....
Ing. Juan Carlos Castro Analuiza, Dr.
Miembro del Tribunal

.....
Dr. MBA. Walter Jiménez Silva
Miembro del Tribunal

.....
Ing. Mg. Jorge Jordán Vaca
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de los opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de investigación con el tema La Cobertura de Seguridad Social del IESS- Dirección Provincial de Tungurahua y su incidencia en la Satisfacción de las necesidades del Afiliado de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, nos corresponde exclusivamente a Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés, y de Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr., Director del trabajo de investigación; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Ambato.

.....
Ing. Javier Armendáriz Villacrés
Autor

.....
Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr.
Director

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta, dentro de las regulaciones de la Universidad.

.....

Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés

C.C. 180323921-7

DEDICATORIA

Este trabajo final va dedicado a Dios por su gran inspiración, a mi padre Eduardo Armendáriz, a mi madre Anita Villacrés, a mis hermanos Giovanni y Verónica Armendáriz por su incalculable apoyo.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento profundo a Dios, a la Universidad Técnica de Ambato, al Centro de Estudios de Posgrado, por ser mi enseñanza y conocimiento; al Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr. por su guía en este proyecto y al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por su colaboración.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁGINA
Página de portada	i
Al Consejo de Posgrado de la UTA	ii
Autoría de la investigación	iii
Derechos de autor	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice general	vii
Índice de cuadros	xi
Índice de gráficos	xv
Resumen ejecutivo	xviii
Abstract	xix
Introducción	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Tema de investigación	4
1.2 Planteamiento del problema	4
1.2.1 Contextualización	4
1.2.2 Análisis crítico	18
1.2.3 Prognosis	20
1.2.4 Formulación del problema	22
1.2.5 Preguntas directrices	22
1.2.6 Delimitación del objeto de estudio	22
1.3 Justificación	23
1.4 Objetivos	24
1.4.1 Objetivo general	24
1.4.2 Objetivos específicos	25

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes investigativos	26
2.2 Fundamentaciones	30
2.2.1 Fundamentación filosófica	30
2.2.2 Fundamentación epistemológica	31
2.2.3 Fundamentación ontológica	37
2.2.4 Fundamentación axiológica	38
2.2.5 Fundamentación legal	38
2.3 Categorías fundamentales	41
2.4 Hipótesis	75
2.4.1 Señalamiento de variables de la hipótesis	75

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque	76
3.2 Modalidad de investigación	77
3.2.1 Investigación de campo	77
3.2.2 Investigación bibliográfica/documental	77
3.3 Niveles o tipos de investigación	78
3.3.1 Investigación exploratoria	78
3.3.2 Investigación descriptiva	78
3.4 Población y muestra	79
3.4.1 Población	79
3.4.2 Muestra	80
3.4.3 Muestreo Estratificado	80
3.5 Operacionalización de las variables	82
3.6 Recolección de información	84
3.6.1 Plan para la recolección de información	84

3.7 Procesamiento de la información	88
3.7.1 Procesamiento y análisis	88
3.8 Comprobación de hipótesis	88

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación	90
4.2 Análisis de la entrevista	91
4.2.1 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Baños	91
4.2.2 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Pelileo	93
4.2.3 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Píllaro	95
4.3 Análisis univariante de frecuencias	97
4.3.1 Encuesta aplicada en el cantón Baños	97
4.3.2 Encuesta aplicada en el cantón Pelileo	121
4.3.3 Encuesta aplicada en el cantón Píllaro	144
4.4 Análisis Bivariante	167
4.5 Factores internos y externos encontrados en el trabajo de campo	168
4.6 Verificación de hipótesis	172
4.6.1 Modelo Matemático para el Cálculo de X^2	172

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	191
5.2 Recomendaciones	204

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Tema	205
6.1.1 Datos informativos	205

6.1.2 Institución Ejecutora	205
6.1.3 Ubicación de la institución ejecutora	206
6.1.4 Tiempo estimado para la ejecución	206
6.1.5 Equipo responsable	206
6.1.6 Presupuesto	206
6.2 Antecedentes de la propuesta	206
6.3 Justificación	211
6.4 Objetivos	213
6.4.1 Objetivo general	213
6.4.2 Objetivos específicos	213
6.5 Análisis de factibilidad	214
6.5.1 Factibilidad Política	214
6.5.2 Factibilidad Socio Cultural	214
6.5.3 Factibilidad Tecnológica	214
6.5.4 Factibilidad Organizacional	215
6.5.5 Factibilidad Económica Financiera	215
6.5.6 Factibilidad Equidad de Género	215
6.5.7 Factibilidad Ambiental	215
6.5.8 Factibilidad Legal	216
6.6 Fundamentación	219
6.7 Metodología modelo operativo	227
6.8 Glosario de términos	241
6.9 Administración de la Propuesta	247
6.10 Previsión de la Evaluación	250
6.11 Bibliografía	252
6.12 Link's	259
6.13 Anexos	263

ÍNDICE DE CUADROS

TEMA	PÁGINA
Cuadro No.1 Distribución de la población de Tungurahua por cantones	10
Cuadro No.2 Número de los habitantes afiliados al seguro en Tungurahua	11
Cuadro No.3 Participación porcentual de los Cantones al total provincial	15
Cuadro No.4 Población estudiada provincia de Tungurahua 2012	79
Cuadro No.5 Proporción de la muestra en relación al universo	81
Cuadro No.6 Estratificación de la muestra por cantones	81
Cuadro No.7 Operacionalización Variable Independiente: Cobertura de seguridad social	82
Cuadro No.8 Operacionalización Variable Dependiente: satisfacción del afiliado	83
Cuadro No.9 Procedimiento de recolección de información	84
Cuadro No.10 Género del afiliado del cantón Baños	97
Cuadro No.11 Edad del afiliado del cantón Baños	98
Cuadro No.12 Nivel de satisfacción cobertura del cantón Baños	99
Cuadro No.13 Garantías para la vejez del afiliado del cantón Baños	100
Cuadro No.14 Número de ancianos por localidad del cantón Baños	101
Cuadro No.15 Satisfacción localización del IESS del cantón Baños	102
Cuadro No.16 Imagen institucional del cantón Baños	103
Cuadro No.17 Número de médicos del cantón Baños	104
Cuadro No.18 Especialidades demandadas del cantón Baños	105
Cuadro No.19 Nivel satisfacción cobertura del cantón Baños	106
Cuadro No.20 Desarrollo institucional del cantón Baños	107
Cuadro No.21 Distribución turnos al afiliado del cantón Baños	108
Cuadro No.22 Recuperación de la salud post servicio IESS afiliado Baños	109
Cuadro No.23 Satisfacción del afiliado del Cantón Baños	110
Cuadro No.24 Nivel bienestar confianza en aseguramiento afiliado Baños	111
Cuadro No.25 Atención salud y maternidad del afiliado del cantón Baños	112
Cuadro No.26 Atención cesantía del afiliado del cantón Baños	113

Cuadro No.27 Atención afiliados capacidades especiales del cantón Baños	114
Cuadro No.28 Dotación servicio calidad y calidez del afiliado Baños	115
Cuadro No.29 Préstamos quirografarios del afiliado del cantón Baños	116
Cuadro No.30 Préstamos hipotecarios del afiliado del cantón Baños	117
Cuadro No.31 Fondos de reserva del afiliado del cantón Baños	118
Cuadro No.32 Desarrollo institucional IESS del cantón Baños	119
Cuadro No.33 Difusión publicitaria del cantón Baños	120
Cuadro No.34 Género del afiliado del cantón Pelileo	121
Cuadro No.35 Edad del afiliado del cantón Pelileo	122
Cuadro No.36 Cobertura social del afiliado del cantón Pelileo	123
Cuadro No.37 Garantías vejez del afiliado del cantón Pelileo	124
Cuadro No.38 Afiliados localidad del cantón Pelileo	125
Cuadro No.39 Localización IESS del cantón Pelileo	126
Cuadro No.40 Imagen institucional del cantón Pelileo	127
Cuadro No.41 Número médicos del cantón Pelileo	128
Cuadro No.42 Infraestructura del cantón Pelileo	129
Cuadro No.43 Desarrollo institucional del cantón Pelileo	130
Cuadro No.44 Distribución turnos del afiliado del cantón Pelileo	131
Cuadro No.45 Recuperación de salud post-servicio IESS afiliado Pelileo	132
Cuadro No.46 Atención IESS del afiliado del cantón Pelileo	133
Cuadro No.47 Bienestar y aseguramiento del afiliado del cantón Pelileo	134
Cuadro No.48 Salud y maternidad del afiliado del cantón Pelileo	135
Cuadro No.49 Atención cesantía del afiliado del cantón Pelileo	136
Cuadro No.50 Afiliados capacidades especiales del cantón Pelileo	137
Cuadro No.51 Calidad y calidez del afiliado del cantón Pelileo	138
Cuadro No.52 Expectativas préstamos quirografarios del afiliado de Pelileo	139
Cuadro No.53 Expectativas préstamos hipotecarios del afiliado de Pelileo	140
Cuadro No.54 Fondos reserva del afiliado del cantón Pelileo	141
Cuadro No.55 Desarrollo institucional del cantón Pelileo	142
Cuadro No.56 Difusión publicitaria del cantón Pelileo	143
Cuadro No.57 Género del afiliado del cantón Píllaro	144
Cuadro No.58 Edad del afiliado del cantón Píllaro	145

Cuadro No.59 Satisfacción cobertura del afiliado del cantón Píllaro	146
Cuadro No.60 Garantías vejez del afiliado del cantón Píllaro	147
Cuadro No.61 Ancianos afiliados en localidad del cantón Píllaro	148
Cuadro No.62 Localización IESS del cantón Píllaro	149
Cuadro No.63 Imagen institucional IESS del cantón Píllaro	150
Cuadro No.64 Número médicos del cantón Píllaro	151
Cuadro No.65 Satisfacción Infraestructura del cantón Píllaro	152
Cuadro No.66 Desarrollo institucional del cantón Píllaro	153
Cuadro No.67 Distribución turnos del afiliado del cantón Píllaro	154
Cuadro No.68 Salud post servicio IESS del afiliado del cantón Píllaro	155
Cuadro No.69 Satisfacción del afiliado del cantón Píllaro	156
Cuadro No.70 Confianza y bienestar en aseguramiento del afiliado Píllaro	157
Cuadro No.71 Salud y maternidad del afiliado del cantón Píllaro	158
Cuadro No.72 Atención cesantía del afiliado del cantón Píllaro	159
Cuadro No.73 Atención afiliados capacidades especiales del cantón Píllaro	160
Cuadro No.74 Dotación servicio calidad y calidez afiliado cantón Píllaro	161
Cuadro No.75 Expectativas con préstamos quirografarios afiliado Píllaro	162
Cuadro No.76 Expectativas con préstamos hipotecarios del afiliado Píllaro	163
Cuadro No.77 Fondos de reserva del afiliado del cantón Píllaro	164
Cuadro No.78 Desarrollo institucional del cantón Píllaro	165
Cuadro No.79 Difusión publicitaria del cantón Píllaro	166
Cuadro No.80 Resumen recolección información Baños, Pelileo y Píllaro	168
Cuadro No.81 Foda del cantón Baños	169
Cuadro No.82 Foda del cantón Pelileo	170
Cuadro No.83 Foda del cantón Píllaro	171
Cuadro No.84 Cálculo de X^2 Frecuencias observadas para el cantón Baños	173
Cuadro No.85 Frecuencias esperadas cantón Baños	174
Cuadro No.86 Cuadro de Cálculo de X^2 cantón Baños	175
Cuadro No.87 Cálculo de X^2 Frecuencias observadas para el cantón Pelileo	179
Cuadro No.88 Frecuencias esperadas del cantón Pelileo	180
Cuadro No.89 Cuadro de Cálculo de X^2 del cantón Pelileo	181
Cuadro No.90 Cálculo de X^2 Frecuencias observadas para el cantón Píllaro	185

Cuadro No.91 Frecuencias esperadas Píllaro	186
Cuadro No.92 Cuadro de Cálculo de X^2 Píllaro	187
Cuadro No.93 Modelo Operativo	227
Cuadro No.94 Presupuesto de implementación	241
Cuadro No.95 Cronograma de actividades de la propuesta	250
Cuadro No.96 Previsión de la Evaluación	251

ÍNDICE DE GRÁFICOS

TEMAS	PÁGINAS
Gráfico No.1 Asistencia sanitaria	09
Gráfico No.2 Porcentaje afiliación al seguro de habitantes Tungurahua	11
Gráfico No.3 Distribución de los habitantes Tungurahua según el empleo	12
Gráfico No.4 Superordinación de variables	42
Gráfico No.5 Subordinación de las variables (Variable Independiente)	43
Gráfico No.6 Subordinación de las variables (Variable Dependiente)	44
Gráfico No.7 Género del afiliado del cantón Baños	97
Gráfico No.8 Edad del afiliado del cantón Baños	98
Gráfico No.9 Nivel de satisfacción cobertura del cantón Baños	99
Gráfico No.10 Nivel de garantías para la vejez del cantón Baños	100
Gráfico No.11 Ancianos por localidad del cantón Baños	101
Gráfico No.12 Satisfacción localización IESS del cantón Baños	102
Gráfico No.13 Imagen institucional del cantón Baños	103
Gráfico No.14 Número de médicos del cantón Baños	104
Gráfico No.15 Especialidades demandadas del cantón Baños	105
Gráfico No.16 Nivel de satisfacción cobertura del cantón Baños	106
Gráfico No.17 Desarrollo institucional del cantón Baños	107
Gráfico No.18 Distribución turnos al afiliado del cantón Baños	108
Gráfico No.19 Recuperación de salud post servicio IESS afiliado Baños	109
Gráfico No.20 Satisfacción del afiliado del cantón Baños	110
Gráfico No.21 Nivel bienestar confianza en aseguramiento afiliado Baños	111
Gráfico No.22 Atención salud y maternidad del afiliado del cantón Baños	112
Gráfico No.23 Atención cesantía del afiliado del cantón Baños	113
Gráfico No.24 Atención afiliados capacidades especiales cantón Baños	114
Gráfico No.25 Dotación servicios calidad y calidez del afiliado Baños	115
Gráfico No.26 Préstamos quirografarios del afiliado del cantón Baños	116
Gráfico No.27 Préstamos hipotecarios del afiliado del cantón Baños	117
Gráfico No.28 Fondos de reserva del afiliado del cantón Baños	118

Gráfico No.29 Desarrollo institucional IESS del cantón Baños	119
Gráfico No.30 Difusión publicitaria del cantón Baños	120
Gráfico No.31 Género del afiliado del cantón Pelileo	121
Gráfico No.32 Edad del afiliado del cantón Pelileo	122
Gráfico No.33 Cobertura social del afiliado del cantón Pelileo	123
Gráfico No.34 Garantías vejez del afiliado del cantón Pelileo	124
Gráfico No.35 Afiliados localidad del cantón Pelileo	125
Gráfico No.36 Localización IESS del cantón Pelileo	126
Gráfico No.37 Imagen institucional del cantón Pelileo	127
Gráfico No.38 Número de médicos del cantón Pelileo	128
Gráfico No.39 Infraestructura del cantón Pelileo	129
Gráfico No.40 Desarrollo institucional del cantón Pelileo	130
Gráfico No.41 Distribución de turnos del afiliado del cantón Pelileo	131
Gráfico No.42 Recuperación de salud post-servicio IESS afiliado Pelileo	132
Gráfico No.43 Atención IESS del afiliado en el cantón Pelileo	133
Gráfico No.44 Bienestar y aseguramiento del afiliado del cantón Pelileo	134
Gráfico No.45 Salud y maternidad del afiliado del cantón Pelileo	135
Gráfico No.46 Atención cesantía del afiliado del cantón Pelileo	136
Gráfico No.47 Afiliados capacidades especiales del afiliado Pelileo	137
Gráfico No.48 Calidad y calidez del afiliado del cantón Pelileo	138
Gráfico No.49 Expectativas préstamos quirografarios del afiliado Pelileo	139
Gráfico No.50 Expectativas préstamos hipotecarios del afiliado Pelileo	140
Gráfico No.51 Fondos de reserva del afiliado del cantón Pelileo	141
Gráfico No.52 Desarrollo institucional del cantón Pelileo	142
Gráfico No.53 Difusión publicitaria del cantón Pelileo	143
Gráfico No.54 Género del afiliado del cantón Píllaro	144
Gráfico No.55 Edad del afiliado del cantón Píllaro	145
Gráfico No.56 Satisfacción cobertura del cantón Píllaro	146
Gráfico No.57 Garantías vejez del afiliado del cantón Píllaro	147
Gráfico No.58 Ancianos afiliados localidad del cantón Píllaro	148
Gráfico No.59 Localización IESS del cantón Píllaro	149
Gráfico No.60 Imagen institucional IESS del cantón Píllaro	150

Gráfico No.61 Número de médicos del cantón Píllaro	151
Gráfico No.62 Satisfacción Infraestructura del cantón Píllaro	152
Gráfico No.63 Desarrollo institucional del cantón Píllaro	153
Gráfico No.64 Distribución de turnos del afiliado del cantón Píllaro	154
Gráfico No.65 Salud post servicio IESS del afiliado del cantón Píllaro	155
Gráfico No.66 Satisfacción del afiliado del cantón Píllaro	156
Gráfico No.67 Confianza y bienestar en aseguramiento afiliado Píllaro	157
Gráfico No.68 Salud y maternidad del afiliado del cantón Píllaro	158
Gráfico No.69 Atención cesantía del afiliado del cantón Píllaro	159
Gráfico No.70 Atención afiliados capacidades especiales cantón Píllaro	160
Gráfico No.71 Dotación servicio calidad y calidez del afiliado Píllaro	161
Gráfico No.72 Expectativas con préstamos quirografarios afiliado Píllaro	162
Gráfico No.73 Expectativas con préstamos hipotecarios afiliado Píllaro	163
Gráfico No.74 Fondos reserva del afiliado del cantón Píllaro	164
Gráfico No.75 Desarrollo institucional del cantón Píllaro	165
Gráfico No.76 Difusión publicitaria del cantón Píllaro	166
Gráfico No.77 Campana de Gauss análisis Baños	178
Gráfico No.78 Campana de Gauss análisis Pelileo	184
Gráfico No.79 Campana de Gauss análisis Píllaro	190
Gráfico No.80 Sistematización de la entrega de turnos por el Call center	225
Gráfico No.81 Flujograma de la propuesta	235
Gráfico No.82 Modelo de descentralización de la entrega de turnos	249

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

LA COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL IEISS-DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE TUNGURAHUA Y SU INCIDENCIA EN LA
SATISFACCIÓN DEL AFILIADO DE LOS CANTONES DE BAÑOS,
PELILEO Y PÍLLARO

AUTOR: Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés
DIRECTOR: Ing. Mauricio Quisimalin Santamaría, Dr.
Fecha: 23 de Septiembre de 2013

RESUMEN EJECUTIVO

Sobre el objetivo de estudiar la incidencia que tiene la Cobertura Social del IEISS, en la Satisfacción de las necesidades del afiliado de Baños, Pelileo y Píllaro, se ha desarrollado una Investigación Exploratoria sobre este tema poco estudiado; junto con la Investigación Descriptiva se buscó especificar las propiedades importantes del problema, caracterizándolo. Se empleó una metodología deductiva y de modelación, llegando a demostrar que tanto los servicios como el número de afiliados atendidos, varía significativamente de un cantón a otro, se destaca que la cobertura social del IEISS en los cantones de Pelileo y Píllaro, no es suficiente pues no existe infraestructura necesaria para dar la atención debida, o no se han asignado las especialidades médicas requeridas, a excepción de Baños, los afiliados deben migrar hacia Ambato para recibir atención o solicitar el servicio de salud privado, la dotación del servicio solicitado al Call Center tiene una demora que va desde los 15 días hasta los tres meses. El nivel de satisfacción de los afiliados tiene una alta variabilidad que depende también del cantón al cual se haga referencia, en Baños es satisfactorio, en Píllaro el servicio es decididamente de mala calidad (40.6%), ya que se identificó descortesía, demora o errores de tipo profesional. En el cantón Pelileo no se cuenta con servicio médico, y el aseguramiento, cesantía, fondos de reserva y préstamos son atendidos con normalidad, aunque un alto porcentaje de habitantes desconoce la existencia de la sucursal. Se distingue la necesidad de una mayor difusión publicitaria, de las sucursales y los servicios que brindan, es necesaria la provisión de oficinas propias al IEISS de Pelileo y la dotación de servicio de salud. En Píllaro es necesario que se dicten cursos de relaciones humanas. En Baños es notoria la falta de especialidades médicas y personal a cargo, demandándose la participación de odontólogo, laboratorista y médico general de planta.

DESCRIPTORES: Cobertura Social, IEISS, Satisfacción de las necesidades, afiliado, metodología deductiva, servicios, cantón, infraestructura necesaria, atención, Especialidades médicas, Call Center, descortesía, demora, cesantía, fondos de reserva, préstamos, difusión publicitaria, relaciones humanas.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

POSTDEGREE DIRECTHION

MASTER IN PUBLIC MANAGMENT

**COVERAGE FROM THE SOCIAL SECURITY “IESS”-PROVINCE
DIRECTION OF TUNGURAHUA AND ITS INCIDENCE ON THE
SATISFACTION FROM AFFILIATES OF CANTONS BAÑOS, PELILEO
AND PÍLLARO**

AUTHOR: Ing. Javier Eduardo Armendáriz Villacrés
DIRECTOR: Ing. Mauricio Quisimalín Santamaría, Dr.
Date: September 23, 2013

ABSTRACT

On the purpose of studying the incidence that IESS Social Security Service Coverage in Meeting the Needs of affiliates from Baños, Pelileo and Píllaro , has developed an Exploratory Research on this subject slightly studied , along with the Descriptive Research it sought specify the most important properties of the problem , characterizing it . We used a deductive methodology and modeling, coming to demonstrate that both the services and the number of members treated, varies significantly from one canton to another , emphasizes that social coverage of “IESS” in cantons Píllaro Pelileo is not sufficient since there is no infrastructure to provide adequate care, or have not been assigned specialized medicine required , except for Baños, affiliates must migrate to Ambato for care or seek private health service , the endowment of the requested service to the Call Center has delays ranging from 15 days to three months. The level of member satisfaction has a high variability that also depends on the canton to which reference is made in Baños is satisfactory, in Píllaro the service is decidedly of poor quality (40.6 %), since it was identified rudeness , delays or professional type errors. In Pelileo canton there is not medical services, insurance, reserve funds and loans are treated normally, although a high percentage of people are not aware of the branch. It distinguishes the need for further dissemination of advertising, from the branches and the services provided is necessary to supply its own offices of “IESS” from Pelileo and the provision of health services... In Píllaro is necessary to dictate human relationship courses. In Baños there is a notorious lack of specialized medicine required and personnel in charge, to be in demand from a dentist, a medical of general medicine and a laboratory technician.

DESCRIPTORS: Social Coverage , IESS , satisfaction of needs, affiliate, deductive methodology , services, Canton , infrastructure , health , Specialized Medicine, Call Center, discourtesy , delay , severance, reserve funds, lending , broadcast advertising , human relationships.

INTRODUCCIÓN

En el tema de la Cobertura de Seguridad Social del IESS-Dirección Provincial de Tungurahua y su incidencia en la Satisfacción de las Necesidades del afiliado de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, se puede notar que se trata de un estudio que vincula la relación entre una institución del Estado y la respuesta del usuario, que en este caso es el afiliado de los cantones mencionados, éste trabajo se realizó, justamente para establecer el nivel de relación entre las dos variables, y a partir de aquello, estructurar una estrategia que reduzca o elimine la influencia del problema en el marco de la seguridad social en la provincia.

Los objetivos derivados de esta aspiración, se refieren a la determinación de la importancia de la Cobertura de Seguridad Social, el nivel de satisfacción de las necesidades de los afiliados y el diseño de una propuesta de solución.

Las condiciones de vida del ecuatoriano, en general y en particular del Tungurahuense, han venido sufriendo un deterioro paulatino, por lo que existe un debilitamiento de los servicios públicos. Por ello, es indispensable que el personal administrativo de la dirección correspondiente, promueva el incremento de la satisfacción del afiliado, a través de una verdadera atención de calidad.

En ese sentido, para que exista una verdadera equidad en el acceso y disfrute de los beneficios del Aseguramiento es necesario, precisar las condiciones mínimas de atención social integral.

Los datos que se han analizado, se refieren al nivel de satisfacción con la atención brindada por las agencias de los cantones, al evolución del número de afiliados el nivel de bienestar resultante de la afiliación al Seguro, la existencia de una autonomía administrativa, el nivel de atención en salud y maternidad, la atención para afiliados con capacidades especiales, la mejorar el nivel de vida, la cantidad de servicios que ofrecen las agencias, las relaciones humanas de los empleados con los afiliados, la Infraestructura que tiene el IESS en los cantones, la dotación

de servicios por parte del personal, los procesos de Garantía, Credibilidad y Confianza del IESS.

Los métodos de análisis involucrados en el estudio, son el analítico-sintético, el inductivo-deductivo y la modelación aplicada en la propuesta.

Este estudio corresponde al campo de la Administración pública, al área de Gestión Social, fue realizado en la Dirección Provincial de Tungurahua del IESS de Tungurahua, específicamente en los cantones Baños, Pelileo y Píllaro, desde Julio de 2012 hasta Septiembre de 2013.

Se distribuye en seis capítulos, dedicando el Capítulo I, al Problema, del cual se realizó un análisis crítico a partir de su contexto nacional, seguido posteriormente de un pronóstico de la situación negativa, las razones que impulsaron al desarrollo del trabajo y el establecimiento de los objetivos del estudio.

El Capítulo II se refiere al Marco Teórico, en este apartado, se hace hincapié en la revisión bibliográfica de Antecedentes investigativos, teorías administrativas de respaldo para la investigación, y una caracterización teórica de las variables Cobertura social y Satisfacción del afiliado, la misma que culmina con la formulación de una hipótesis donde se relacionan las dos variables desde el planteamiento de una conjetura.

En el Capítulo III, se determina el Marco Metodológico, que orienta la recolección práctica de la información requerida para respaldar la hipótesis, confirmándola o descartándola, es así que se determina el ámbito de la investigación, desde el enfoque hasta la tipología y se construyen los instrumentos de recolección, en éste caso encuestas a partir de la operacionalización de las variables y se deja establecida la población objeto de investigación.

El Capítulo IV, es un tratado del Análisis e Interpretación de los Resultados, en éste acápite, se ha realizado un desarrollo estadístico descriptivo.

Este análisis, se refiere a cada uno de los factores relativos al problema, los mismos que están considerados en las encuestas aplicadas, de ellas se realizan un análisis pormenorizado de las tendencias de respuesta y se ajustan matemáticamente para verificar la hipótesis planteada. También consta una entrevista aplicada a cada uno de los directores de las agencias del IESS en los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, que servirían para orientar las alternativas de solución al problema.

En el Capítulo V, que corresponde a las Conclusiones y Recomendaciones, las mismas que están vinculadas con los objetivos específicos planteados en el primer capítulo, su desarrollo ha permitido establecer relaciones definitivas entre las variables cobertura y satisfacción.

Finalmente, en el Capítulo VI, se ha registrado la Propuesta seleccionada que ayudará a reducir en un elevado porcentaje el impacto del problema, es así que se ha formulado un Plan optimización de la entrega de turnos para la atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Tungurahua.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

“LA COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL IESS-DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TUNGURAHUA Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL AFILIADO DE LOS CANTONES DE BAÑOS, PELILEO Y PÍLLARO”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN

Según la Organización Internacional del trabajo (OIT-2001: 1-2), en “Hechos concretos sobre la Seguridad Social”, ésta se define como la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de: vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.

La seguridad social está claramente definida en los Convenios de la OIT y en los instrumentos de la ONU como un derecho fundamental aunque en realidad sólo una pequeña proporción de la gente en nuestro planeta disfrute del mismo. Definida en términos generales como un sistema basado en cotizaciones que garantiza la protección de la salud, las pensiones y el desempleo así como las

prestaciones sociales financiadas mediante impuestos, la seguridad social se ha convertido en un reto universal en un mundo globalizado.

Sólo el 20% de la población mundial tiene una cobertura adecuada en materia de seguridad social mientras que más de la mitad no dispone de ninguna forma de protección social. Aquellos que no están cubiertos tienden a formar parte de la economía informal, por lo general, no están protegidos en su vejez por la seguridad social y no están en condiciones de pagar sus gastos de salud.

Además, muchas personas tienen una cobertura insuficiente, esto es, puede que carezcan de elementos significativos de protección (como la asistencia médica o las pensiones) o que la protección que reciben sea escasa o presente una tendencia a la baja. La experiencia muestra que la gente está dispuesta a cotizar a la seguridad social, siempre y cuando ésta satisfaga sus necesidades prioritarias.

Hasta no hace mucho se suponía que la proporción creciente de la fuerza de trabajo de los países en desarrollo, terminaría en un empleo en el sector formal cubierto por la seguridad social. Sin embargo, la experiencia ha mostrado que el crecimiento del sector informal se ha traducido en tasas de cobertura estancadas o en proceso de reducción. Aún en países con un elevado crecimiento económico, cada vez más trabajadores, a menudo mujeres, se encuentran en empleos menos seguros, como es el trabajo eventual, el trabajo a domicilio y algunos tipos de empleo por cuenta propia que carecen de cobertura de la seguridad social. Los grupos más vulnerables que no forman parte de la fuerza de trabajo, son personas con discapacidad y personas mayores que no pueden contar con el apoyo de sus familiares y que no están en condiciones de financiar sus propias pensiones.

Las estadísticas reportadas por la OIT, son reveladoras:

- Sólo una de cada cinco personas en el mundo dispone de una cobertura adecuada en materia de seguridad social.

- Más de la mitad de población mundial no tiene ningún tipo de protección de la seguridad social.
- En el África Subsahariana y Asia meridional, se estima que sólo el 5 al 10 por ciento de la población activa dispone de seguridad social.
- En los países de ingresos medios, la cobertura de la seguridad social por lo general oscila entre el 20 al 60 por ciento de la población.
- En la mayoría de los países industrializados, la cobertura es cercana al 100 por ciento, aunque la creciente informalización del trabajo se traduce en bajos niveles de cobertura, en especial en los países en transición económica.
- Europa es la región con más alto nivel de gastos en seguridad social, casi el 25 por ciento del PIB, seguida de América del Norte con el 16,6 por ciento. África tiene el nivel más bajo, el 4,3 por ciento del PIB.
- La pandemia VIH/SIDA amenaza la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social en muchos países en desarrollo.
- La falta de cobertura de la seguridad social se concentra en gran medida en las economías informales del mundo en desarrollo, que constituyen por lo general la fuente de empleo más importante para las mujeres que para los hombres.

Mata de la I. (citado por BRICEÑO, Zulybeth 2008:2, en “Factores que influyen en la satisfacción de la atención de los clientes de un ambulatorio urbano”), manifiesta que: En el contexto histórico político de América Latina, se vienen propiciando cambios en muchos ámbitos de la sociedad, especialmente en los sistemas de salud influenciados por los avances científico y tecnológico, los cuales se demuestran en trascendentales innovaciones dirigidas a mejorar la calidad, la eficacia y la eficiencia de los sistemas, sin embargo estas metas no se han alcanzado, ya que permanecen debilidades todavía en este sector.

Desde los años ochenta se han iniciado procesos de reforma del sector salud en casi todos los países América Latina.

La principal característica común es la vinculación y la subordinación de las reformas del sector salud, se aprecia con crudeza la crisis que azota a los países de la región, expresada en problemas de accesibilidad y cobertura a los servicios asistenciales y en el deterioro progresivo de la salud de la población.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.(REGLAMENTO ORGÁNICO FUNCIONAL DEL IESS. Resolución No. CD: 021 CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS).

Según la dirección: www.iess.gov.ec, Mediante Resolución N° 021, el Consejo Directivo del IESS aprobó el nuevo orgánico funcional de la Institución que cuenta con seis niveles:

1. Nivel de gobierno y Dirección superior.- Responsables de la aplicación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional: Consejo Directivo, Dirección General y Dirección Provincial.

2. Nivel de Dirección especializada.- Órganos especializados en el aseguramiento de las contingencias y calificación del derecho a las prestaciones que otorga el Seguro General Obligatorio: Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Dirección del Sistema de Pensiones, Dirección del Seguro General de Riegos del Trabajo y Dirección del Seguro Social Campesino.

3. Nivel de reclamación administrativa.- Responsables de la aprobación o denegación de los reclamos de prestaciones plantados por los asegurados: Comisión Nacional de Apelaciones y Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias. Son instancias de resolución administrativa.

4. Nivel Técnico Auxiliar.- Dirección Actuarial y Comisión Técnica de Inversiones.

5. Nivel de Control Interno.- La Auditoría Interna es el órgano de control independiente, de evaluación y asesoría, responsable del examen posterior, objetivo, profesional, sistemático y periódico de los procedimientos administrativos, presupuestarios y financieros del Instituto.

6. Nivel de asistencia técnica y administrativa.- Dirección Económica Financiera, Dirección de Servicios Corporativos, Dirección de Desarrollo Institucional, Secretaría General y Procuraduría General.

De igual manera, se citan los Órganos de Gobierno del IESS, y su rol dentro de la administración:

El Consejo Directivo es el órgano máximo de gobierno y le corresponde dictar las políticas para la aplicación del Seguro General Obligatorio, así como las normas de organización y funcionamiento de los seguros generales y especiales administrados por el IESS y la fiscalización de los actos de la administración.

Está conformado de manera tripartita por un representante del Ejecutivo, quien lo preside, un representante de los empleadores y un representante de los trabajadores.

La Dirección General. Es el órgano responsable de la organización, dirección y supervisión de todos los asuntos relativos a la ejecución de los programas de protección provisional de la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, con sujeción a lo que determina la Ley de Seguridad Social.

La autoridad responsable es el Director General.

En esta nueva estructura se crea la Subdirección General, dependencia de apoyo y asistencia a la Dirección General. La autoridad responsable es el Subdirector General, quien es designado por el Consejo Directivo. Cuando el Director General renuncia, falta o se ausenta temporalmente o por impedimento, le subroga el Subdirector General.

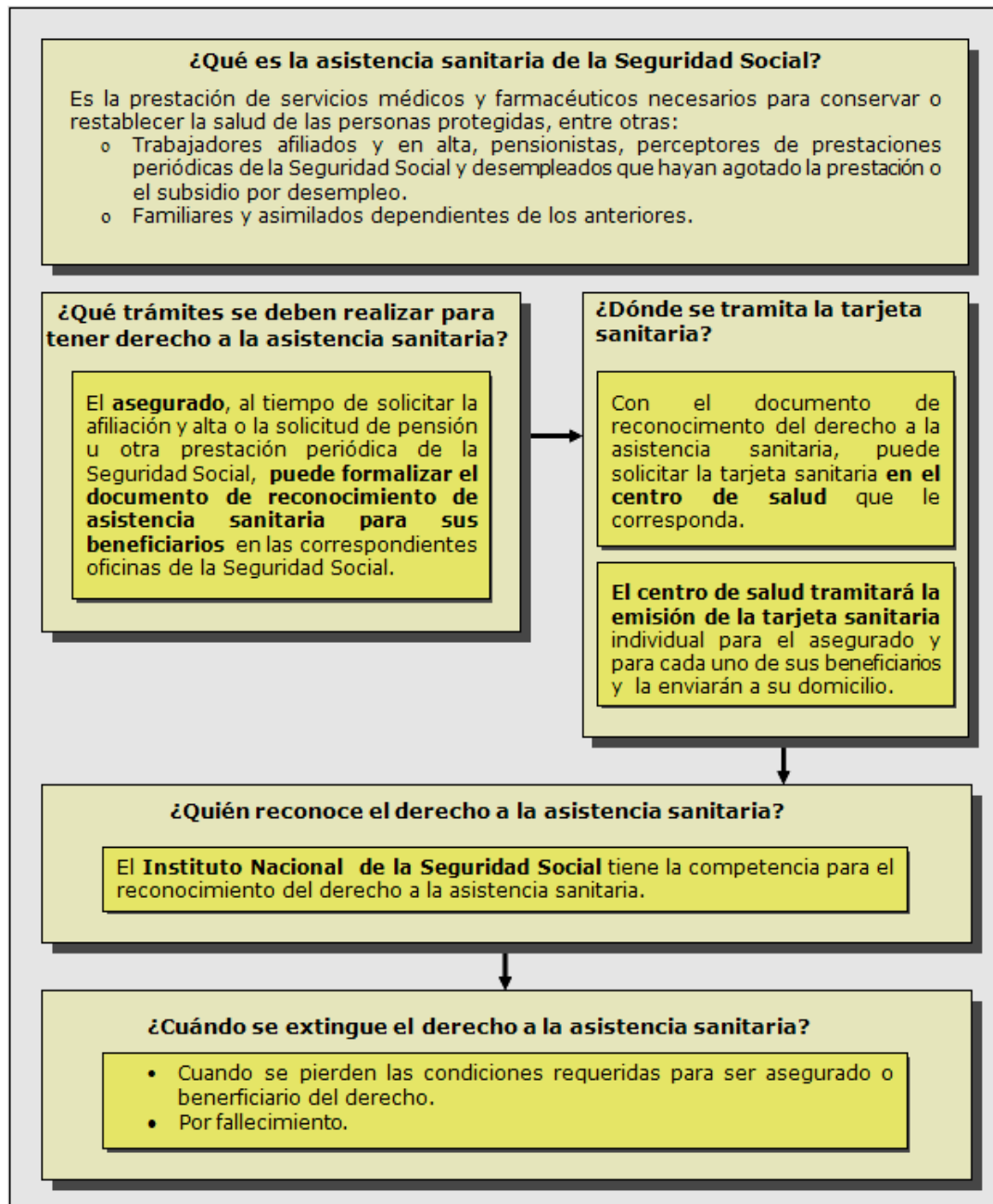


Gráfico No.1: Asistencia sanitaria

Fuente: http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/TramitesyGestiones

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

La Dirección Provincial. Es responsable de la aplicación de las estrategias de aseguramiento obligatorio, la recaudación oportuna de las aportaciones de los empleadores y asegurados y la calificación del derecho a prestaciones de los afiliados, comprendidos en la circunscripción geográfica de su competencia.

Es el órgano responsable del manejo de las cuentas patronales e individuales de los asegurados, del ejercicio de la jurisdicción coactiva, y de la consolidación de la información presupuestaria y contable de todas las dependencias administrativas subordinadas a su autoridad.

Indicadores socio-económicos de Tungurahua

La población de la provincia de Tungurahua, se encuentra distribuida por cantones de la siguiente manera:

Cantones	Hombres	%	Mujeres	%	Total	Urbano	Rural	Vivienda	Razón niños mujeres	Analfabetismo	Edad prom.
Ambato	159830	65,30%	170026	65,40%	329856	165185	164671	116466	327,4	7,00%	30
Baños	10034	4,10%	9984	3,80%	20018	12995	7023	8180	322,6	3,70%	31
Cevallos	4028	1,60%	4135	1,60%	8163	2501	5662	2967	346,7	4,20%	32
Mocha	3356	1,40%	3421	1,30%	6777	1209	5568	2771	329,3	6,20%	33
Patate	6720	2,70%	6777	2,60%	13497	2161	11336	5252	379,3	9,10%	30
Quero	9489	3,90%	9716	3,70%	19205	2679	16526	7598	370,6	9,90%	30
San Pedro de Pelileo	27327	11,20%	29246	11,30%	56573	10103	46470	19949	345,2	8,70%	30
Santiago de Píllaro	18091	7,40%	20266	7,80%	38357	7444	30913	16799	315,8	11,20%	31
Tisaleo	5908	2,40%	6229	2,40%	12137	1269	10868	4442	321,3	7,30%	31
Total	244783	100%	259800	99,9%	504583	205546	299037	184424			

Cuadro No. 1: Distribución de la población de Tungurahua por cantones

Fuente: http://inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculos_provinciales/tungurahua.pdf

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Según los resultados del Censo realizado en el año 2010 por el INEC, a la provincia de Tungurahua le corresponden las siguientes características que están relacionadas directamente con el tema de investigación planteado:

Mocha, Patate, Cevallos, Quero, Pelileo, Píllaro y Tisaleo concentran su mayor parte de población en el área rural.

La población en su mayor parte no aporta o no está aliada al seguro social.

Aporte o afiliación	Personas
No aporta	304596
IESS Seguro general	51974
Se ignora	14425
IESS Seguro campesino	7156
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	5460
IESS Seguro voluntario	5199
Seguro ISSFA	1252
Seguro ISSPOL	967

Cuadro No. 2: Número de habitantes afiliados al seguro en Tungurahua
Fuente: http://inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculos_provinciales/tungurahua.pdf
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

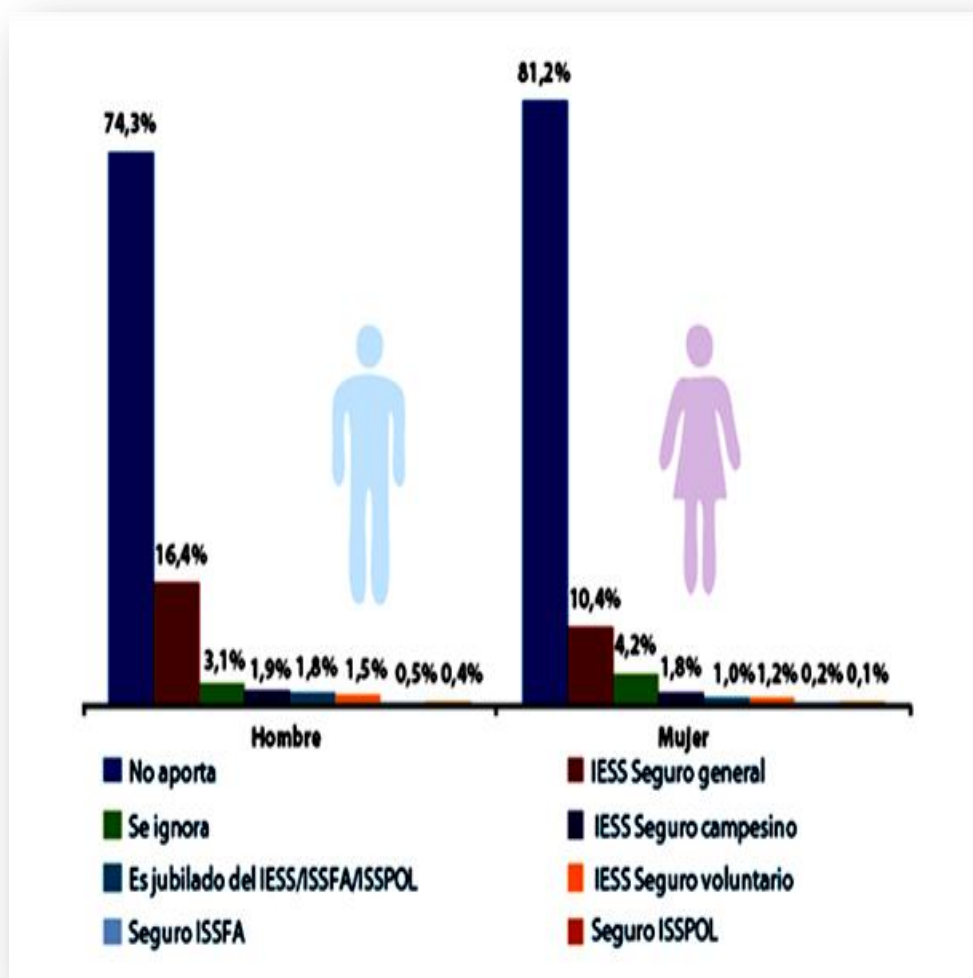


Gráfico No. 2: Porcentaje de afiliación al seguro de los habitantes de Tungurahua
Fuente: http://inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculos_provinciales/tungurahua.pdf
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

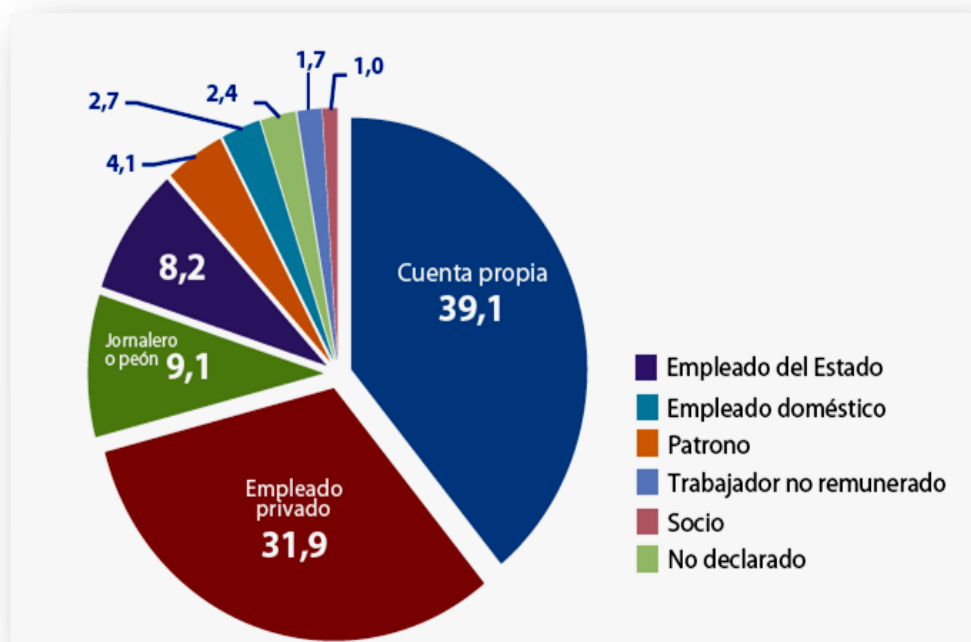


Gráfico No. 3: Distribución de los habitantes de Tungurahua según el empleo
Fuente: http://inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculos_provinciales/tungurahua.pdf
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

En la Dirección Provincial del IESS a nivel de su macro entorno existe:

- **Económico:** Influencia de la crisis mundial, inflación, políticas públicas, falta de inversión y el incremento del desempleo.
- **Social:** Reorientación de las políticas sociales, tratando de aplacar la Pobreza y la desigualdad social.
- **Cultural:** Desarrollo y difusión de los programas sociales y de la cultura de servicio.

Direcciones especializadas. Dentro del nivel de dirección especializada se encuentran las direcciones del Seguro General de Salud Individual y Familiar, el Sistema de Pensiones, el Seguro General de Riesgos del Trabajo, el Seguro Social Campesino y las direcciones provinciales, encargadas del aseguramiento de las contingencias y la calificación del derecho a las prestaciones que otorga el Seguro General Obligatorio.

En la Dirección Provincial del IESS a nivel de su micro entorno existen:

- **Proveedores:** Se designan a través del Sistema de Compras Públicas.
- **Clientes:**
Interno (empleados y funcionarios del IESS).
Externo (afiliados activos, pensionistas, y población no afiliada de Tungurahua).
- **Servicios y Prestaciones:** Asistencia médica, farmacéutica, odontológica y obstétrica, prestaciones especiales: cesantía, fondo de reserva, fondo mortuario y la posibilidad de hacer préstamos prendarios, hipotecarios y quirografarios.
- **Competencia:** Solo se han considerado competidores indirectos tanto en el área de la salud como en el área financiera.

Con la finalidad de optimizar la gestión y racionalizar los costos administrativos en las direcciones especializadas se define como procesos sin réplica provincial los relativos a los de aseguramiento y control de prestaciones y, los de contabilidad y control presupuestario. Los procesos relacionados con la prestación de servicios y atención al usuario, se realizan de manera descentralizada.

De acuerdo con el IESS (2010), en el artículo informativo “Documentos: Norma de regulación” menciona que, según la misma resolución No. CD¹: 021, en el **principio No.4** de la organización del IESS, que aborda el tema de desconcentración geográfica, se manifiesta en él “Las actividades de recaudación de los aportes y contribuciones se organizan por circunscripciones territoriales bajo la responsabilidad de las direcciones provinciales subordinadas a la autoridad ejecutiva del Director General”.

El nivel y ámbito de la circunscripción territorial, así como la modificación del ámbito administrativo de cada Dirección Provincial, dependerá del número de

¹CD: Consejo Directivo del IESS, Resolución CD: 021

empleadores y afiliados, de la evolución de las actividades económicas, la disponibilidad de infraestructura vial y de telecomunicaciones, la facilidad de acceso a otros servicios públicos y bancarios, y el desarrollo de las capacidades administrativa, tecnológica y financiera de la zona, provincia o cantón, debidamente documentados en los estudios de factibilidad consolidados por la Dirección General, en beneficio de no afectar el equilibrio financiero de las prestaciones.

Según el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2010) (op. cit.), en el **principio No.5**, el mismo documento manifiesta, respecto a la descentralización operativa, que el IESS, podrá contratar empresas públicas, mixtas o privadas, la prestación de los servicios auxiliares respecto del cumplimiento de sus objetivos primordiales; así como, las tareas de recaudación de ingresos y pago de prestaciones con sujeción a las disposiciones de las leyes que regulan estas materias, a fin de propender a la optimización de sus recursos, racionalizar sus procesos, reducir sus costos operativos y mejorar la atención a sus usuarios internos y externos.

La administración del IESS reforzará la descentralización operativa mediante la asignación de facultades de decisión a las instancias directamente relacionadas con el servicio al usuario, evidenciando con ello la importancia de ubicar a la decisión lo más cercano a la acción.

El **principio No.9** del mismo artículo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2010) (op. cit.), correspondiente al Servicio al Usuario, se registra que: “La gestión técnica y administrativa del IESS, está orientada a satisfacer los requerimientos de los usuarios externos e internos, para lo cual su persona se esforzará en suministrar con oportunidad, productos y servicios de calidad, optimizando los recursos disponibles y los procesos internos.

Los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro que forman parte de la jurisdicción de Tungurahua, aportan con un importante porcentaje de afiliados:

No.	CANTON	Total provincia	No. afiliados	% De participación
1	BAÑOS		2.979	4.08%
2	PELILEO		2.432	3.33%
3	PÍLLARO		1.497	2.05%
TOTAL		73.020	6.908	9.46%

Cuadro No. 3: Participación porcentual de los Cantones al total provincial
FUENTE: Jefatura de Afiliación y Control Patronal de Tungurahua (Abril 30 de 2012)
ELABORADO POR: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Considerando esa importante participación, y los factores de carácter geográfico, la función de las instituciones del estado y el apego a la teoría administrativa, exigen que el servicio de atención al afiliado, se facilite, acercándolo al lugar de residencia del mismo, sin embargo en la actualidad, se observa con preocupación que cada día se deteriora el sistema y con ello, la protección de la salud, las pensiones y el tratamiento del desempleo, así como las prestaciones sociales financiadas mediante impuestos, ejemplo de ellos son las constantes evidencias que se observan en la prensa escrita, radio y televisión, además de las constantes quejas de usuarios de dichos servicios, en relación a la deficiente atención a causa de falta de recursos, insumos y servicios de calidad.

Es importante resaltar, que la creciente demanda de afiliados generada por el aumento de la población, requiere de mayor número de médicos, suministro de medicamentos, mayor cantidad de infraestructuras en el área de la salud y atención general en aseguramiento social.

Por consiguiente, en el presente estudio se plantea como determinar los factores que influyen en la satisfacción de atención integral de los usuarios de Servicio Social de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro.

Por otra parte, hay un incremento de afiliados por atender, debido al ritmo creciente de habitantes. Lo que requiere de la creación de agencias de atención al afiliado en los cantones con mayor aportación porcentual de afiliados, para cubrir espacios requeridos en los entes del sistema público de seguridad social.

En consecuencia, estos problemas son elementos que evidencian una debilidad en el sector social que ameritan medidas de intervención adecuada y oportuna para que se pueda minimizar situaciones que lesionan la satisfacción de los afiliados.

De allí que, en este estudio se intenta determinar los factores que influyen en la satisfacción de la atención integral de los afiliados.

En la Provincia de Tungurahua, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012)², en el caso de salud y basándose en la matriz de riesgos y vulnerabilidad en salud se han construido otros índices para establecer parroquias en las que el riesgo, vulnerabilidad y exclusión social en salud es mayor.

La salud es un producto social determinado no solamente por la acción de los servicios de salud, por lo tanto, las fuentes de riesgo que producen vulnerabilidad son múltiples, uno de esos riesgos es la exclusión (falta de acceso a servicios de salud); el reto de construir un perfil que identifique adecuadamente esta complejidad ha hecho que se utilice tanto indicadores de variables únicas como la correlación de varias variables; esta construcción es un desafío metodológico.

De esta forma se ha considerado: pobreza, etnia, saneamiento ambiental, los servicios de salud, educación, vulnerabilidad social, cruzadas con las algunas variables de salud: mortalidad infantil, materna, atención del parto, etc.

Con la información disponible se ha construido un índice integrado para establecer riesgo social en salud (riesgos, vulnerabilidad y exclusión), a través de la integración de algunas de las variables identificadas, en función de dar salida operativa a la matriz de riesgos y vulnerabilidad en salud.

En referencia a los indicadores socio-económicos, cabe mencionar que en Tungurahua la pobreza afecta al 74.1% de la población, esto es 331.240 habitantes, (según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador: 2012), y la

²MSP. ECUADOR: “Perfil de riesgos, vulnerabilidad y exclusión social en salud: Informe final”

población indígena de ésta zona del país corresponde al 27.1% del total provincial.

El acceso al agua entubada de redes públicas, para los habitantes de la provincia es igual al 84.5% de la población y un índice de acceso a saneamiento básico del 56.7%, entendiéndose que existen 9 médicos por cada 10000 habitantes, con un total de personal de salud de 21.9% por la misma cifra.

El personal de salud por lo tanto, se distribuye de la siguiente manera: Médicos: 7.7%, enfermeras: 3.6%, odontólogos 1.4%, Obstetrices 0.4% y auxiliares de enfermería 8.8%.

En la actualidad, existen 8 camas hospitalarias por cada 10000 habitantes, existiendo hasta fines del año 2000, construidos 11 centros de salud con internación por cada 100.000 habitantes, y 2.3 sin internación.

Los establecimientos de salud privados son 45 por cada 100000 hbts.

Índice de oferta en salud: Este índice resume la disponibilidad de recursos humanos y establecimientos, el índice asume valores desde 40 a 100. El 100 representa la mejor oferta en salud, la mitad de las parroquias del Ecuador tienen índices inferiores a 44. Apenas el 1.4%, tienen valores sobre 60% en este índice. Tungurahua tiene un índice de 47.8 que lo ubica en un nivel bajo, con una oferta de salud escasa.

En el artículo: “IESS: Más ágil y con nuevos servicios”, consultado en abril 29, 2011, se menciona que:

“La actual administración del IESS, presidida por Ramiro González, ha dado un salto cualitativo y cuantitativo, expresado en el mejoramiento de la atención a los afiliados y jubilados; y, a los hijos de hasta 18 años. Ha acabado con las irrespetuosas filas en las madrugadas, con mal trato psicológico que ello

representaba, acelerando los trámites. Los créditos hipotecarios se entregan en 47 días y los créditos quirografarios de manera inmediata. La ampliación de los servicios de salud, convenios de servicios externos de salud con: Hospital Millennium, Clínica Durán y Solca, pero todavía no suficiente en materia de pensiones de jubilación y montepío”, dijo Eulalia Ochoa Galarza, Directora del IESS, en la sesión solemne por el Día Mundial de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrada ayer. Precisó que en Tungurahua, durante el 2010, los afiliados al Seguro General se ha incrementado en 24% y el Seguro Campesino en 8%, con lo cual el IESS llegó a 74 mil 492 afiliados; porcentualmente, el mayor del país, en relación a su población activa.

De acuerdo a lo que se menciona en el Blog del IESS (2010): “Noticias”, además, el IESS entregó 7 millones 183 mil 248 dólares en préstamos hipotecarios y ha abierto cuatro ventanillas de Atención Universal, una en convenio con el Consorcio de Cámaras de la Producción y las demás en Baños, Pelileo y Píllaro. En cuanto a los servicios de salud, en donde las mayores carencias habían, Ochoa expresó que viene desplegando trabajo intenso para suplir las necesidades del pasado, por ello, indicó que el 27 de abril participó en la implementación de equipos y mobiliario de los tres pisos del Hospital del IESS que se encontraban vacíos, en donde las autoridades han logrado crear el Centro de Diálisis y otro de atención a los neonatos.

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

La limitada cobertura social de la Dirección Provincial del IESS de Tungurahua, como consecuencia del acelerado crecimiento demográfico e incremento de las necesidades de aseguramiento y atención médica, provoca efectos coyunturales que atentan en contra de la estabilidad social del país.

La reducción de la cohesión social y de las condiciones de vida son indicadores de la despreocupación que han tenido las instituciones del Estado, y el Gobierno mismo en el Bienestar Ciudadano, conocido en la actual administración como

“Sumak Kawsay”, al factor mencionado, se suma la disminución del acceso de la población de los cantones a los servicios de seguridad social, que tienen como plataforma la lejanía de los centros comerciales y la centralización del servicio por parte de los entes del Gobierno.

Ante la crisis no tardan en manifestarse las reacciones sociales, caracterizadas por los paros y manifestaciones de grupos que han sido desatendidos o que no están satisfechos con la calidad del servicio brindado.

Esta insatisfacción de la población afiliada y de los potenciales beneficiarios de Servicio Social del IESS, desemboca finalmente, en el mejor de los casos, en la búsqueda de otras alternativas de aseguramiento de carácter privado; finalmente estos agentes repercuten en los bajos niveles de vida alcanzados por la población objeto de estudio.

Los causales son evidentes, la carga administrativa absorbe de tal forma la atención de las autoridades provinciales, de tal manera que se pierden de vista los “aspectos secundarios”, desembocando en despreocupación por los sectores más vulnerables de la población.

Los estudios técnicos incompletos, obstruyen la focalización adecuada de las estrategias de atención al afiliado, pues se desconocen sus necesidades y por ende no se hace esfuerzo en solucionarlas.

La deficiente planificación organizativa del servicio y la concomitante ausencia de logística para ciertos sectores, es una limitante que obstruye las intenciones de colaboración, pues al no existir entes descentralizados que coadyuven con la gestión resulta imposible llegar con ella a las poblaciones lejanas.

La incapacidad de los dirigentes sectoriales, ausencia de compromiso con quienes los eligieron, y la escasa inversión que se hace en el sector, son causas de base que impiden que las poblaciones pobres tengan acceso a los servicios, siempre se

privilegian a los empleados de las instituciones públicas y se ha hecho escaso esfuerzo por vincular a los pobladores de los cantones.

Una causa adicional, pero de singular importancia, es la centralización del servicio de Seguridad Social, el afiliado debe madrugar para tener acceso a los servicios de salud en los Hospitales del Seguro, que siguen siendo una limitante para la salud de los ecuatorianos, pero cuando los afiliados son de los cantones alejados de las capitales, o de parroquias rurales, alejadas de los centros urbanos, la situación se vuelve prácticamente imposible.

Quienes tienen acceso a la atención de Servicios de Salud Pública, no lo tienen a jubilación, garantías de empleo ni prestaciones sociales, por ello, la atención de estos importantes sectores de la economía nacional, deben reorientarse hacia los llamados “grupos vulnerables”, de tal manera que la satisfacción de afiliado y del no afiliado, se conviertan en una prioridad para las autoridades responsables de suministrar estos importantísimos servicios.

1.2.3 PROGNOSIS

Si la política social del IESS no experimenta una reorientación, una gran parte de la población se mantendrá en condiciones de pobreza, sin acceso a servicios básicos y de atención de salud, muchos de ellos en pobreza extrema. Las políticas de estabilización, con sus limitaciones estrictas del gasto público, tendrán efectos contraproducentes en los servicios sociales, por un lado, la crisis social se extenderá a una gran parte de la población, por otro lado no se podrá dar atención oportuna a las poblaciones alejadas y los gastos públicos destinados a servicios sociales retrocederán.

Ante este panorama de crisis social y empobrecimiento de gran parte de la población, le corresponde a la política social un papel clave para contrarrestar las consecuencias negativas de los actuales programas.

El efecto político-económico, potencialmente desestabilizador, de la marginación de cierto porcentaje importante de la población de afiliados debe llevar a las Direcciones provinciales del IESS a otorgar un mayor significado a la problemática social en el marco del ajuste estructural.

De mantenerse la situación actual, las prestaciones de servicios, tales como, previsión de enfermedades, vejez e invalidez y sistemas de seguridad social de orientación universalista, se verán disminuidos, y por ende la subsistencia de la institución se vería afectada.

En lugar de contribuir a una mayor justicia en la distribución, el sistema estatal de seguridad social reproduce la estructura social extremadamente desigual y la heterogeneidad estructural de la sociedad.

La Seguridad Social Integral tiene como fin proteger a los habitantes de la República, de las contingencias de enfermedades y accidentes, sean o no de trabajo, cesantía, desempleo, maternidad, incapacidad temporal y parcial, invalidez, vejez, nupcialidad, muerte, sobrevivencia y cualquier otro riesgo que pueda ser objeto de previsión social, así como de las cargas derivadas de la vida familiar y las necesidades de vivienda, recreación que tiene todo ser humano. La Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto, recursos financieros determinados o servicios.

Las consecuencias últimas de todo este sistema ineficiente, están relacionadas con la búsqueda de otras alternativas de aseguramiento en el mercado local, ya que aunque sean más costosas las necesidades médicas deben ser cubiertas aún a costa del endeudamiento. La prevalencia de las movilizaciones sociales es un estado que genera una situación de caos social y económico en la provincia. La degradación progresiva de la salud de los habitantes de la provincia de

Tungurahua y la prevalencia de enfermedades, junto al elevado porcentaje de mortandad de los habitantes, son efectos irreversibles en el entorno humano y de los asentamientos rurales.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye la cobertura de Seguridad Social del IESS-Dirección Provincial de Tungurahua en la satisfacción de las necesidades del afiliado de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro?

1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Cuál es la importancia de la Cobertura de Seguridad social en el IESS– Dirección Provincial de Tungurahua?
- ¿La insatisfacción de los afiliados al IESS, de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, tiene un nivel considerable originado en la limitada cobertura social de la Dirección Provincial de Tungurahua?
- ¿De qué manera se puede optimizar la cobertura de la seguridad social en la Provincia de Tungurahua, para mejorar los niveles de satisfacción del afiliado de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro?

1.2.6 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

De contenido: Satisfacción de necesidades de los afiliados del IESS

Campo: Administración pública

Área: Gestión Social

Aspecto: Cobertura social

Espacial: Dirección Provincial de Tungurahua del IESS

Provincia: Tungurahua

Cantones: Baños. Pelileo y Píllaro

Temporal: De Julio de 2012 hasta Agosto de 2013

Unidades de observación: Afiliados de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se justifica por sus implicaciones en la solución del problema de satisfacción en la atención de la seguridad integral de los afiliados del IESS de la Dirección Provincial de Tungurahua, que pertenecen a los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro.

Cabe destacar, que las condiciones de vida del ecuatoriano, en general y en particular del Tungurahuense, en los últimos años ha venido sufriendo un deterioro paulatino, así como un incremento de población, lo que genera debilitamiento de los servicios públicos. Esta situación requiere de transformaciones tangibles en dicho sector, que se evidencien en una mejor calidad de vida para todos.

Para ello, es indispensable que el personal administrativo de la Dirección correspondiente, promueva satisfacción a través de atención de calidad, identifique qué factores pueden influir en la misma, para que esta se propicie de manera adecuada y pertinente. En ese sentido, para que exista una verdadera equidad en el acceso y disfrute de los beneficios de la atención satisfactoria de los afiliados es necesario, precisar las condiciones mínimas de atención social integral.

La investigación se justifica por diversas razones, entre estas: la relevancia social de la investigación ya que el determinar los factores que influyen en la satisfacción de la atención integral, de los afiliados ya que conocidos estos se puede promover una mejor calidad de atención.

Las instituciones orientadas hacia la Seguridad Social, que pretendan ofrecer a los usuarios un mejor servicio de atención integral en igualdad de oportunidades y en

condiciones humanizadas, deben considerar estrategias tomadas en consenso por la comunidad, las autoridades y los equipos técnicos, para proponer alternativas de solución factible relacionadas con técnicas dirigidas a los afiliados, los cuales resultaran beneficiados con esta iniciativa.

En lo metodológico, el estudio es de utilidad como base y/o antecedente de futuras investigaciones que pretenden profundizar en el tema tratado.

Aunque a menudo se escucha hablar de la importancia de la atención al cliente, éste todavía es un concepto ajeno a muchas empresas. Sin embargo, se debe tener en cuenta que, en un mundo globalizado, la oferta de productos y servicios proviene de todas partes del mundo en cantidades tales que el cliente posee amplia disponibilidad de alternativas para la selección de su mejor proveedor. En este contexto la atención al afiliado toma una relevancia vital, al punto de que puede llegar a ser una de las pocas herramientas diferenciadoras entre productos y servicios de similares características. Por consiguiente, en toda organización, la calidad de la atención al afiliado está directamente relacionada con su éxito.

Escuchar, entender, estar predispuesto a ofrecer soluciones, respetar, ayudar, apreciar y recordar al cliente son algunas de las actitudes que hacen a una buena atención al cliente. Estas consideraciones, permiten entender que el afiliado es el núcleo en torno al cual debería girar siempre la política de aseguramiento social del IESS.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Estudiar la incidencia que tiene la Cobertura Social del IESS, Dirección Provincial de Tungurahua, en la Satisfacción de las necesidades del afiliado de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la importancia de la Cobertura de Seguridad social en el IESS– Dirección Provincial de Tungurahua, para disponer de argumentos que prioricen la gestión administrativa orientada a satisfacer las necesidades del afiliado y acercar los servicios del estado al lugar donde son demandados.
- Identificar el nivel de satisfacción de las necesidades de los afiliados de la Dirección Provincial del IESS, de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, para identificar los aspectos negativos de la atención en los cantones.
- Diseñar una propuesta de solución al problema de la cobertura de la seguridad social para mejorar los niveles de satisfacción de las necesidades del afiliado de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En el Ecuador se ha realizado muy poco trabajo de investigación respecto al impacto de la gestión social en la Satisfacción de los afiliados al seguro social, los pocos trabajos realizados corresponden a la empresa privada; por lo que, la información es escasa, de lo que se puede rescatar:

GAVILÁNEZ y ORTIZ (2009) “Estudio de Satisfacción en la calidad del servicio para medir la relación que existe entre el Cliente Interno y Externo de la Dirección Provincial del Guayas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)”.

En el trabajo mencionado, se planteó determinar la Satisfacción de los clientes y establecer cuál es el grado de correlación que existe entre el cliente interno y externo, obteniéndose importantes indicadores en la zona del litoral:

- La mayor demanda de los afiliados encuestados, está orientada hacia los factores de Cobertura (69.2%), empatía (72.0%) y percepción (74%).
- En una ubicación intermedia, están los factores: comunicación con un 66.7% e Infraestructura con 66.5%.
- Los factores menos importantes desde la opinión de los afiliados son: Capacidad: 62.2%, calidez y calidad (63.7%) y, Garantía y confianza (63.3%).

Sin embargo, a nivel de Latinoamérica y Europa se pueden citar los siguientes aportes:

En Latinoamérica: MORENO, María Elena (2003) en “Sistema de seguridad social”, manifiesta que el efecto político-económico, potencialmente desestabilizador, de la marginación ha llevado al Banco Mundial y a los bancos de desarrollo regionales a otorgar un mayor significado a la problemática social en el marco del ajuste estructural. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) anunció en su reunión anual de 1993, celebrada en Hamburgo que para ese año se pretendía adjudicar el 50 % de sus créditos a programas sociales en comparación con el 27 % en 1992.

En todos los países existen sistemas privados de previsión, además de los sistemas públicos de servicios sociales. Argentina, Costa Rica, Cuba, Uruguay, Brasil, Jamaica, las Bahamas y Barbados tienen los sistemas de seguridad social más extensamente desarrollados. En casi todos esos países se estableció relativamente un sistema de seguridad social basado en el modelo de Bismarck, el cual se extendió progresivamente a sectores cada vez más amplios de la colectividad. Al menos formalmente, la población de esos países está amparada en un 70 al 100% por este sistema. En el extremo opuesto se encuentran países como Honduras, Guatemala, El Salvador, República Dominicana y Bolivia, en donde apenas un máximo del 20% de la población está protegido por sistemas públicos de seguridad social.

Además, hay países con un desnivel social considerable y otros con un desnivel entre la ciudad y el campo. En Colombia, Ecuador y Perú, por ejemplo del 64 al 84% de los empleados en el área de la energía, del 40 al 45% de los trabajadores de la industria procesadora están amparados, pero solo un 5% de los trabajadores del campo reciben cuidados médicos a través del sistema de seguridad social.

Todas las críticas que se han hecho a la política social de América Latina y su crisis actual, dieron lugar a nuevas orientaciones en esta materia. Desde hace

algunos años se han estado ensayando esas propuestas en algunos países latinoamericanos.

Un enfoque de la política social más centrado en los grupos empobrecidos de la población como grupos-meta permite al menos considerar las desigualdades sociales existentes y lograr efectos progresivos de redistribución. Sin embargo los problemas de asistencia social estatal dirigidos a los pobres, tampoco son una novedad en la región, en diversos países existen desde los años 60 y 70 (Chile, Argentina, Brasil, Costa Rica, Guatemala). Lo que sí es nuevo es la estrecha vinculación de las estrategias orientadas a grupos-metas con la política de ajustes estructurales y su supeditación funcional a esta política. El Banco Mundial (BM) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) facilitan recursos adicionales para las medidas sociales de amortiguación destinadas a aliviar la pobreza. Los Fondos de Inversión Social (FIS) constituyen la parte esencial de la estrategia político-social a los pobres recomendada por el BM como compensación a los costos sociales de la política de ajuste estructural en Latinoamérica. Los fondos sociales fueron implantados y probados por primera vez en Bolivia, en 1985, y también han sido aplicados en Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Guatemala, Panamá, Nicaragua, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

En España, la Seguridad Social en España cumplió cien años en el año 2000, Durante este período la evolución experimentada por el Sistema de Seguridad Social española ha sido enorme. Los primeros seguros sociales surgieron por ramas de aseguramiento y protegían colectivos muy específicos de asalariados; en la actualidad se caracteriza por proteger conjuntamente todas las contingencias y situaciones contempladas en los seguros más avanzados y alcanza a toda la población.

Es un sistema que parte del modelo de Bismarck contributivo y profesional, al que se la han incorporado propiedades del modelo anglosajón siendo el resultado un modelo mixto e integrado que responde ampliamente al modelo europeo de Seguridad Social.

Se realizó progresivamente una adaptación de su estructura organizativa y financiera a las nuevas formas de organización de evolución de la estabilidad en el empleo y las necesidades sociales.

La gestión del Sistema de Seguridad Social se atribuye a entes públicos con personalidad propia adscritos al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través de la Secretaría de Seguridad Social.

Tiene una Tesorería General, que es una Institución donde se unifican todos los recursos económicos y la administración del Sistema de Seguridad Social, con competencias en materia de inscripción de empresas, registro de los trabajadores, gestión y control de las cotizaciones y recaudación de cuotas y demás recursos financieros. Cuenta además con un Instituto Nacional de la Seguridad Social que es una entidad gestora con competencias sobre el reconocimiento, gestión y control sobre la economía del Sistema de Seguridad Social y el reconocimiento del derecho a la asistencia médica, no importando si la legislación aplicable es de naturaleza nacional o internacional. Por lo que, al igual que en otros países europeos se le da también asistencia médica a los extranjeros que se encuentran de paso por el país.

Cuenta con un sistema computarizado que ofrece una información amplia a los usuarios, pues una de sus normas es la accesibilidad y transparencia, por ello los puntos de contacto con los ciudadanos son numerosos y hace más eficiente su sistema.

Existe un médico de cabecera o médico de familia en todos los sectores al que acuden los ciudadanos en una primera instancia de enfermedades no graves y numerosos hospitales con tecnología muy avanzada, el costo de los medicamentos es financiado por el seguro, aunque en algunos casos solo se cubre un porcentaje del mismo.

Dentro de Europa la mayoría de los países cubren las necesidades de asistencia médica, hospitalización o medicamentos de los afiliados españoles, en forma gratuita o bien cancelando el usuario y posteriormente se le reembolsa, para los trámites se llena una planilla denominada E111.

El INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS) del Ecuador, basan su gestión en las siguientes declaraciones:

MISIÓN

El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que establece el Art. 17 de la Ley de Seguridad Social vigente.

VISIÓN

Ser una entidad pública moderna, técnica, líder en el mercado, con personal capacitado que atenderá con eficiencia y oportunidad a todo individuo que solicite los servicios y prestaciones que ofrece, previstos en la Ley de Seguridad Social vigente.

2.2 FUNDAMENTACIONES

2.2.1 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

ABRIL, Víctor Hugo (2005), citando a González, M manifiesta que “la realidad es única y fragmentable en diferentes partes que se pueden manipular independientemente. El presente estudio corresponde al Paradigma Crítico propositivo que se aplica a las Ciencias Sociales”. (pag. 2)

Este estudio sobre la incidencia de la cobertura de la seguridad social sobre la satisfacción de los afiliados, se enmarca dentro del paradigma crítico-propositivo pues está orientado a la realización de un diagnóstico de la evaluación, el manejo de la información mediante estadística gráfica, la verificación de las hipótesis gracias a pruebas estadísticas y la formulación de una propuesta de solución al problema detectado.

2.2.2 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA

A nivel epistemológico, se ha considerado necesario aplicar las bases teóricas a la luz de la teoría humanística, y por supuesto de servicio integral, ambas permitirán focalizar la línea temática de investigación que darán visos para mantener en funcionamiento eficaz y atención en los cantones, esperando redunde en beneficio de la satisfacción del usuario.

La seguridad social ha sido considerada como un derecho humano básico en la Declaración de Filadelfia de la OIT (1944).

La seguridad social está claramente definida en los Convenios de la OIT y en los instrumentos de la ONU como un derecho fundamental, aunque en realidad sólo una pequeña proporción de la gente en nuestro planeta disfrute del mismo.

Definida en términos generales como un sistema basado en cotizaciones que garantiza la protección de la salud, las pensiones y el desempleo así como las prestaciones sociales financiadas mediante impuestos, la seguridad social se ha convertido en un reto universal en un mundo globalizado.

La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de: vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.

La dirección Confirmado. Net, (Octubre del 2011) en el artículo “Sociedad”, reportó que “Ecuador incrementa sus niveles de equidad social, según la Senplades”, registra la siguiente información:

Ecuador incrementa sus niveles de equidad social según la SENPLADES, y que básicamente indica que;

En el encuentro, la SENPLADES dio a conocer los logros alcanzados en el marco de los 8 Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), desde una lectura más amplia, la del Plan Nacional para el Buen Vivir (PNBV) 2009-2013. Entre estos se destacan los avances conseguidos en el campo de la salud, educación, empleo, equidad de género, entre otros.

Para el Ecuador, el PNBV, el instrumento que rige las políticas públicas y metas nacionales, no solo engloba a los ODM sino que los supera. “No buscamos solo la erradicación de la extrema pobreza y del hambre, queremos un país de igualdad e inclusión social en la diversidad”, afirmó Cristina Rosero, Subsecretaria de Seguimiento y Evaluación de la SENPLADES.

Desde el 2007, la agenda de cambio social del Gobierno Nacional se orienta a través de los 12 objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir, que es la hoja de ruta de todos los ecuatorianos y ecuatorianas para alcanzar la sociedad del Buen Vivir o Sumak Kawsay.

Según el apartado Ecuador inmediato (2009), en el artículo electrónico: “Ecuador cuenta con un nuevo plan de desarrollo para el período 2009-2013” se pueden encontrar como objetivos del Gobierno, a través de la SENPLADES, el Plan 2009-2013 planea en lo concreto y propone una lógica de planificación a partir de los siguientes 12 grandes objetivos nacionales para el Buen Vivir, actualizados bajo parámetros que se relacionan con el desempeño de las metas nacionales, con las distintas propuestas de acción pública y territorial y principalmente con la necesidad de concretar los desafíos derivados de nuestro marco constitucional.

1. Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial, en la diversidad.
2. Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
3. Mejorar la calidad de vida de la población.
4. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un medio ambiente sano y sustentable.
5. Garantizar la soberanía y la paz, impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana.
6. Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas.
7. Construir y fortalecer espacios públicos interculturales y de encuentro común.
8. Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.
9. Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia.
10. Garantizar el acceso a la participación pública y política.
11. Establecer un sistema económico y social, solidario y sostenible.
12. Construir el estado democrático para el buen vivir.

Sobre las **Políticas públicas de aseguramiento**, la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, en el TÍTULO VII: RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR, Capítulo primero de la Inclusión y equidad cita los siguientes artículos:

Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no

discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

Art. 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición estaría, de salud o de discapacidad.

La protección integral funcionará a través de sistemas especializados, de acuerdo con la ley. Los sistemas especializados se guiarán por sus principios específicos y los del sistema nacional de inclusión y equidad social.

El sistema nacional descentralizado de protección integral de la niñez y la adolescencia será el encargado de asegurar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Serán parte del sistema las instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Y en la Sección tercera: Seguridad social se refiere la Carta Magna del Estado en los siguientes términos:

Art. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales.

El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad.

Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, claridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social.

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente.

Nuevos servicios estarán debidamente financiados.

Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

La policía nacional y las fuerzas armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.

Art. 371.- Las prestaciones de la seguridad social se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia y de sus empleadoras o empleadores; con los aportes de las personas independientes aseguradas; con los aportes voluntarios de las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior; y con los aportes y contribuciones del Estado.

Los recursos del Estado destinados para el seguro universal obligatorio constarán cada año en el Presupuesto General del Estado y serán transferidos de forma oportuna.

Las prestaciones en dinero del seguro social no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora, y estarán exentas del pago de impuestos.

Art. 372.- Los fondos y reservas del seguro universal obligatorio serán propios y distintos de los del fisco, y servirán para cumplir de forma adecuada los fines de su creación y sus funciones. Ninguna institución del Estado podrá intervenir o disponer de sus fondos y reservas, ni menoscabar su patrimonio.

Los fondos previsionales públicos y sus inversiones se canalizarán a través de una institución financiera de propiedad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; su gestión se sujetará a los principios de seguridad, solvencia, eficiencia, rentabilidad y al control del órgano competente.

Art. 373.- El seguro social campesino, que forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, será un régimen especial del seguro universal obligatorio para proteger a la población rural y a las personas dedicadas a la pesca artesanal; se financiará con el aporte solidario de las personas aseguradas y empleadoras del sistema nacional de seguridad social, con la aportación diferenciada de las jefas o jefes de las familias protegidas y con las asignaciones fiscales que garanticen su fortalecimiento y desarrollo.

El seguro ofrecerá prestaciones de salud y protección contra las contingencias de invalidez, discapacidad, vejez y muerte.

Los seguros públicos y privados, sin excepción, contribuirán al financiamiento del seguro social campesino a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Art. 374.- El Estado estimulará la afiliación voluntaria al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior, y asegurará la prestación de contingencias. El financiamiento de estas prestaciones contará con el aporte de las personas afiliadas voluntarias domiciliadas en el exterior.

2.2.3 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA

El ciudadano ecuatoriano para el IESS, es el ente de mayor importancia dentro del desarrollo de la sociedad; por lo que, la cobertura social, debe considerarlo en su individualidad y socialmente desde los siguientes ámbitos:

- Los trabajadores y sus familias deben tener acceso a la asistencia médica y protección contra la pérdida de ingresos, sea durante cortos períodos en caso de desempleo, maternidad o enfermedad, sea durante períodos largos debido a la invalidez o a un accidente del trabajo.
- Se deben proporcionar ingresos a las personas durante sus años de vejez.
- Los niños deben beneficiarse de los programas de seguridad social destinados a ayudar a sus familias para cubrir los gastos de educación.
- Para los empleadores y las empresas, la seguridad social debe ayudar a mantener unas relaciones laborales estables y una fuerza de trabajo productiva.
- La seguridad social puede también contribuir a la cohesión social y al crecimiento y desarrollo general del país mediante la mejora de las condiciones de vida, amortiguando los efectos de las transformaciones

estructurales y tecnológicas en las personas y, por tanto, sentando las bases para un enfoque más positivo sobre la globalización.

2.2.4 FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA

Desde el principio de los tiempos, el hombre ha intentado establecer sistemas con base en la solidaridad, a fin de soportar las diferentes formas de infortunio.

En el mundo moderno, la protección social es un importante parámetro para estimar la determinación política de un pueblo a fin de asegurar la máxima movilización de sus recursos humanos.

También han existido grupos de personas con problemas y preocupaciones coincidentes, que se han unido para protegerse mutuamente, como los gremios de comerciantes y artesanos, formados con la finalidad de ayudar a sus miembros en caso de desgracia, o las instituciones religiosas que aliviaban las miserias de quienes no podían hacer frente a los problemas de la vida.

2.2.5 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Este trabajo se fundamenta en la Resolución No. CD. 021 del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, acerca del Reglamento Orgánico Funcional del IESS, en el Capítulo I: De la Organización, Art. 1 Naturaleza Jurídica dice:

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS: 2010, op. cit.), es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable, la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

El IESS, no podrá ejercer otras atribuciones ni desempeñar otras actividades que las consignadas en la Constitución Política de la República y la Ley de Seguridad Social.

Sus fondos y reservas técnicas son distintos de los del fisco, y su patrimonio es separado del patrimonio de cada uno de los seguros comprendidos en el Seguro General Obligatorio.

Art. 4: Desconcentración geográfica. Las actividades de recaudación de los aportes y contribuciones, se organizan por circunscripciones territoriales bajo la responsabilidad de las direcciones provinciales subordinadas a la autoridad ejecutiva del Director General.

El nivel y el ámbito de la circunscripción territorial, así como la modificación del ámbito administrativo de Cada Dirección Provincial, dependerá del número de empleadores y afiliados, de la evolución de las actividades económicas, la disponibilidad de infraestructura vial y de telecomunicaciones, la facilidad de acceso a otros servicios públicos y bancarios, y el desarrollo de las capacidades administrativas, tecnológica y financiera de la zona, provincia o cantón, debidamente documentados en los estudios de factibilidad considerados por la Dirección General, en beneficio de no afectar el equilibrio financiero de las prestaciones.

Art. 5: Descentralización operativa. El IESS integrará a las unidades médicas de su propiedad en entidades zonales de prestación de salud a sus afiliados y jubilados, a cuyo efecto, las constituirá como empresas con personería jurídica propia.

El IESS podrá contratar con empresas públicas, mixtas o privadas, la prestación de los servicios auxiliares respecto del cumplimiento de sus objetivos primordiales; así como, las tareas de recaudación de ingresos y pago de prestaciones con sujeción a las disposiciones de las leyes que regulan estas

materias, a fin de propender a la optimización de sus recursos, racionalizar sus procesos, reducir sus costos operativos y mejorar la atención a sus usuarios internos y externos.

La administración del IESS reforzará la descentralización operativa, mediante la asignación de facultades de decisión a las instancias directamente relacionadas con el servicio al usuario, evidenciando con ello la importancia de ubicar a la decisión lo más cercano a la acción.

Art. 8: Garantía de buen gobierno: El Estado garantiza el buen gobierno del Seguro General Obligatorio administrado por el IESS, a través de la Superintendencia de Bancos y Seguros.

Art. 9: Servicio al usuario: La gestión técnica y administrativa del IESS, está orientada a satisfacer los requerimientos de los usuarios externos e internos, para lo cual, su personal se esforzará en suministrar con oportunidad, productos y servicios de calidad, optimizando los recursos disponibles y los procesos internos.

Los usuarios externos son: los afiliados, pensionistas, beneficiarios, patronos, autoridades gubernamentales, instituciones públicas y privadas, organismos internacionales; y, toda persona natural o jurídica que reciben los productos y servicios que genera la Institución para satisfacer sus demandas o requerimientos.

Los usuarios internos son los servidores, procesos y dependencias, de la Institución, que requieren de un bien o servicio para el cumplimiento de su misión.

2.3 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

Tanto la cobertura del servicio, así como también la satisfacción del afiliado, forman parte de otras supra-categorías que las contienen, en la caracterización de cada variable, es necesario definir estos campos para conocer a cabalidad su comportamiento.

Categorías Fundamentales



Gráfico No. 4: Superordinación de las variables
Fuente: Revisión Bibliográfica
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

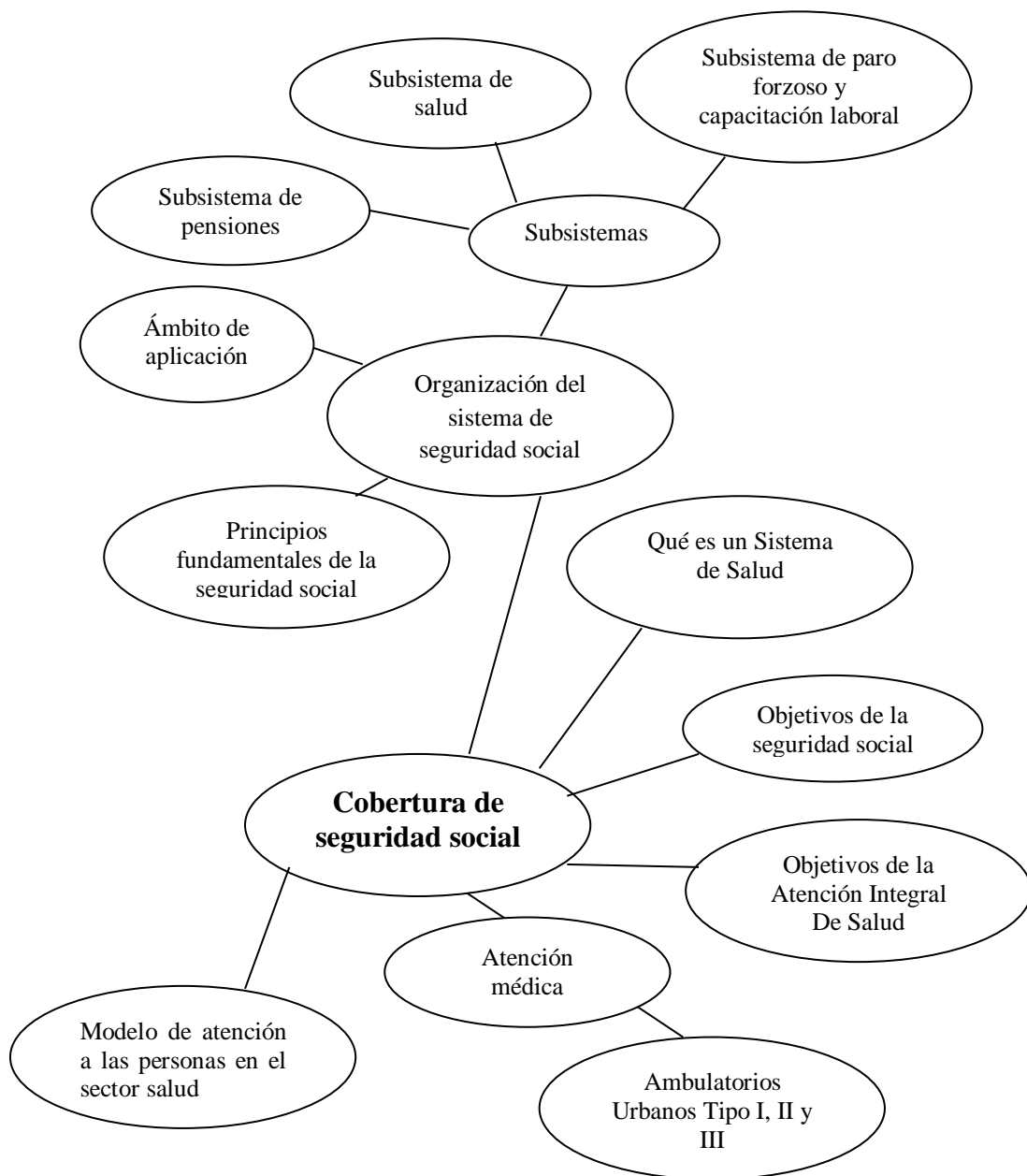


Gráfico No. 5: Subordinación de las variables (Variable Independiente)

Fuente: Revisión Bibliográfica

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

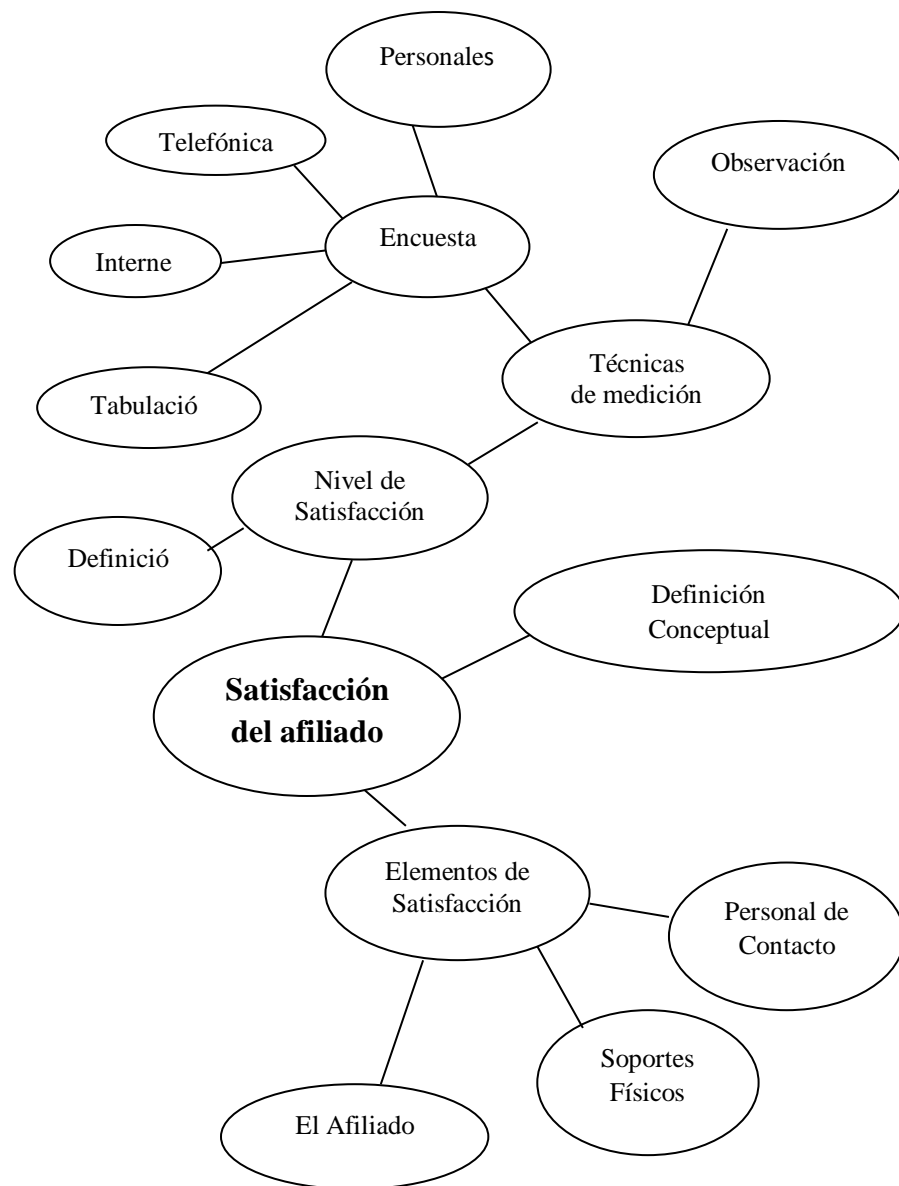


Gráfico No. 6: Subordinación de las variables (Variable Dependiente)
 Fuente: Revisión Bibliográfica
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Teoría Humanista

El enfoque actual de tipo gerencial de los sistemas de prestación de salud en el mundo, surge como una exigencia de la globalización y un mercado competitivo que busca mayor productividad y calidad. Este proceso de cambio ha originado que en los últimos años frecuentemente se utilice el término cliente o usuario como sustituto de paciente, dejándose de lado la relación médico-paciente que constituye el pilar primordial de todo acto médico.

QUIJANO (2005: P. 6), afirma que "todos los seres humanos somos iguales en general y completamente diferentes en lo particular". Todo acto médico implica el intento científico de curar una enfermedad y el esfuerzo humano de cuidar a un paciente humano, que por definición, es aquello perteneciente o relativo al hombre o propio de él o también se aplica a la persona que se compadece de las desgracias de sus semejantes. Luego la concepción de cliente o usuario que excluye el enfoque ético y humanístico del cual se ve impregnado todo acto médico, no tendrá el alcance de satisfacer la atención médica.

El enfoque humanístico, constituye una condición innata que debe tener una base ética y ontológica, para que aun sin estudiar estas materias que hoy se ofrecen, se conduzca instintivamente por la senda adecuada, en el ejercicio de su misión, y el estudiarla enriquezca y desarrolle lo que ya tiene en sí. La concepción humanista de la dualidad enfermedad-dolencia, es indispensable en todo acto médico.

En las circunstancias actuales es cada vez más frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones de este hecho están relacionados con una inadecuada relación médico-paciente.

La comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación entre médico y paciente, factores tales como actitud, la expresión y los movimientos corporales forman parte de la capacidad del médico para establecer una comunicación no verbal.

Es frecuente la queja del tiempo insuficiente que el médico ofrece a su paciente para establecer una comunicación y empatía adecuada. La tendencia a una relación médico-cliente, de trato muy superficial y de poca confianza según el enfoque dualista de enfermedad dolencia, redundará en beneficio de la satisfacción del paciente y la "confianza en su doctor". La expresión humanismo se refiere a las concepciones filosóficas que sitúan al ser humano como centro de su interés. Desde el punto de vista humanista las ideas relevantes sobre el ser humano se obtendrán centrándose en los fenómenos puramente humanos, tales como: el amor, la creatividad o la angustia, etc.

Teoría de Abraham Maslow

Maslow³, afirmó que las necesidades del ser humano están jerarquizadas y escalonadas de forma tal que cuando quedan cubiertas las necesidades de un orden es cuando se empiezan a sentir las necesidades del orden superior. Las necesidades humanas tienen dos peculiaridades de gran importancia económica:

- a) pueden ser mitigadas o satisfechas por objetos diferentes del inicialmente apetecido y
- b) es imposible satisfacerlas todas de forma global y definitiva ya que son múltiples, se reproducen y aparecen otras nuevas.

La existencia de necesidades insatisfechas es por una parte causa de malestar individual y social pero por otra es también un estímulo para el progreso material, es decir, para la producción de nuevos medios que satisfagan necesidades. Esto no significa que la finalidad de la producción económica sea directa y exclusivamente la satisfacción de las necesidades ajenas. En nuestras sociedades, el sistema de libre empresa estimula la producción ofreciendo beneficios al empresario, al individuo que decide qué y cómo producir. El empresario que acierte a satisfacer una necesidad insatisfecha de alguien que está dispuesto a pagar por ello, obtendrá beneficio.

³En (<http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=Maslow>)

Esa es la explicación del ¿por qué gran parte de la población mundial no encuentra forma de satisfacer sus necesidades básicas mientras que las mayores fuerzas productivas están dedicadas a la satisfacción de necesidades sociales de segmentos de población de mayor capacidad adquisitiva?: éstas producen más beneficios que aquéllas.

Maslow, llegó a diversas conclusiones acerca de la naturaleza humana, entre esta incluían ideas básicas:

- 1) Los seres humanos tienden innatamente hacia niveles superiores de salud, creatividad y autosatisfacción;
- 2) la neurosis se puede considerar como un bloqueo de la tendencia hacia la autorrealización;
- 3) la evolución de la sociedad sinérgica es un proceso natural y esencial. Esta es una sociedad donde 'todos' los individuos pueden alcanzar un alto nivel de auto-desarrollo, sin limitar la libertad del otro; y
- 4) la eficacia del trabajo y el crecimiento personal no son incompatibles. De hecho, la autorrealización conduce a niveles mayores de eficiencia.

Observó que el comportamiento de las personas es diferente cuando disfrutan de un estado de salud positiva que cuando están en deficiencia, y llamó a este enfoque 'psicología del ser': la gente autorrealizada está motivada por valores del ser que se desarrollan naturalmente sin imposición de la cultura.

Ejemplo de estos valores eran la verdad, la creatividad, la belleza, la bondad, la plenitud, la viveza, la singularidad, la justicia, la naturalidad y la autosuficiencia.

Seguridad social

Es un Sistema de Seguros perteneciente al Estado que proporciona recursos financieros y servicios médicos a las persona impedidas por enfermedad o por accidente.

Los sistemas sanitarios se coordinan a menudo con otros mecanismos de seguridad social como programas de pensiones de subsidio al desempleo y de compensaciones laborales.

El Departamento de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), Ginebra, en conjunto con el Centro Internacional de Formación de la OIT, con sede en Turín y la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), en Ginebra publicaron en 1991 un interesante documento titulado "Administración de la seguridad social". De este documento se transcribe:

"Una definición de Seguridad Social ampliamente aceptada es la siguiente":

"Es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos".

Cobertura del servicio

Número de personas, sitios y necesidades atendidas por la dotación de servicios de salud, cesantía, maternidad, discapacidad, vejez, muerte u otras eventualidades, por parte de instituciones públicas.

Objetivos de la seguridad social

La Seguridad Social Integral tiene como fin proteger a los habitantes de la República, de las contingencias de enfermedades y accidentes, sean o no de trabajo, cesantía, desempleo, maternidad, incapacidad temporal y parcial, invalidez, vejez, nupcialidad, muerte, sobrevivencia y cualquier otro riesgo que

pueda ser objeto de previsión social, así como de las cargas derivadas de la vida familiar y las necesidades de vivienda, recreación que tiene todo ser humano.

La Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto, recursos financieros o determinados servicios.

Toda persona tiene derecho a la Seguridad Social como servicio público de carácter no lucrativo que garantice la salud y la protección ante las contingencias, artículo además enmarcado dentro del Capítulo referente a los derechos sociales y de las familias, se establece el derecho a la salud y la creación de un sistema público nacional de salud integrado al sistema de seguridad social, en base a ello es que se enrumban los objetivos del Sistema de Seguridad Social.

Ámbito de aplicación

Estarán protegidos por el Sistema los habitantes de la República que cumplan con el requisito de afiliación.

La protección social que garantiza el Sistema requiere de la afiliación del interesado y el registro de sus beneficiarios calificados. Corresponde al empleador la afiliación de sus trabajadores y quienes no tengan relación de dependencia lo harán directamente.

Organización, estructuras y funciones del sistema de seguridad social

El Sistema de Seguridad Social Integral como conjunto orgánico, interrelacionado e interdependiente de regímenes de protección social, está organizado en subsistemas y es un servicio público de afiliación obligatoria para cada trabajador y de carácter contributivo.

Entre las atribuciones del nivel ejecutor, están:

- Definir y proponer los lineamientos estratégicos de la política de seguridad social integral.
- Asesorar al Ejecutivo Nacional y evacuar sus consultas en materia de Seguridad Social.
- Velar por el cumplimiento estricto de lo dispuesto en las leyes.
- Colaborar en las definiciones de las formas de interacción y coordinación con los organismos públicos y privados vinculados, directa o indirectamente, con la seguridad Social.
- Presentar los planes de seguimiento de la ejecución de los programas de Seguridad Social Integral, para evaluar sus resultados y elaborar las recomendaciones que se consideren convenientes;
- Proponer, mediante leyes especiales la creación de nuevos subsistemas.

El Sistema de Seguridad Social Integral debe estar conformado por los siguientes subsistemas que, sin perjuicio de su autonomía, actuarán coordinadamente:

Subsistemas

Subsistema de pensiones

El Subsistema de Pensiones tiene por objeto la cobertura de las contingencias de invalidez, vejez, muerte, asistencia funeraria, nupcialidad y sobrevivencia.

Para este Subsistema se crean los Fondos de Capitalización Individual, con el objeto de otorgar a los afiliados una pensión cuya cuantía dependerá del monto acumulado de los aportes en la cuenta individual del afiliado y del producto que le corresponda por el rendimiento de las inversiones realizadas, los Fondos de Capitalización Individual son propiedad de los afiliados y sus patrimonio es independiente y distinto del patrimonio de las Instituciones que los administran, su administración estará a cargo de Instituciones que determine la ley del

Subsistema de Pensiones y el Fondo de Solidaridad Intergeneracional, cuyo objeto es complementar hasta la pensión mínima vital, a quienes habiendo contribuido en el Subsistema de Pensiones, el acumulado de su cuenta, no alcance el monto de aquélla.

Los beneficiarios tienen derecho a escoger libremente los entes administradores de los fondos y de los prestadores del servicio de salud, que podrán ser públicos, privados o mixtos debiendo cumplir con los requisitos que les fijen las leyes Especiales. (MORENO María Elena (2011): “Sistema de seguridad social”)

Subsistema de salud

El Subsistema de Salud tiene por objeto garantizar a los afiliados el financiamiento y la seguridad de la prestación de los servicios de salud. Los beneficios que otorgarán el subsistema y sus condiciones serán determinados en la ley especial.

El Subsistema de Salud es único y lo conforman dos regímenes de carácter contributivo: el Solidario, de afiliación obligatoria, y el Complementario, de afiliación voluntaria.

Subsistema de paro forzoso y capacitación laboral

El Subsistema de Paro Forzoso y Capacitación Laboral, tiene como objeto la protección temporal del afiliado por la terminación de la relación de trabajo en los términos y condiciones señalados en la Ley del Subsistema, mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero; así como procurar su pronta reinserción al trabajo, a través del servicio de intermediación y capacitación laboral.

Estará constituido por un régimen financiero de reparto, de carácter solidario. Se constituirá un Fondo de paro Forzoso de carácter obligatorio y solidario que

cubrirá los gastos de indemnización económica, salud y capacitación laboral. Su administración estará a cargo del IESS.

Principios fundamentales de la seguridad social

De acuerdo con Seguro Social. US. (2011), en su publicación “Derechos de los afiliados, principios fundamentales de la seguridad social” La Seguridad Social Integral se basa en los siguientes principios:

- a) Universalidad: Es la garantía de protección para todas las personas amparadas por esta Ley, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida;
- b) Solidaridad: Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base a la participación de todos los contribuyentes al sistema;
- c) Integralidad: Es la garantía de cobertura de todas las necesidades de previsión amparadas dentro del sistema.
- d) Unidad: Es la articulación de políticas, instituciones, procedimientos y prestaciones, a fin de alcanzar su objetivo.
- e) Participación: Es el fortalecimiento del rol protagónico de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en el Sistema de Seguridad Social Integral;
- f) Autofinanciamiento: Es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible; y
- g) Eficiencia: Es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que esta Ley asegura sean prestados en forma oportuna, adecuada y suficiente.

Objetivos de la atención Integral de Salud

La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.

- a) combatir las desigualdades de las personas ante los beneficios de la salud, la enfermedad y el acceso a los servicios;
- b) construcción de un sistema de salud integral, accesible y de calidad que privilegiara la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; y,
- c) Fortalecer el papel rector del IEISS, a través de un sistema público de salud participativo, descentralizado y coordinado.

Es importante destacar que las instituciones hospitalarias deben ofrecer a los clientes una atención de salud con responsabilidad y comprender que los médicos que cumplen sus labores en este sector, son personas con necesidades humanas que cubrir; por lo que, no tienen la obligación de ser diferentes del resto de las personas, ni ser más altruistas que otros. En consecuencia, tienen la misma respuesta a los incentivos adecuados que el resto de las personas; por lo que, pagar mejor a los que prestan sus servicios en esa área de atención integral, elevarle el nivel y la categoría, otorgar premios y valorizarla fuertemente, fortalecer y potencializar la atención integral, evitaría deficiencias en el sector salud.

Una atención de situaciones de salud simple pueden ser resueltas por la atención integral y para ello no se necesita grandes genios de la medicina sino médicos bien formados, con capacidad decisiva, no sólo por su pericia sino porque el sistema los habilita. Para ello solo deben atender, prescribir y curar con los procedimientos más efectivos y sabiendo que delante de él hay un ser humano con nombre, con familia, con amigos y que siente y percibe las cosas de la misma manera.

Por otro lado, es necesario establecer que en los próximos años es previsible la aparición de nuevos problemas y necesidades relacionados con la salud, asociados al incremento de las desigualdades sociales, como: crecimiento de la inmigración, incremento de la pobreza, envejecimiento de la población y aumento de las enfermedades crónicas, minusvalías y discapacidades; sanitarios; por lo que, la satisfacción de las expectativas de la ciudadanía al nivel de salud, no solo es un

problema de disponibilidad de servicios médicos de una población cada vez más instruida.

Finalmente, se debe reiterar la importancia de asegurar, la atención y control de patologías comunes, labores de prevención, realización de exámenes e intervenciones menores, que son hecho en centros de atención integral. En este sentido, las personas demandan atención hospitalaria de este tipo, y esperan obtener respuestas a sus necesidades médicas en los diferentes servicios de salud.

Qué es un Sistema de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como sistema de salud "a todas las acciones cuyo propósito primario sea promover restaurar o mantener la salud", cuyos objetivos son mejorar la salud de la población, responder a las expectativas de la gente y proveer protección financiera para los costos de una mala salud. Teniendo dentro de sus funciones incluir todas las actividades del sistema y ser el rector y financista de la prestación de servicios.

Atención médica ambulatoria

La atención médica ambulatoria se define como aquella área de la atención médica general que se desarrolla fuera del hospital y que está vinculada a la estrategia de atención integral de salud. El progresivo encarecimiento de las acciones de salud, tanto en América Latina, como en el resto del mundo, ha conducido a sustentar políticas para mejorar la atención de los centros ambulatorios y concentrar en los hospitales la mayor complejidad y procedimientos de riesgo.

La atención ambulatoria se inicia al aceptar las instituciones de salud que es preciso realizar una buena gestión asistencial, darle énfasis a la prevención de enfermedades en función de los riesgos y el mantenimiento de la salud individual, familiar y comunitaria.

Modelo de atención a las personas en el sector salud

La atención integral de la salud de las personas y de la colectividad comprende las actividades de promoción y educación para la salud, prevención de las enfermedades, medicina anticipatoria, restitución de la salud y rehabilitación. Esta debe cubrir las necesidades de las personas a lo largo de todo su ciclo vital, de acuerdo a sus particularidades de género y etnia.

Este modelo de atención reconoce la diversidad de teorías, métodos, técnicas, equipos, materiales y fármacos utilizados para resolver los problemas de salud, a tal efecto impulsará la incorporación de todos los avances científicos y tecnológicos en el área de la salud con criterio integrador, basado en evidencias, con sujeción a principios bioéticos y sostenibilidad social.

Evolución histórica del sistema de salud IESS

En el “Estudio de Satisfacción en la calidad del servicio para medir la relación que existe entre el Cliente Interno y Externo del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social (IESS).”, presentado por GAVILÁNEZ, Fernando y ORTIZ, Zoila del Rocío (2009) se muestran los Antecedentes de la Seguridad Social.

La Seguridad Social nace como producto de los procesos de industrialización de comienzos del Siglo XX.

Aparecieron entonces las asociaciones y sindicatos como medida de auto ayuda ante el desamparo de los gobiernos.

Nacen de este proceso, tres leyes sociales que representan hasta hoy la base del Sistema de Seguridad Social Universal:

- Seguro contra enfermedad
- Seguro contra accidentes de trabajo
- Seguro contra invalidez y vejez

Este modelo comenzó en Alemania y se extendió por todo el mundo, creando a su vez el interés de los gobiernos en crear congresos especiales que tengan como objetivo la concertación de convenios internacionales.

En 1919 mediante el Tratado de Versalles se crea la Organización Mundial del Trabajo (OIT), que tiene como objetivo principal: “extender medidas de Seguridad Social que garanticen ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa”.

Adquiere tal importancia la Seguridad Social en todo el mundo, que lo definen como parte integrante de los Derechos Humanos en 1948.

La Seguridad Social en el Ecuador comienza cuando el gobierno en 1905 dictó varias leyes que amparaba a los trabajadores públicos, educadores, telegrafistas y dependientes del poder judicial, ante cualquier enfermedad o accidente en el trabajo.

Fue entonces cuando se creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, como una institución de crédito y que de conformidad con la Ley, se la denominó Caja de Pensiones.

En 1935 el gobierno mediante el Decreto Supremo No.12, crea el Instituto Nacional de Previsión con la finalidad de difundir la práctica del Seguro Social Obligatorio, fomentar la afiliación voluntaria y ejercer el Patronato del Indio y el Montubio. En ese mismo año se dio apertura al Servicio Médico del Seguro Social.

En 1937 el Instituto Nacional de Previsión presentó los Estatutos de la Caja del Seguro Social de los empleados privados y obreros, los cuales fueron aprobados por el gobierno, naciendo así la Caja del Seguro Social, como una entidad con funcionamiento administrativo autónomo.

En 1970 se suprimió el Instituto Nacional de Previsión y mediante el Decreto Supremo No.40 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual se mantiene hasta la actualidad.

En 1991, el Banco Interamericano de Desarrollo propuso la separación de los seguros de pensiones y de salud, y la administración privada de estos fondos.

La consulta popular de 1995 tuvo como resultado la negativa del pueblo ecuatoriano ante esta propuesta, consagrando así al IESS como única institución autónoma responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio.

Marketing

SEBRAE (2007: 24-26), cita a Peter Drucker, cuando manifiesta que “El objetivo del Marketing es convertir la venta en algo superfluo”.

La venta es la consecuencia natural del marketing bien hecho. Sin embargo, con frecuencia se piensa que se reduce a su parte más visible: la propaganda y el esfuerzo de venta. No obstante, el marketing es, primeramente, un proceso de planificación y gestión estratégica que afecta a toda la empresa.

MICROENTORNO DEL IESS

- Proveedores: Se designan a través del Sistema de Compras Públicas.
- Clientes:
- Interno (empleados y funcionarios del IESS)
- Externo (afiliados activos, pensionistas, y población no afiliada)
- Servicios y Prestaciones: Asistencia médica, farmacéutica, odontológica y obstétrica, prestaciones especiales: cesantía, fondo de reserva, fondo mortuario y la posibilidad de hacer préstamos prendarios, hipotecarios y quirografarios.

- Competencia: Solo se han considerado competidores indirectos tanto en el área de la salud como en el área financiera.

MACROENTORNO DEL IESS

- Económico: Influencia de la crisis mundial, inflación, políticas públicas, falta de inversión y el incremento del desempleo.
- Social: Reorientación de las políticas sociales, tratando de aplacar la Pobreza y la desigualdad social.
- Cultural: Desarrollo y difusión de los programas sociales y de la cultura de servicio.

La American Marketing Association ofrece la siguiente definición:

“Marketing (administración de) es el proceso de planificar y ejecutar la concepción, la determinación del precio, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan metas individuales y organizativas”.

No es el objeto de estos términos de referencia tratar sobre marketing, cuya comprensión es posible con el estudio de las publicaciones específicas sobre el tema.

En todo caso, vale la pena recordar que un buen plan de marketing debe fundamentarse en un diagnóstico sensato y consistente, incluyendo decisiones sobre los niveles estratégico, táctico y operativo de los siguientes elementos: producto, precio, distribución, comercialización y comunicación de la empresa. El plan de implementación completa una buena planificación de marketing.

Originalmente, la expresión “to market” significa llevar el producto al mercado. En la época de poca competencia, cuando las industrias y manufacturas dominaban el mercado, el objetivo del marketing era apenas optimizar el proceso

de llevar el producto hasta sus compradores y enfocaba, principalmente, los elementos de comercialización y distribución. Con el aumento de la competencia, las empresas trataron de comunicarse mejor con el mercado, con vistas a fortalecer su presencia. Sin embargo, todavía era un proceso de una sola dirección, de la empresa hacia el mercado. Sólo en la última fase de evolución del marketing, comenzaron a preocuparse en conocer primero al mercado e, invirtiendo el proceso antiguo, desarrollar productos y procesos de distribución y comercialización en función del consumidor y de las oportunidades identificadas.

Marketing Mix

Según KOTLER, Philip. (2009: 676), el marketing mix es un conjunto de elementos sobre los cuales es necesario tomar decisiones para definir las siguientes estrategias específicas:

- Decisiones de producto;
- Decisiones de precio;
- Decisiones de distribución y logística;
- Decisiones de comercialización; y
- Decisiones de comunicación.

El principal desafío en la elaboración del marketing mix es conseguir consistencia y coherencia en la definición del conjunto de las estrategias.

Coherencia significa que este conjunto necesita “tener sentido” para el consumidor final. O sea, determinado producto o servicio, que presente determinado beneficio por un precio compatible, es ofrecido al público meta específico, en los lugares que él frecuenta, comunicado por medios que él más consulta y orientado para sus características de comportamiento de consumo. Para el pequeño productor, para quien resulta más difícil competir en los segmentos de gran volumen y bajo precio, las principales estrategias de marketing recomendadas son:

- Buscar segmentos o nichos específicos, centrándose enfocando en un elemento diferencial estratégico;
- Añadir valor al producto/servicio, con el objetivo de buscar una remuneración más alta y una posición diferenciada;
- Buscar caminos más directos rumbo a los consumidores, eliminando acaparadores e intermediarios innecesarios, con vistas a buscar una remuneración más alta, así como una posición menos dependiente.

Estrategias de posicionamiento

Según Palacios Torres, L (2010) menciona que:

Definición y Metodología del posicionamiento

Posicionar: es el arte de diseñar la oferta y la imagen de la empresa de modo que ocupen un lugar distintivo en la mente del mercado meta.

El posicionamiento es el lugar mental que ocupa la concepción del producto y su imagen cuando se compara con el resto de los productos o marcas competidores, además indica lo que los consumidores piensan sobre las marcas y productos que existen en el mercado.

El posicionamiento se utiliza para diferenciar el producto y asociarlo con los atributos deseados por el consumidor. Para ello se requiere tener una idea realista sobre lo que opinan los clientes de lo que ofrece la compañía y también saber lo que se quiere que los clientes meta piensen de nuestra mezcla de marketing y de la de los competidores. Para llegar a esto se requiere de investigaciones formales de marketing, para después graficar los datos que resultaron y obtener un panorama más visual de lo que piensan los consumidores de los productos de la competencia. Por lo general la posición de los productos depende de los atributos que son más importantes para el consumidor meta.

Al preparar las gráficas para tomar decisiones en respecto al posicionamiento, se pide al consumidor su opinión sobre varias marcas y entre ellas su marca "ideal". Esas gráficas son los mapas perceptuales y tienen que ver con el "espacio del producto", que representan las percepciones de los consumidores sobre varias marcas del mismo producto (pag: 1-3).

La metodología del posicionamiento se resume en 4 puntos:

1. Identificar el mejor atributo de nuestro producto
2. Conocer la posición de los competidores en función a ese atributo
3. Decidir nuestra estrategia en función de las ventajas competitivas
4. Comunicar el posicionamiento al mercado a través de la publicidad.

Hay que tomar en cuenta que el posicionamiento exige que todos los aspectos tangibles de producto, plaza, precio y promoción apoyen la estrategia de posicionamiento que se escoja.

Para competir a través del posicionamiento existen 3 alternativas estratégicas:

- Fortalecer la posición actual en la mente del consumidor.
- Apoderarse de la posición desocupada.
- Desposicionar o reposicionar a la competencia.

Debido a la gran cantidad de información con que el consumidor es bombardeado, a menudo se crean "escaleras de productos" en la mente de nuestro cliente meta, en donde la empresa que mejor se recuerda ocupa el primer lugar, es por ello que las empresas luchan por alcanzar esa posición.

La marca que está en segundo lugar debe inventar una nueva categoría y ser líder en ella.

Se debe desarrollar una Propuesta de Venta Única (PVU), resaltando un beneficio, atributo o característica que ofrece el producto. También existe el posicionamiento de beneficio doble y hasta triple, pero el aumentar los beneficios se corre el riesgo de caer en la incredulidad y perder el posicionamiento, para no llegar a esto se deben evitar 4 errores:

1. Subposicionamiento: La marca se ve como un competidor más en el mercado; los compradores tienen una idea imprecisa del producto.
2. Sobreposicionamiento: Existe una imagen estrecha de la marca.
3. Posicionamiento confuso: Imagen incierta debido a que se afirman demasiadas cosas del producto y se cambia de posicionamiento con frecuencia.
4. Posicionamiento dudoso: Es difícil para el consumidor creer las afirmaciones acerca de la marca debido al precio, características o fabricante del producto.

Satisfacción del afiliado

Definición

KOTLER Phillip (2005), define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus experiencias.

El afiliado es considerado como cliente.

En la actualidad, lograr la plena satisfacción del cliente, según el pensamiento de LABRADOR, Hender (2006: 2-8), es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la “mente” de los clientes y por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener satisfecho a cada cliente ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos etc.) de las empresas exitosas.

Por ese motivo, resulta de vital importancia que todas las personas que trabajan en una empresa u organización conozcan los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, ¿en qué consiste?, ¿cuáles son los niveles de satisfacción?, ¿cómo se forman las expectativas en los clientes? y ¿qué es el rendimiento percibido?, porque de esa manera, estarán mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente.

En Satisfacción al cliente (2007) artículo “Farmacias y autoservicios” citando a ALEXANDER: 2006, mencionan que en la época previa a la revolución industrial, "el artesano tenía un contacto directo con el cliente. Los productos que él elaboraba eran entregados directamente al consumidor". El cliente de manera natural podía retroalimentar al fabricante y expresarle su sentir sobre el producto que había adquirido. Así mismo, el artesano por la dinámica que generaba la interacción con el usuario de sus productos, podía fácilmente, recopilar información sobre los deseos, frustraciones y preferencias de sus clientes sobre los bienes que él elaboraba (pag: 60).

La retroalimentación entre el fabricante y el cliente era continua. Cada vez, el productor no podía acercarse más a lograr una mayor satisfacción de sus clientes.

De una manera sencilla, el comercio de aquellos tiempos fomentaba este acercamiento.

Con el pasar del tiempo, con el advenimiento de la revolución industrial, esta relación íntima entre fabricante y consumidor, se fue rompiendo. Por la masificación de la producción, aparecieron los "canales de distribución".

Estos sistemas se convirtieron en intermediarios entre el productor y el consumidor y por ende rompieron el acercamiento histórico que existía entre éstos dos elementos.

Con el pasar de los siglos, la separación se fue acentuando.

El fabricante, para conocer las necesidades de sus clientes, dependía exclusivamente de la información que le suministraba el distribuidor. Recién en las últimas cuatro décadas, es que se le ha empezado a prestar una seria atención a la "satisfacción del cliente". Una de las disciplinas que inicialmente empezó a tocar el tema, fue el área de investigación de mercados abanderada por Kotler.

Posteriormente, el área de mercadeo, se centró en temas como psicología del consumidor y estrategias / producto mercado. En occidente, la mayor influencia para hacer reflexionar a las empresas sobre la importancia de las necesidades de los clientes ha sido a partir de los años sesenta con el movimiento de calidad total.

Todos los gurús tales como: Deming, Jurán, Crosby, Conway y Tanembaun⁴, han sido enfáticos en hacer mucho hincapié en la importancia del tema del cliente.

Hoy en día, las empresas amenazadas por la competencia extranjera y las nuevas reglas de juego que ha generado en el comercio exterior la globalización, tienen que vender productos y/o servicios, más que nunca, que satisfagan los requerimientos de sus clientes para así poder mantenerlos y hacerse, como consecuencia, más competitivas y ser eficaces en su funcionamiento.

De acuerdo con el autor antes citado, se entiende por eficacia" la habilidad que tiene la empresa de poder producir productos y/o servicios que exige el mercado"

Muchas veces en las empresas, se cae en la falacia de creer que se conocen los requerimientos de los clientes, al efectuar encuestas que en esencia sólo miden qué tan bien opera su sistema de ventas.

Este enfoque es sumamente miope ya que la esencia es averiguar lo que el cliente desea que la empresa y no qué tan eficientemente es el sistema de ventas de la organización suplidora.

⁴citados por Alexander (2006)

Es importante señalar que la mercadotecnia encierra la satisfacción de las necesidades del cliente como elemento impulsor de ésta, por ello debe ser importante hacer referencia a este término, analizándolo estrechamente, para cimentar aún más esa posición señalada y en cuyo tenor descansa además, la "Trilogía de Investigación e Hipótesis". En este entendido, primeramente se examina el significado de necesidad. Para KOTLER y KELLER (2006: 15), por ejemplo, "la necesidad humana es el estado en el que se siente la carencia de algunos satisfactores básicos".

Por su parte, McClelland, citado por Medina (2007: 1), asume que una necesidad "es un motivo natural por el que un individuo precise, requiera o demande algo".

Como se observa, este concepto, resalta como indicación de que "algo" de lo que está en busca un cliente puede ser "algo" de lo que tiene una empresa para satisfacerlo.

Otros autores han ido más allá, investigando y descubriendo el significado de las necesidades, tales como Maslow (1991), quien incluso creó una teoría de las necesidades, induciendo que: "una persona estará motivada, conforme trate de satisfacer sus necesidades". Para ello, Maslow jerarquizó las necesidades de los individuos en cinco tipos:

- (a) necesidades fisiológicas;
- (b) necesidades de seguridad;
- (c) necesidades de pertenencia;
- (d) necesidades de estima y (o) necesidades de autorrealización.

La jerarquía de necesidades de Maslow o Pirámide de Maslow es una teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow en su trabajo de 1943 Una teoría sobre la motivación humana, posteriormente ampliada. Maslow formuló una jerarquía de las necesidades humanas y su teoría defiende que conforme se satisfacen las necesidades básicas, los seres humanos desarrollan necesidades y

deseos más elevados. La jerarquía de necesidades de Maslow se describe a menudo como una pirámide que consta de cinco (5) niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como necesidades del déficit (Deficit needs); el nivel superior se le denomina como una necesidad del ser (being needs).

La diferencia estriba en que mientras las necesidades de déficit pueden ser satisfechas, las necesidades del ser son una fuerza impelente continua. La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan la atención sólo una vez que han satisfecho necesidades inferiores en la pirámide. Las fuerzas de crecimiento dan lugar a un movimiento hacia arriba en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía. En términos de economía se usaba mucho este método de jerarquización, hasta que se simplificó en una sola "felicidad".

De acuerdo a la pirámide de necesidades de Abraham Maslow, una persona pasa por distintos niveles de necesidades. La persona necesita satisfacer una necesidad previa para poder ascender a otro nivel, de lo contrario no podrá concentrarse en lo que hace por tener necesidades insatisfechas. Las necesidades mencionadas por Maslow (1991), son:

1. Necesidades fisiológicas: la necesidad de agua, comida, vestido, sexo y sueño.
2. Necesidades de seguridad: la necesidad de protección contra cualquier amenaza.
3. Necesidades de pertenencia y afiliación: la necesidad de amistad, amor y afiliación o pertenencia a grupos.
4. Necesidades de autoestima: la necesidad de estatus, de estímulo propio para que otros respeten a la persona.
5. Necesidades de autorrealización: la necesidad de realizarse a sí mismo, maximizando el uso de las propias habilidades, destreza y potencial.

Si se analiza la perspectiva de Maslow, las personas tendrán motivos para satisfacer cualquiera de las necesidades que le resulten más predominantes o

poderosas, en un momento dado. Necesidad para Maslow (1991), es "la carencia de algo que impide llevar una vida fructífera" (p. 54).

Al respecto Herzberg (1995), otro autor estudioso de las necesidades y, aplicando el concepto de Maslow, también induce que las necesidades, son un elemento en lo que satisfacerlas será gratificante no sólo para el individuo, sino para los de su entorno, en este caso menciona a la organización. Seguros de entender este concepto, se hace imprescindible comprender también lo que significa el término satisfacción. Satisfacción, (del latín satis = bastante + facere = hacer), aunque definido por la Real Academia Española (2006), como "el estado que resulta de la realización de lo que se pedía o deseaba" (p. 123), debe ser entendido específicamente en nuestro análisis relacionado con la mercadotecnia o el servicio al cliente.

Satisfacción de las expectativas de los clientes de salud

Según López (2005), esta radica en dar respuestas a las necesidades de los clientes, en los servicios prestados por la institución hospitalaria. Para ello no solo se requiere una buena disponibilidad de servicios médicos, sino también buena eficiencia del gasto en insumos y materiales, buena competencia en el ámbito de la calidad técnica y calidad humana.

Cabe destacar, que: La Organización Mundial de la Salud (OMS.); y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001) señalan que "las sociedades demandan de las organizaciones hospitalarias compromiso y responsabilidad con objetos sociales de efectividad" (p.67), Al respecto Quijano, (2007) afirma que "La satisfacción del cliente depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del cliente. Este está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes" (P. 47)

Equidad: Es el acceso sin condiciones físicas, sociales, culturales, económicas o de otra índole relacionada con la distribución de beneficios del sistema, condicionada solo por las necesidades del cliente y de los factores del medio.

Eficacia: Refiere a la combinación y aplicación de condiciones ideales de recursos y tecnología, para producir un impacto específico en la situación de salud. La eficacia involucra por una parte el aporte de la institución al problema, mediante los procesos de planificación y gestión de recursos y por otra parte la relación individual con el paciente, donde la cálida clínica es fundamental.

Eficiencia: Se refiere a la aplicación de recursos para obtener mejor producción social o individual, al menor costo posible. En consecuencia, se hace necesario la educación e investigación para determinar la relación costo beneficio de acciones inmediatas cuyo impacto social no es inmediato en el tratamiento de una enfermedad.

Satisfacción del usuario: Supone una acción o acciones que producen satisfacción ante un servicio que se brinda en condiciones compatibles con la dignidad humana y con sus propios valores. Pudiendo implicar aspectos, objetivos y subjetivos en los cuales intervienen las percepciones de los actores que prestan y reciben servicios. Portal Lucem, 2005, (citado por Malavé).

La satisfacción del usuario depende en gran medida de la combinación de los elementos anteriores descritos, pero también se asocia a patrones culturales. Sin embargo para que haya desarrollo de una visión de calidad tienen que cubrirse detalles como capacidad de respuestas, profesionalismo, accesibilidad, trato cortés e información al usuario.

La capacidad de respuesta se relaciona con la destreza, rapidez y voluntad, así como poco tiempo de espera, atención al usuario. El profesionalismo significa poseer las habilidades, destrezas y conocimiento de los empleados que establecen contacto con los clientes y además de capacidad de investigación de la

organización. La accesibilidad refiere al acercamiento y facilidad de contacto. En función del trato cortés, implica un trato con respeto, consideración y amabilidad del personal en contacto con los usuarios. Por último, la comunicación significa mantener a los usuarios informados en un lenguaje comprensible, además de ser escuchados.

Es importante destacar que atender a las personas, incluye calidad de atención que se merecen como seres humanos que son, los usuarios. Siendo la salud un factor importante para tener buena calidad de vida, debe considerar la atención integral, un medio importante para brindarla con equidad, de manera accesible, eficiente y eficaz, que permita la satisfacción del usuario hospitalario.

Beneficios de Lograr la Satisfacción del Cliente

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, estos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

- **Primer Beneficio:** el cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.
- **Segundo Beneficio:** El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
- **Tercer Beneficio:** El cliente satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

En síntesis, toda empresa que logre la satisfacción del cliente obtendrá como beneficios:

- 1.) la lealtad del cliente (que se traduce en futuras ventas),
- 2.) Difusión gratuita (que se traduce en nuevos clientes) y
- 3.) Una determinada participación en el mercado.

Elementos que Conforman la Satisfacción del Cliente

Como se vio en la anterior definición, la satisfacción del cliente está conformada por tres elementos:

1. El Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influye en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.

Dada su complejidad, el rendimiento percibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el cliente.

2. Las Expectativas: las cuales son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones:

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, esta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraen suficientes clientes, pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios, en muchos casos es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente, situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia.

En todo caso, es de vital importancia monitorear regularmente las expectativas de los clientes para determinar lo siguiente:

- Si está dentro de lo que la empresa puede proporcionarle.
- Si está a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

3. Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

- **Satisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- **Complacencia:** se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Dependiendo del nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: un cliente insatisfecho cambiara de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal, pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional).

Por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer solo lo que pueden entregar y entregar después más de lo que prometieron.

Indicadores de gestión pública

“Lo que no se puede medir, no se puede controlar; lo que no se puede controlar, no se puede gestionar; lo que no se puede gestionar, no se puede mejorar. Este es un concepto básico que se aplica en los sistemas de control de gestión de las empresas e instituciones”.

En el caso de las Administraciones Públicas, la perspectiva financiera no es tan relevante como en la privada, puesto que su objetivo clave (por lo menos en teoría) son los usuarios representados por la ciudadanía y su principal preocupación pasa por el grado de satisfacción que estos clientes demuestren por la atención del servicio público y principalmente en qué medida se satisfacen sus necesidades.

Digno de emularse son algunos municipios o ayuntamientos de países desarrollados, que lejos de cálculos electorales, afanes figurativos o lo que es peor insaciables apetitos de enriquecimiento ilícito, han decidido adaptarse a nuevas estrategias de gestión con el propósito de mejorar la atención a los ciudadanos y la provisión de servicios públicos de calidad, basadas en la evaluación ciudadana de forma periódica y abierta.

Han definido modelos de Gestión Municipal flexibles, transparentes, innovador y orientado al ciudadano, con un Cuadro de Mando Integral que es la herramienta que contribuye a formular las estrategias para informar y comunicar cosas reales y no meras ofertas demagógicas.

Así mismo establecen programas de Actuación Municipal alineando los objetivos de la organización con los de los empleados y la ciudadanía con indicadores tales como:

- Número de personas atendidas;
- Número de trámites realizados;
- Grado de satisfacción del ciudadano, etc.

El Diario La Prensa (2011), en el apartado: “El periódico del Ecuador” opina que las Leyes en Ecuador exigen trabajar con un plan, con indicadores de gestión y evaluación de resultados, pero lamentablemente se hace caso omiso y las famosas rendiciones de cuentas son interminables discursos baladíes, en una gran cantidad de ellos. Los indicadores tradicionales reportados por el PERFIL DEL SISTEMA DE SERVICIOS DE SALUD DE ECUADOR (2006), como parte del Programa de organización y gestión de sistemas y servicios de salud OPS. Son:

Equidad. Mejoramiento en la cobertura de acciones como el control pre-natal entre, la atención del parto institucional por personal entrenado, y la cobertura del programa de inmunizaciones y otros servicios del MSP y del IESS.

Disponibilidad de camas por habitante y acceso a los sectores sociales más pobres.

Efectividad y Calidad. Reducción de los indicadores como mortalidad general, infantil y materna. Mortalidad por cáncer cérvico-uterino, incidencia de HIV/SIDA y mortalidad por complicaciones agudas de diabetes mellitus e hipertensión arterial en menores de 25 años.

Aplicaciones de protocolos de estandarización normativa para ciertas patologías. Implementación redes de información y consulta ciudadana para determinar el grado de uso y satisfacción con los servicios recibidos.

La calidez de la atención sigue siendo una propuesta a desarrollar.

Eficiencia. La eficiencia es una variable de escasa medición en los servicios públicos, no obstante la progresiva incorporación de metodologías de costos y de sistemas de información gerencial.

Para la asignación más eficiente de recursos financieros se ha diseñado una propuesta técnica que considera variables de población, pobreza, brechas de demanda, recursos de oferta y un manejo desconcentrado en las áreas de salud.

Sostenibilidad. La crisis económica y sus secuelas, inestabilidad política y administrativa, posibilidades de acuerdos entre las instituciones del sector salud.

Participación y control social. Los procesos de desconcentración de los servicios del MSP (Ministerio de Salud Pública: autonomía de gestión), las experiencias demostrativas de sistemas descentralizados de salud, la instauración de los Consejos Cantonales de Salud, la organización de usuarias para las veedurías de la Ley de Maternidad gratuita y la aplicación de la Ley Orgánica de Juntas Parroquiales. (pag: 23-25).

2.4 HIPÓTESIS

La Cobertura de seguridad social del IESS incide en la Satisfacción de las necesidades del afiliado de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro.

2.4.1 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LAS HIPÓTESIS

VARIABLE INDEPENDIENTE: Cobertura de seguridad social.

VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción del afiliado.

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 Enfoque

La presente investigación tiene predominancia cualitativa y cuantitativa ya que tiene como variables la Cobertura de la seguridad social y la Satisfacción del Afiliado que van relacionadas directamente con la percepción del cliente.

Según HERRERA y Colaboradores (2004: 102-103), es importante recordar que el enfoque epistemológico asumido por el investigador, guía todo el proceso de estudio, esto es la selección del problema, el marco teórico, también la metodología y así, hasta terminar el proceso de investigación.

Por eso se insiste que el trabajo investigativo, se puede orientar por uno de los paradigmas de actualidad.

Según los mismos autores, existen 2 tipos de enfoque de investigación, y en todos los trabajos, ambos van de la mano:

- Investigación predominantemente cualitativa: conocida también como: naturalista, participativa, etnográfica, humanista, interna e interpretativa.

- Investigación predominantemente cuantitativa: conocida también como: normativa, nomotética, externa, explicativa y realista.

La investigación se orientó a la Cobertura de seguridad social y satisfacción del afiliado de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro, estas dos variables son las fuentes que impulsan el progreso y desarrollo empresarial, cada proceso o actividad debe ser planeada, evitando así improvisaciones que obstaculicen o dañen la calidad de servicio.

3.2 Modalidad de Investigación

3.2.1 Investigación de campo

Según ABRIL, Víctor Hugo (UTA: 2011) señala que es el estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen los acontecimientos.

En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto.

Es una fuente primaria ya que la información obtenida es de primera mano por el investigador.

3.2.2 Investigación Bibliográfica/Documental

Del estudio realizado por ABRIL, Víctor Hugo (UTA: 2011) indica que tiene el propósito de conocer, comparar, ampliar, profundizar y deducir diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre una cuestión determinada, basándose en documentos, o en libros, revistas, periódicos y otras publicaciones.

Son fuentes secundarias, la información es obtenida de documentos ya hechos o existentes, para el proyecto se va a utilizar datos o información que se obtendrán de las distintas personas que son afiliados a la Seguridad social del IESS entre los tres cantones de la provincia de Tungurahua que han sido mencionados.

3.3 Niveles o tipos de investigación

3.3.1 Investigación Exploratoria:

De la información obtenida de HERRERA y Colaboradores (2004: 106) se obtuvo que es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado; por lo que, sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

Son características dentro de este nivel que es el nivel más flexible, con mayor amplitud y dispersión y que se trata además de un estudio poco estructurado; cuyos objetivos son:

- Desarrollar nuevos métodos.
- Generar hipótesis.
- Reconocer variables de interés investigativo y
- Sondar un problema poco investigado o desconocido en un contexto particular.

Este tipo de investigación se utilizó en los primeros sondeos para aproximación al problema, con la ayuda de técnicas como la observación ya que se partió desde buscar hechos y acontecimientos que se presentan en los diferentes espacios físicos, los cuales arrojaron la idea principal que enfoco al desarrollo de la presente investigación.

3.3.2 Investigación Descriptiva:

Según manifiesta HERNANDEZ y Colaboradores (2000), los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir, es medir.

En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel.

Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

Este tipo de investigación permite informar el estado en el que se encuentra el ámbito del aseguramiento y también se informa sobre todos los rasgos más relevantes y diferenciadores.

Se aplicaron ciertas herramientas como la recopilación de información de segunda mano plasmada en libros, revistas, folletos, documentales, página web del IESS y de otros servicios de aseguramiento social, la misma que sirve para obtener la documentación necesaria para la puesta en marcha de la investigación.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población de estudio para la presente investigación son los afiliados de la Provincia de Tungurahua en los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, los datos se obtuvieron de la Jefatura de Afiliación y Control Patronal de Tungurahua consideración de las estadísticas realizadas sobre el número de ingresos:

No.	CANTÓN	No. afiliados	% De participación
1	BAÑOS	2.979	43.12%
2	PELILEO	2.432	35.21%
3	PÍLLARO	1.497	21.67%
TOTAL		6.908	100%

Cuadro No. 4: Población estudiada en los cantones de la provincia de Tungurahua (2012)
 FUENTE: Jefatura de Afiliación y Control Patronal de Tungurahua (2012)
 ELABORADO POR: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

3.4.2 Muestra

En muchos casos, según HERRERA y colaboradores (2004:107) no se puede investigar a toda la población, sea por razones económicas, por falta de auxiliares de investigación o porque no se dispone del tiempo necesario, circunstancias en las que se recurre a un método estadístico de muestreo, que consiste en seleccionar una parte de las unidades de un conjunto de manera que sea lo más representativo del colectivo en las características sometidas al estudio.

El muestreo se realizó, por considerarse que no existe la posibilidad de que toda la población pueda ser estudiada con efectividad, la muestra calculada será útil para realizar generalizaciones hacia todo el universo, pues con la fórmula empleada, se estima una gran representatividad.

3.4.3 Muestreo Estratificado

Consiste en dividir al universo en estratos, zonas, grupos o subgrupos más o menos homogéneos, para luego tomar la muestra de cada estrato utilizando alguna técnica de muestreo analizada anteriormente. Los elementos de cada estrato deben estar en proporción directa al número de la población en general y de cada grupo o estrato. Se consideró la estratificación, ya que la participación porcentual de los tres cantones al total es bastante variada.

$$n = \frac{PQ \cdot N}{(N-1) e^2 / k^2 + PQ}$$

Dónde:

K = Nivel de confianza del 95% → 1.96 desviaciones estándar

P = Probabilidad de ocurrencia positiva del 50%

Q = Probabilidad de ocurrencia negativa del 50%

e = error de muestra 5% (0.05)

N = Población (número total de afiliados de los tres cantones Baños, Pelileo y Píllaro)

$$n = \frac{0.25 \times 6908}{(6908-1) \cdot 0.05^2 / 1.96^2 + 0.25}$$

$$n = \frac{1727}{(6907) \cdot 0.0025 / 3.0625 + 0.25}$$

$$n = \frac{1727}{(6907) \cdot 0.001632653 + 0.25}$$

$$n = \frac{1727}{5.888367347}$$

n= 293.20 **redondeo= 293**

El tamaño de la muestra obtenido, representa el 2.24% de la población total.

	No. afiliados	% De participación
UNIVERSO	6.908	100.00%
MUESTRA	293	2.24%

Cuadro No. 5: Proporción de la muestra en relación al universo
ELABORADO POR: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Si se vuelve a estratificar la población considerando la muestra obtenida se tendrán:

No.	CANTON	No. Afiliados	% De participación	Muestra
1	BAÑOS	2.979	43.12%	126
2	PELILEO	2.432	35.21%	103
3	PÍLLARO	1.497	21.67%	64
TOTAL		6.908	100%	293

Cuadro No. 6: Estratificación de la muestra por cantones
FUENTE: Jefatura de Afiliación y Control Patronal de Tungurahua (2012)
ELABORADO POR: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

3.5 Operacionalización de las variables

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS
<p><u>Cobertura del seguro social</u></p> <p>Capacidad de atención posible a personas, sitios y necesidades mediante la dotación de servicios de salud, cesantía, maternidad, discapacidad, vejez, muerte u otras eventualidades, por parte de instituciones del estado o privadas</p>	<p>Capacidad de atención</p> <p>Personas</p> <p>Sitios</p> <p>Necesidades</p> <p>Dotación de servicios</p> <p>Instituciones del estado</p> <p>Instituciones privadas</p>	<p>Eficiencia</p> $x = \frac{\text{rec. empleados}}{\text{resultados}}$ <p>Volumen de afiliados</p> $x = \frac{\text{número de personas afiliadas al IESS}}{1}$ <p>Lugares de atención en seguridad social</p> $x = \frac{\text{empresa pública} + \text{empresa privada}}{1}$ <p>Niveles de satisfacción</p> $x = \frac{\text{clientes satisfechos}}{\text{total de clientes}}$ <p>Paquete de servicios prestados</p> $x = \frac{\text{aseguramiento, medico, dental, crédito, jubilación, fondos de reserva}}{1}$ <p>Presencia del IESS</p> $x = \frac{\text{oficinas existentes por localidad}}{1}$ <p>Presencia de la competencia</p> $x = \frac{\text{total aseguradoras}}{\text{resultados aseguradoras privadas}}$	<p>Según su apreciación el IESS brinda una atención: Según su apreciación las aseguradoras privadas brindan una atención:</p> <p>¿Le parece que al existir una oficina de IESS en su cantón se incrementará el número de afiliados? ¿Por qué razón escogió asegurarse en el IESS?</p> <p>¿Con la implementación de la nueva oficina del IESS en su cantón ha mejorado el servicio de aseguramiento al afiliado? ¿Las oficinas del IESS en su cantón cuentan con oficinas propias? ¿Le parece que la atención brindada en esta oficina del IESS, produce afiliados satisfechos?</p> <p>¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios? ¿Los servicios de atención en cesantía son eficientes? ¿Los servicios de atención para afiliados con capacidades especiales discapacitados se suministran considerando su discapacidad? ¿Los servicios de atención en salud son satisfactorios?</p> <p>¿La presencia del IESS en su cantón ha contribuido a mejorar el nivel de vida de los habitantes? ¿Conoce la presencia de aseguradoras privadas con mejor servicio de atención que el IESS en su cantón?</p>	<p>Encuesta a los afiliados de los tres cantones</p> <p>Instrumento aplicado Cuestionario</p>

Cuadro No. 7: Operacionalización Variable Independiente: COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL

Fuente: Investigación personal

Autor: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Operacionalización de las variables

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS
<p><u>Satisfacción del afiliado</u></p> <p>Es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus experiencias.</p>	<p>Estado de ánimo</p> <p>Productos Servicios</p> <p>Experiencia de compra</p>	<p>Entusiasmo del cliente ante el servicio</p> $x = \frac{\text{ex ante vs. ex post}}{1}$ <p>Variedad de servicios suministrados</p> $x = \frac{\text{volumen de productos}}{1}$ $x = \frac{\text{volumen de servicios}}{1}$ <p>Trato al afiliado</p> $x = \frac{\text{ambiente + trato personal + información disponible}}{1}$ <p>Políticas de la empresa</p> $x = \frac{\text{existencia de un manual de atención al afiliado}}{1}$	<p>¿Ud. se siente contento con la atención recibida en ésta oficina del IESS?</p> <p>¿A la hora de elegir un seguro usted preferiría el del IESS? ¿Por qué?</p> <p>¿Está satisfecho con la cantidad de servicios que ofrece esta oficina del IESS?</p> <p>Cuando usted visita una oficina del IESS lo primero que piensa recibir es:</p> <p>Buena información Buen trato Ambiente acogedor</p> <p>¿Qué sugeriría a la Oficina del IESS de su cantón para que mejore su servicio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Encuesta realizada a los afiliados al IESS en los tres cantones - Instrumento aplicado Cuestionario estructurado de preguntas cerradas

Cuadro No. 8: Operacionalización Variable Dependiente: SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

Fuente: Investigación personal

Autor: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

3.6 Recolección de información

Metodológicamente para **Luis Herrera E. y otros (2002: 174-178 y 183-185)**, la construcción de la información se opera en dos fases: plan para la recolección de información y plan para el procesamiento de información.

3.6.1 Plan para la recolección de Información

La encuesta se realizó a los afiliados de los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, aplicando la técnica de la Encuesta, la misma que consistió en una interrogación escrita que se realizó a las personas con el fin de obtener información para la investigación, se empleó como instrumento el cuestionario, es una serie de preguntas ordenadas que busca obtener información de las personas encuestadas. La metodología empleada, fue la Inductiva-Deductiva, ya que sobre el fenómeno presentado de la calidad del servicio, se extrajeron las opiniones de los involucrados en el mismo, que en este caso en particular son los afiliados al seguro social.

TÉCNICAS	PROCEDIMIENTO
Encuesta	¿Cómo? A través del Método Deductivo e Inductivo.
	¿Dónde? La encuesta se realizará en las oficinas del IESS en los cantones Baños, Pelileo y Píllaro.
	¿Cuándo? Las encuestas se aplicarán a partir de la última semana del mes de Septiembre del 2012.

Cuadro No. 9: Procedimiento de recolección de información

Fuente: Investigación personal

Autor: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Este plan contempló estrategias metodológicas requeridas por los objetivos e hipótesis de investigación, de acuerdo con el enfoque escogido, considerando los siguientes elementos:

- **Definición de los sujetos: personas u objetos que van a ser investigados.** Formaron parte de la presente investigación Gerentes y empleados de las sucursales del Seguro Social en los cantones Baños, Pelileo y Píllaro.
- **Selección de las técnicas a emplear en el proceso de recolección de información.** En la presente investigación se utilizó la técnica de recolección de información basada en la entrevista personal con los diversos funcionarios de las sucursales sujeto de estudio, así como una encuesta para conocer el nivel de satisfacción de los afiliados, que colocan el producto al consumidor final.

La encuesta es un estudio observacional en el cual el investigador no modifica el entorno ni controla el proceso que está en observación (como sí lo hace en un experimento). Los datos se obtienen a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, formada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos.

El investigador debe seleccionar las preguntas más convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la investigación. Según **Héctor Ávila (2011: Internet)**, la entrevista es una pieza de la interacción social en la cual una persona responde a otra una serie de preguntas sobre un tópico específico, en sí representa una interacción cara a cara entre dos o más personas.

- **Instrumentos seleccionados o diseñados de acuerdo con la técnica escogida para la investigación.** Para la presente investigación se elaboró

un cuestionario para la entrevista con los Gerentes o administradores encargados de cada sucursal del IESS en los cantones Baños, Pelileo y Píllaro, el texto se adjunta como anexo, además se realizó una encuesta a los afiliados, que tienen seguro y demandan del servicio en los cantones mencionados.

- **Selección de recursos de apoyo (equipos de trabajo).** No existen colaboradores para esta investigación.
- **Explicitación de procedimientos para la recolección de información, cómo se va a aplicar los instrumentos, condiciones de tiempo y espacio, etc.** Explicación de cómo, dónde y cuándo se aplicarán las técnicas de recolección de información.

Encuesta

Es una técnica de recolección de información cuyo instrumento es el cuestionario estructurado en la que los informantes responden por escrito a preguntas cerradas entregadas por escrito.

El cuestionario sirve de enlace entre los objetivos de la investigación y la realidad investigada de manera sistemática, la información se obtiene de la población sobre las variables motivo de estudio.

El procedimiento que se debe seguir para la recolección de datos por medio de la encuesta es el siguiente:

- Estimación de la población que será encuestada y de la muestra.
- Diseño del cuestionario a aplicarse.
- Pilotaje de comprobación.
- Rectificación del cuestionario.
- Visita a las ventanillas universales del IESS en los tres cantones.

- Abordaje de las personas a encuestarse al azar.
- Presentación del encuestador.
- Aplicación del cuestionario.
- Agradecimiento y despedida.

Entrevista

La entrevista es una conversación directa entre uno o varios entrevistadores, uno o varios entrevistados con el fin de obtener información vinculada al objeto de estudio, ésta técnica es de gran afectividad para orientar porque contribuye a un conocimiento profundo de objeto de estudio y al análisis de sus necesidades específicas, se siguen los siguientes pasos:

- Determinación de las personas objeto de la entrevista.
- Diseño del cuestionario a aplicarse.
- Pilotaje de comprobación.
- Rectificación del cuestionario.
- Contacto con los potenciales entrevistados.
- Presentación de los motivos de la entrevista.
- Concertación previa de una cita con las autoridades del IESS de cada cantón.
- Visita a las autoridades del IESS en los tres cantones.
- Abordaje de las personas que se entrevistarán.
- Presentación del encuestador.
- Aplicación del cuestionario.
- Agradecimiento y despedida.

3.7 Procesamiento de la información

3.7.1 Procesamiento y análisis

La tabulación de las encuestas se realiza en el Sistema SPSS versión 15.0 y gráficamente en barras o pasteles según el volumen de datos.

3.8 Comprobación de hipótesis

El método estadístico a utilizar para la investigación será el Chi Cuadrado, es una función matemática y se utiliza en el cálculo de las probabilidades, existe una tabla matemática de la función Chi Cuadrado en donde de acuerdo a las variables que se estén considerando la función toma un determinado valor numérico.

- Determinar cuál puede ser la prueba más apropiada.
- Establecer el nivel de significancia.
- Calcular la prueba estadística.
- Determinar los grados de libertad.
- Comparar los resultados estadísticos con los valores de la tabla.

Adicionalmente, y en el desarrollo de la propuesta, se tomarán en consideración la medida del nivel de satisfacción de los afiliados, basándose en la siguiente fórmula:

Fórmula para determinar el Nivel de Satisfacción del Cliente

Rendimiento Percibido (RP) – Expectativas (E) = Nivel de Satisfacción (NS)

Para aplicarla, se necesita primero, obtener mediante una investigación de mercado:

1) El Rendimiento Percibido y

2) Las Expectativas que tenía el cliente antes de la compra.

Luego, se le asigna un valor a los resultados obtenidos, por ejemplo, para el rendimiento percibido (RP), se pueden utilizar los siguientes parámetros:

· Excelente =	10
· Bueno =	7
· Regular =	5
· Malo =	3

En el caso de las expectativas, (E), se pueden utilizar los siguientes valores:

· Expectativas Elevadas =	3
· Expectativas Moderadas =	2
· Expectativas Bajas =	1

Para el nivel de satisfacción (NS), se puede utilizar la siguiente escala:

· Complacido=	8-10
· Satisfecho=	5-7
· Insatisfecho=	igual o menor a 4

Finalmente, se aplica la formula. Por ejemplo: Si la investigación de mercado ha dado como resultado que el rendimiento percibido (RP) ha sido “bueno” (valor: 7), pero que las expectativas, (E), que tenían los clientes eran muy elevadas (valor: 3), se realiza la siguiente operación:

$NS = RP - E = ?$ $NS = 7 - 3 = 4$, lo que significa que el cliente está insatisfecho.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación

El presente trabajo de campo estuvo dividido en dos partes, **la encuesta** se realizó en las oficinas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de las sucursales de los cantones Baños, Pelileo y Píllaro, a la puerta de los mismos y **la entrevista**, en los despachos de cada uno de los administradores encargados de la gestión en cada uno de los cantones mencionados.

Para la población se consideró una muestra de clientes obtenida con un **5% de error de muestreo**, en el que se aplicó un muestreo probabilístico al azar para la población de los clientes dando un número de **293 afiliados** de los cantones, pero correspondiendo a cada uno de la siguiente forma: a **Baños 126 afiliados, a Pelileo 103 afiliados, y a Píllaro 64**.

Los resultados fueron recogidos mediante la ejecución de una encuesta modelo por parte del investigador, se tomó como instrumento investigativo a los cuestionarios, los cuales constan en su totalidad de **21 preguntas cerradas** en la encuesta y **8 preguntas abiertas** en el cuestionario de la entrevista aplicada.

Los datos resultantes de la aplicación de la encuesta, fueron tabulados, organizados en tablas, representados gráficamente en barras, y cada pregunta contiene su respectivo análisis e interpretación, para posteriormente ser sometidos

a la prueba estadística de CHI CUADRADO de la Hipótesis en un “Análisis Univariante”.

La segunda etapa fue contrastar el análisis global de la investigación con la Hipótesis Nula realizada en cada administración cantonal del IESS, sus datos permitieron reconocer la problemática y sus aparentes soluciones, y facilitó el análisis en conjunto de los resultados por medio de un “Estudio Bivariante” de tendencias. Los resultados de la aplicación de ambos instrumentos son los siguientes:

4.2 Análisis de la entrevista

4.2.1 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Baños

En la entrevista realizada en el cantón Baños, se pudo contar con la colaboración del Dr. Luis Araujo, quien había sido designado como director encargado de ésta sucursal del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El porcentaje de personas en relación a la población total que son atendidas por el IESS local son en un 80%.

Existe un 20% de reclamos en referencia a la atención recibida, todo esto es debido a que muchas veces por cuestiones administrativas el personal médico tiene que salir o está de vacaciones o la encargada de la ventanilla universal sale a cubrir en otra unidad (Pelileo), entonces se origina insatisfacción en los clientes.

Siempre hay atención, generalmente para todas las enfermedades y en todas las áreas.

Tenemos un edificio que para la Unidad de Baños es satisfactorio, todavía falta más pero eso será posible con el incremento de la población afiliada.

Ha habido de parte de los directivos del IESS, mayor cobertura, pues damos cobertura a la atención del hospital de Ambato y cubrimos la parte básica en la atención primaria en el área de salud.

En el POA se consideran todas las actividades que se van a realizar para el plan anual, siempre considerando para todas las patologías, generalmente en función de la incidencia epidemiológica que tenemos dentro de la unidad.

Necesariamente, lo más difícil y lo más duro, es el incremento de personal en el área médica, en vista de que se tiene solo un profesional para cada área ese es el problema, necesitamos un odontólogo, un laboratorista, un médico general de planta para que dé mayor cobertura.

Esta es la única sucursal del IESS en el cantón Baños, la que brinda atención a los cantones Patate, Pelileo y Baños.

ANÁLISIS:

Una vez revisadas las respuestas emitidas por el ejecutivo correspondiente, resalta información como: el hecho de que exista un 20% de reclamos de los afiliados respecto a deficiencias de atención en ventanilla o falta de especialidades médicas y personal a cargo.

Se demanda la participación de diversos especialistas médicos, pudiendo contar; odontólogo, laboratorista y médico general de planta.

4.2.2 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Pelileo

En el cantón Pelileo, se pudo entrevistar al director encargado, el señor Abogado Fabio Monar, quien participó la siguiente información.

En esta agencia atiende un promedio de 15-20 personas diarias, en atención de servicio al cliente, ya que en este cantón lamentablemente no se cuenta con servicio médico.

Esta agencia se abrió en el mes de Marzo del 2011, la cual yo inicié, estuve más o menos unos seis meses y no he recibido ninguna queja de parte de los afiliados.

Como no existe dispensario aquí, podríamos hablar que a nivel de la provincia, en el hospital del IESS en Ambato si existe una atención prioritaria a los afiliados que presenten enfermedades crónicas o degenerativas.

En cuanto a lo administrativo si tenemos una oficina, la misma que está arrendada en comodato con el Municipio para unos cinco años, que posee todos los servicios básicos para dar atención a los afiliados como sistema de internet de servicio telefónico que sería lo básico para atender a los afiliados, y la oficina está compartida con auditoría interna, que es un funcionario que pertenece a la Contraloría general del Estado.

Si existe el interés por crecer institucionalmente, por eso es que se ha abierto esta oficina y esperamos que en los próximos períodos se pueda ya contar con una oficina propia y un dispensario del seguro social, para lo cual se necesita un porcentaje de afiliación del 40-50%, y ese es el número al cual estamos llegando en porcentaje de afiliados.

A nivel provincial y cantonal tenemos patronos que también están afiliados al seguro social y en el POA, se consideran mucho las necesidades de ellos en cuanto a medicinas y en cuanto a la atención que ellos reciben.

Las estrategias que se han considerado que ayudarían a mejorar el nivel de satisfacción del afiliado son elaborar planes de difusión de la Seguridad Social, no solamente de la ley, sino ponerlos en práctica con los afiliados para que se vayan familiarizando con el sistema y con la institución.

Lamentablemente en este cantón no hay ninguna unidad médica.

ANÁLISIS:

Entre la información más relevante en el análisis de la entrevista al director de la oficina del IESS en el cantón Pelileo, se nota que en este cantón lamentablemente no se cuenta con servicio médico pues no existe dispensario aquí solo en el hospital del IESS en Ambato existe atención, la oficina de Pelileo es arrendada en comodato con el Municipio para unos cinco años y sirve por, medio de internet de servicio telefónico, por ello es necesario elaborar planes de difusión de la Seguridad Social para el reconocimiento social de los servicios que se prestan.

4.2.3 Entrevista aplicada al director del IESS del cantón Píllaro

Finalmente, la entrevista realizada en el cantón Píllaro, se logró por medio del contacto con su director encargado, Sr. Álvaro Herrera, el mismo que ha manifestado lo siguiente respecto a las preguntas realizadas:

Como recién se ha abierto esta agencia contamos con un poco de personas que llegaban de 4 a 5, ahora son de 15-20 y esperamos que en el transcurso del tiempo lleguen más afiliados.

Hacia mi persona no ha habido ningún tipo de reclamo, el reclamo se lo ha dado hacia el área médica por parte de un 50% de los afiliados.

En este dispensario contamos con un médico general, un médico familiar y un odontólogo, en el caso de que haya una emergencia se le hace la transferencia hacia el hospital de Ambato.

En realidad la estructura no es nuestra, es un arriendo que tiene con el Municipio en comodato el Seguro Social.

Se están haciendo gestiones para avanzar en el desarrollo institucional, pero de eso se encargan más las autoridades.

Se trabaja sobre todas las inquietudes de los afiliados.

La estrategia considerada como ayudarían para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el cantón Píllaro es concientizar a todas las personas sobre los beneficios que tiene el seguro, existiendo para el efecto solamente este centro de atención.

ANÁLISIS:

Como referencias a la información recogida, destaca que recién se ha abierto esta agencia y que los reclamos se lo ha dado hacia el área médica por parte de un 50% de los afiliados, en el caso de que haya una emergencia se le hace la transferencia hacia el hospital de Ambato, la estructura no es del IESS, es un arriendo que tiene con el Municipio en comodato el Seguro Social, para mejorar la situación actual de la institución, es necesario concientizar a todas las personas sobre los beneficios que tiene el seguro.

4.3 Análisis univariante de frecuencias

4.3.1 Encuesta aplicada en el cantón Baños

GÉNERO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUJER	59	46,8	46,8
	HOMBRE	67	53,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 10: Género del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

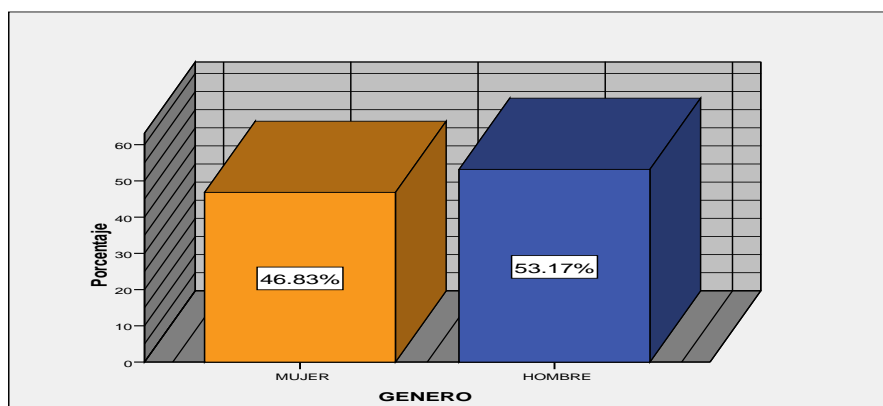


Gráfico No. 7: Género

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Se puede ver que los afiliados del cantón Baños, están divididos desigualmente, ya que **la mayoría de ellos pertenecen al sexo masculino 53.17%**, el restante 46.8%, corresponden a personas del sexo femenino, lo que permite ver que si se aplica en cierto grado la equidad de género.

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	18-28 AÑOS	11	8,7	8,7
	29-39 AÑOS	33	26,2	34,9
	40-50 AÑOS	41	32,5	67,5
	MAS DE 50	41	32,5	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 11: Edad del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

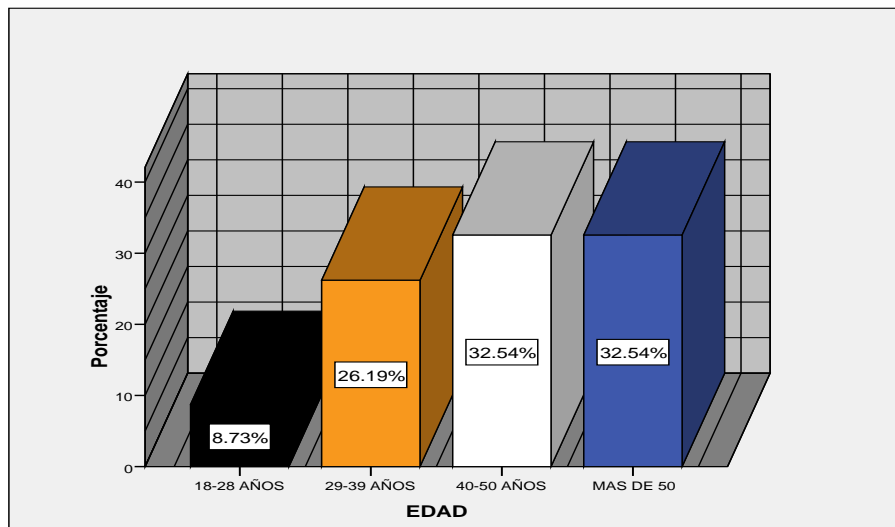


Gráfico No. 8: Edad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Se ha podido apreciar en la encuesta realizada, que los afiliados del cantón Baños, en su gran mayoría **corresponden al intervalo de edad de 40-50 años (32.54%)**, que **junto con los mayores de 50 años (32.54%)**, suman el 65% del total, esto significa que la preocupación por afiliarse en el pasado fue mayor en este cantón, de igual manera, la población joven, está constituida por un 26.2% de personas que fluctúan entre 29-39 años y el 8.7% que son menores de 28 años.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA COBERTURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	52	41,3	41,3
	MED.SATISFECHO	18	14,3	55,6
	SATISFECHO	41	32,5	88,1
	INSATISFECHO	11	8,7	96,8
	MUY INSATISFECHO	4	3,2	100,0
	Total		126	100,0

Cuadro No. 12: Nivel de satisfacción cobertura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

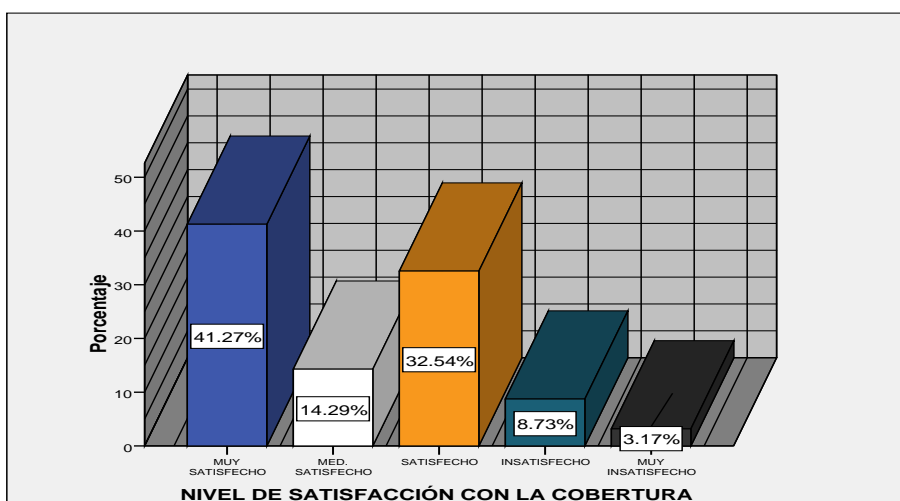


Gráfico No. 9: Nivel de satisfacción cobertura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El nivel de satisfacción de la población con la cobertura del IESS, en la actualidad, se nota que para el **41.27%**, es **alto** pues se muestran **muy satisfechos**, el 32.5%, se muestra satisfecho con la cobertura, el 14.3% demuestra estar medianamente satisfecho, de igual forma, la cobertura, es insatisfactoria para el 8.7% de los encuestados y muy insatisfactoria para el 3.2%. Ante ello cabe recalcar que menos del 10% han demostrado insatisfacción con el IESS del cantón Baños, lo que implica que la extensión del servicio a este cantón es muy buena y cubre en cierta forma, las expectativas de los afiliados.

NIVEL DE GARANTÍAS PARA LA VEJEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	44	34,9	34,9
	MED.SATISFECHO	33	26,2	61,1
	SATISFECHO	26	20,6	81,7
	INSATISFECHO	15	11,9	93,7
	MUY INSATISFECHO	4	3,2	96,8
	NO CONTESTA	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 13: Garantías para la vejez
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

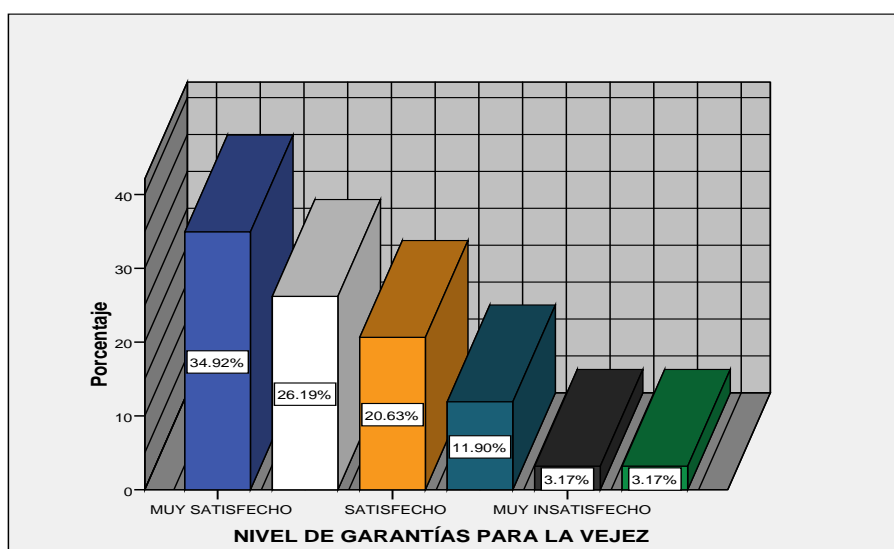


Gráfico No. 10: Nivel garantías para vejez
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En la sucursal del IESS del cantón Baños, los afiliados de ésta institución, manifiestan en su mayoría **34.92% que se muestran Muy satisfechos** con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, el 26.2%, se muestra Medianamente satisfecho, el 20.6% se muestra Satisfecho con tales garantías, en total, un 81.7% de afiliados satisfecho con las garantías para la vejez, es decir que la población se siente conforme y confiada ante la seguridad que le ofrece la institución del estado, para cubrir sus necesidades de atención médica y jubilación, que son los factores más relevantes de éste análisis.

NÚMERO DE ANCIANOS POR LOCALIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	26	20,6	20,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	30	23,8	44,4
	SATISFACTORIO	37	29,4	73,8
	INSATISFACTORIO	7	5,6	79,4
	MUY INSATISFACTORIO	11	8,7	88,1
	DESCONOCE	15	11,9	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 14: Número de ancianos por localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

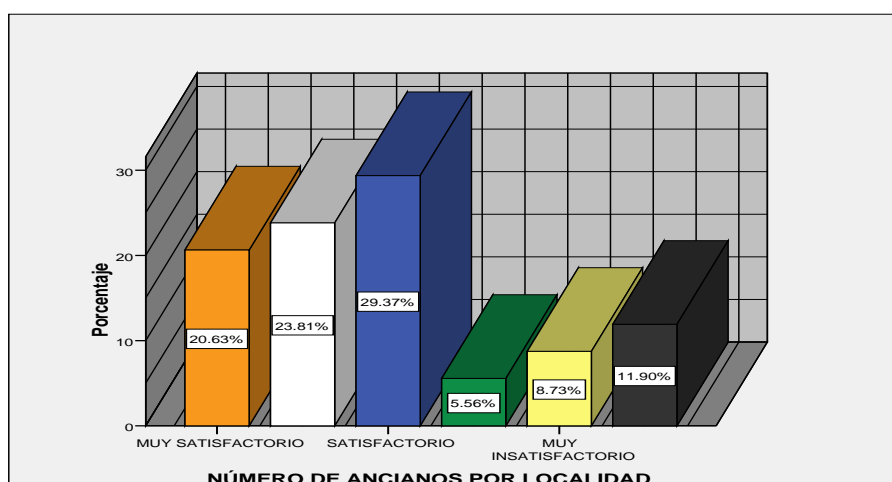


Gráfico No. 11: Ancianos por localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El número de ancianos de la localidad que se encuentran afiliados al IESS, según el **29.37% de los encuestados, puede considerarse Satisfactorio**, en el caso del 23.8% es Muy satisfactorio y en el caso del 20.6% de las personas se trata de un número de ancianos afiliados Muy satisfactorio, esta opinión que muestra conformidad, es común para 3 de cada 4 afiliados que han sido objeto del estudio, el resultado demuestra que los ancianos, participan de la jubilación como un importante beneficio para sus vidas, y que éste se ha vuelto necesario, caso contrario ya hubiesen desertado de tal servicio.

SATISFACCIÓN CON LA LOCALIZACIÓN DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	93	73,8	73,8
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	7	5,6	79,4
	SATISFACTORIO	7	5,6	84,9
	INSATISFACTORIO	15	11,9	96,8
	MUY INSATISFACTORIO	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 15: Satisfacción con localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

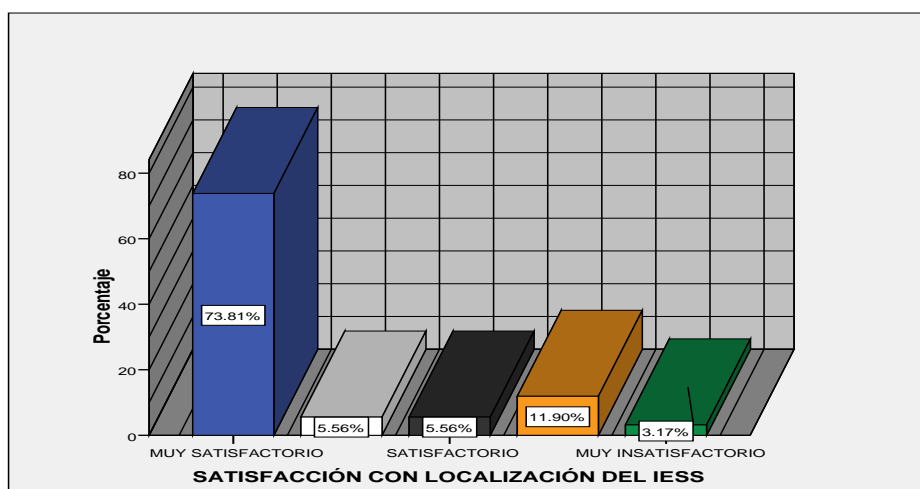


Gráfico No. 12: Satisfacción localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La localización actual de las oficinas y consultorios médicos del IESS en la ciudad de Baños de Agua Santa es céntrica, pues la misma se encuentra a pocas cuadras del movimiento comercial y turístico, y según manifestaron los afiliados, desde cualquier lugar del cantón es relativamente fácil acudir a recibir atención médica y otros servicios. Los puntajes son evidentemente representativos, pues para el **73.81% de los encuestados, la localización actual es muy satisfactorio**, para el 5.6% Medianamente Satisfactorio y para el otro 5.6% Satisfactorio, lo que suma un 84.9% de las opiniones.

IMAGEN INSTITUCIONAL DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	51	40,5	40,5
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	26	20,6	61,1
	SATISFACTORIO	41	32,5	93,7
	INSATISFACTORIO	4	3,2	96,8
	MUY INSATISFACTORIO	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 16: Imagen institucional
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

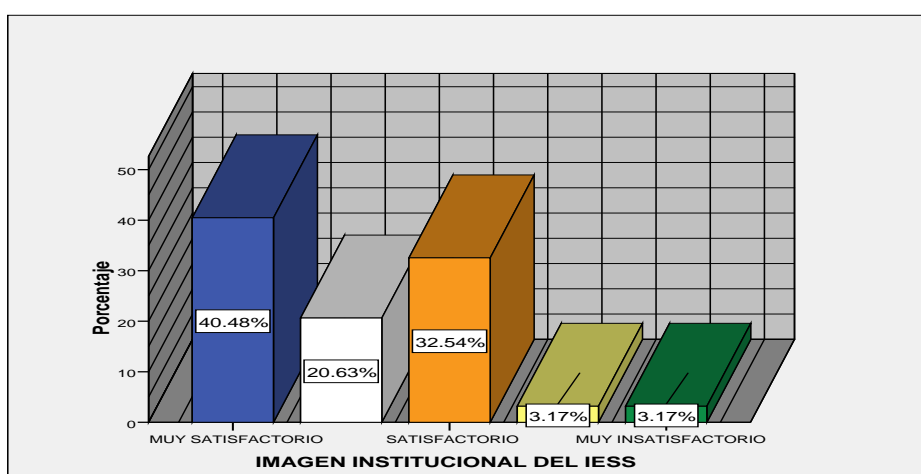


Gráfico No. 13: Imagen institucional
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En la ciudad de Baños, la imagen Institucional del IESS. **Puede considerarse como Muy Satisfactorio, según el 40.48% de los encuestados**, el 32.54% de ellos manifiesta que el IESS tiene una imagen Medianamente Satisfactorio, el 32.5% menciona que la imagen es satisfactoria, sumando el 93.7% es decir, casi la totalidad de las expectativas a nivel de afiliados, ello es una muestra plausible de que la institución del estado tiene una muy buena acogida y también es un indicador de que integralmente el IESS está realizando una actividad loable a favor de los afiliados.

NÚMERO DE MÉDICOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	15	11,9	11,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	15	11,9	23,8
	SATISFACTORIO	30	23,8	47,6
	INSATISFACTORIO	51	40,5	88,1
	MUY INSATISFACTORIO	11	8,7	96,8
	DESCONOCE	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 17: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

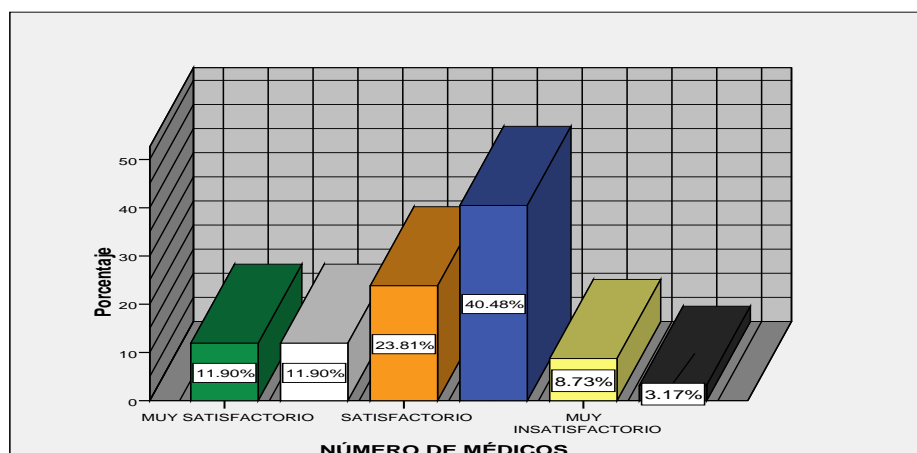


Gráfico No. 14: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Un factor que se puede considerar como negativo en la gestión institucional, es el referente al número de médicos de la institución en Baños, pues a criterio de la mayoría de encuestados, **este número es insatisfactorio 40.48%, y Satisfactorio para el 23.81%**, de tal forma que si se suman las tendencias positivas así como las negativas, se tendría un nivel medio de satisfacción, que resulta siendo finalmente negativo, las especialidades para las que se requiere mayor número de médicos son: rayos X, cardiología, laboratorio y pediatría.

ESPECIALIDADES DEMANDADAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	OFTALMOLOGÍA	4	6,5	6,5
	MAS PERSONAL	7	11,3	17,7
	CARDIOLOGÍA	11	17,7	35,5
	RAYOS X	18	29,0	64,5
	LABORATORIO	7	11,3	75,8
	PEDIATRÍA	7	11,3	87,1
	GINECOLOGÍA	4	6,5	93,5
	EQUIPAMIENTO	4	6,5	100,0
	Total	62	100,0	

Cuadro No. 18: Especialidades demandadas
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

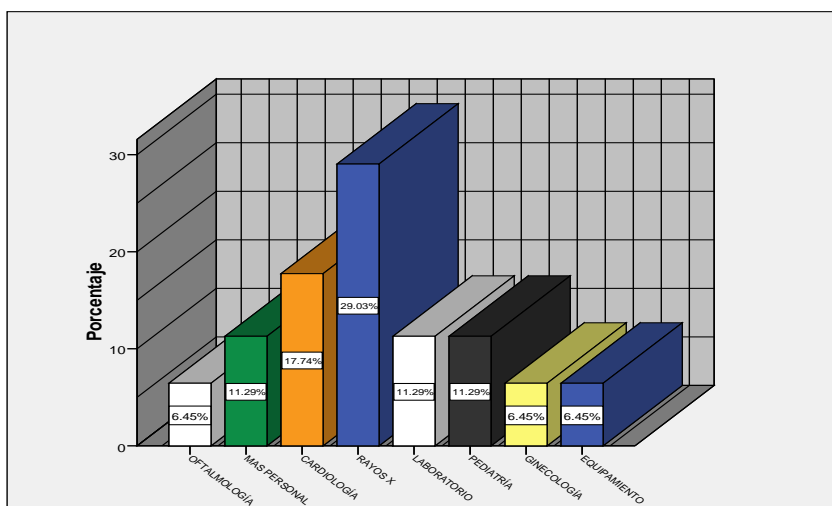


Gráfico No. 15: Especialidades demandadas
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Esta información complementa la necesitada en la pregunta precedente, pues se puede ver que la especialidad médica de mayor demanda en la sucursal de Baños del IESS, es **Rayos X con un 29% de la demanda**, le siguen: Cardiología 17.7%, laboratorio y pediatría entre las más importantes con un 11.3% cada una.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INFRAESTRUCUTRA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	37	29,4	29,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	18	14,3	43,7
	SATISFACTORIO	41	32,5	76,2
	INSATISFACTORIO	15	11,9	88,1
	MUY INSATISFACTORIO	15	11,9	100,0
	Total		126	100,0

Cuadro No. 19: Nivel satisfacción cobertura
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

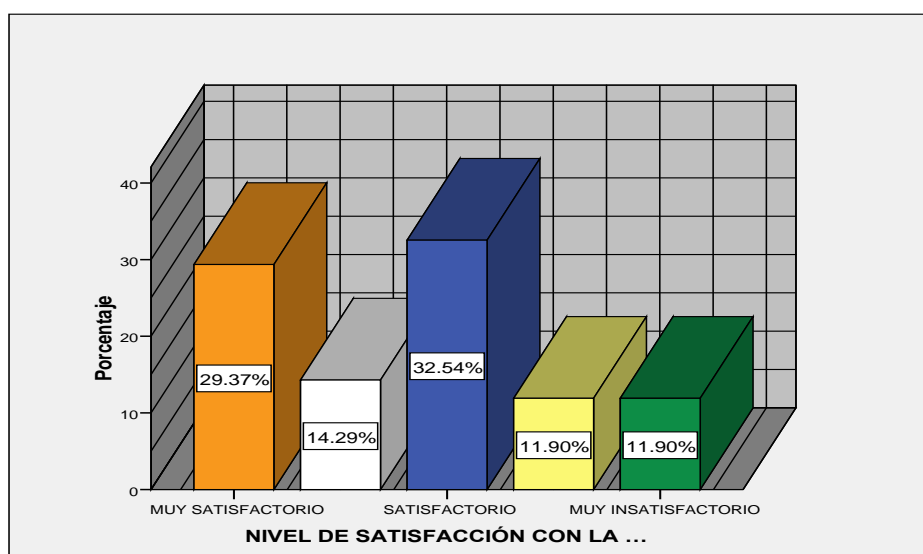


Gráfico No. 16: Nivel satisfacción cobertura
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La infraestructura es un factor medular que usualmente suele influir en la satisfacción de los afiliados, se puede ver que para el 29.37% de los afiliados la infraestructura es suficiente y Muy Satisfactorio, para el 14.3%, es medianamente satisfactorio y **para el 32.5%, satisfactorio**, sin embargo, se puede ver que la ¼ parte de la población no está satisfecha con la infraestructura actual, lo que haría pensar en una eventual necesidad de expansión.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	45	35,7	35,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	48	38,1	73,8
	SATISFACTORIO	22	17,5	91,3
	INSATISFACTORIO	4	3,2	94,4
	MUY INSATISFACTORIO	7	5,6	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 20: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

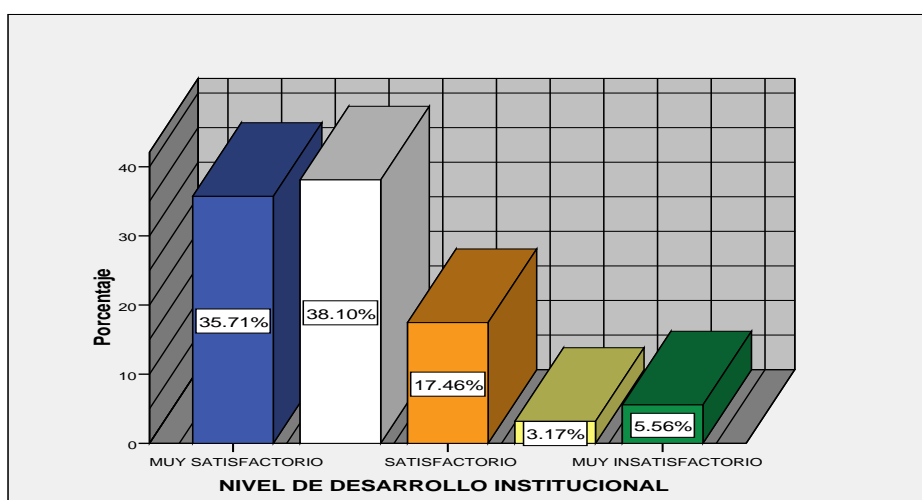


Gráfico No. 17: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El nivel de desarrollo institucional es medianamente **satisfactorio según el 38.10%** de los afiliados del IESS en Baños, según el 35.7% es Muy Satisfactorio y para el 17.5% es Satisfactorio, lo que en suma representan el 91.3% de todas las opiniones, lo que implica que si existe cierto nivel de satisfacción con el desarrollo institucional que ha tenido el IESS, especialmente en la última temporada, como resultado de la supervisión del gobierno actual, que sin ninguna duda ha mejorado la eficiencia de las instituciones del Estado.

SATISFACCIÓN CON LA DISTRIBUCIÓN DE TURNOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	37	29,4	29,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	7	5,6	34,9
	SATISFACTORIO	22	17,5	52,4
	INSATISFACTORIO	37	29,4	81,7
	MUY INSATISFACTORIO	19	15,1	96,8
	DESCONOCE	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 21: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

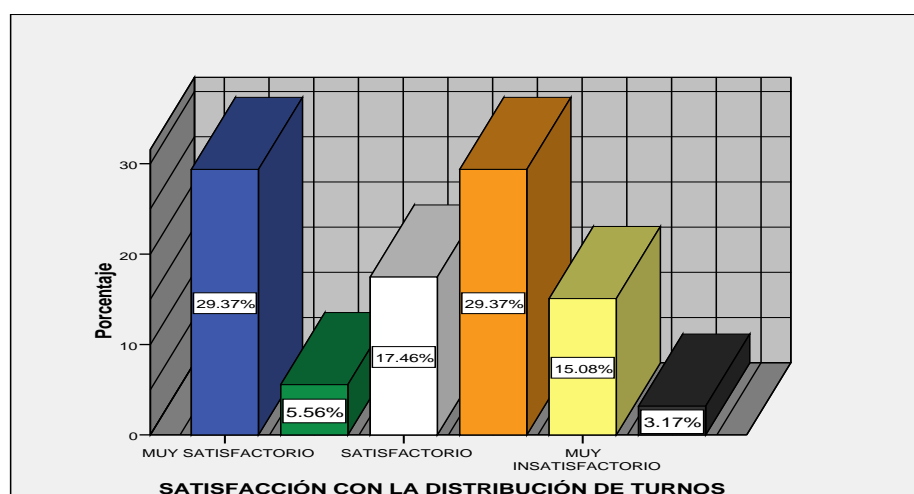


Gráfico No. 18: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La distribución de turnos para la atención en servicio de salud del IESS, es un problema que hasta la fecha no se ha podido solventar, según se observa, existe un interesante valor de **insatisfacción con este indicador que suma el 47.7%**, lo que implica que es necesaria una revisión, pues ni siquiera la implementación del “Call center” como medio de separar turnos, ha logrado mejorar la atención en este componente, pues los turnos se distribuyen para al menos un retraso de 15 días hasta dos y tres meses.

RECUPERACIÓN DE LA SALUD POST SERVICIO EN EL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIA	51	40,5	40,5
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	37	29,4	69,8
	SATISFACTORIA	15	11,9	81,7
	INSATISFACTORIA	7	5,6	87,3
	MUY INSATISFACTORIA	7	5,6	92,9
	NO HA RECIBIDO	9	7,1	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 22: Recuperación de la salud post servicio en el IESS
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

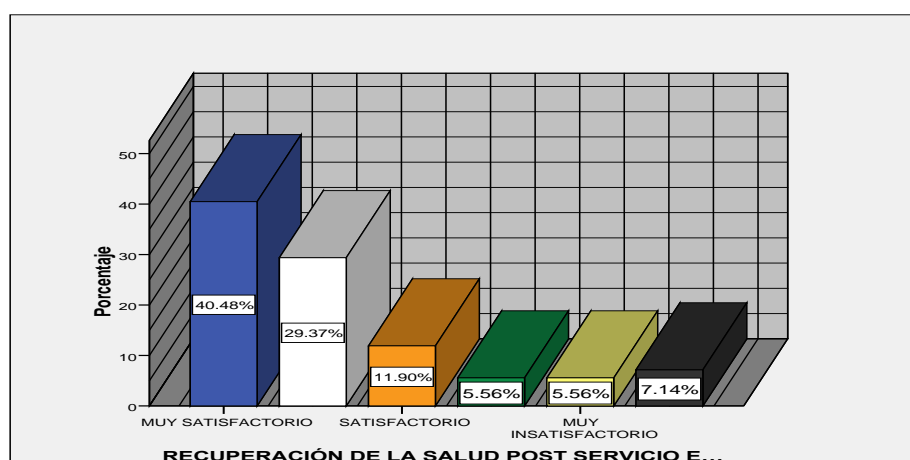


Gráfico No. 19: Recuperación de la salud post servicio en el IESS
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Para el **40.48% de los afiliados** que han sido atendidos en el servicio de salud del IESS, se puede ver que después de haber sido atendidos, **ha habido una recuperación Muy Satisfactoria de su salud**, para el 29.4% éste evento ha sido Medianamente Satisfactoria, para el 11.9% ha sido Satisfactoria solamente, y los índices de insatisfacción, suman en total el 18.3%.

De ésta información se puede deducir que la atención en el IESS de Baños es de calidad satisfactoria, pues permite una buena recuperación de los pacientes y por ende buenos criterios al respecto del servicio y del conocimiento de los médicos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EL CANTÓN BAÑOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	56	44,4	44,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	37	29,4	73,8
	SATISFACTORIO	22	17,5	91,3
	INSATISFACTORIO	7	5,6	96,8
	MUY INSATISFACTORIO	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 23: Satisfacción Cantón Baños
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

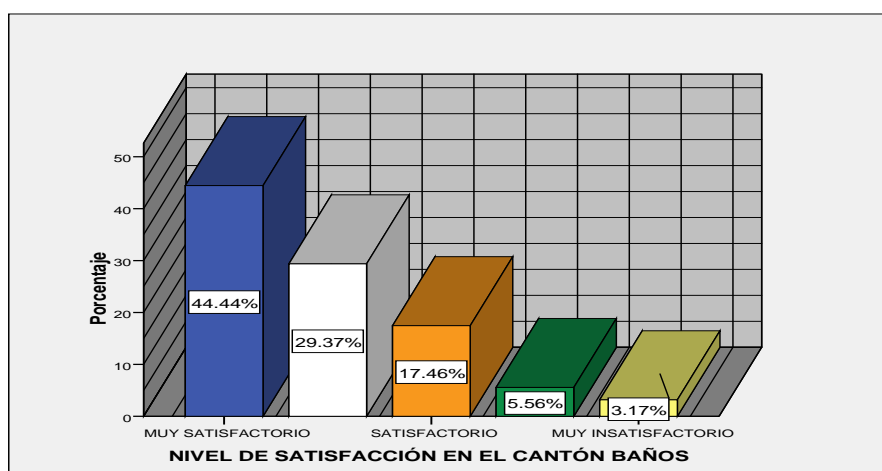


Gráfico No. 20: Satisfacción Cantón Baños
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La agencia del IESS del cantón Baños, genera un nivel de satisfacción bastante elevado, así, el **44.4% de los afiliados opina que se trata de un servicio Muy satisfactorio**, el 29.4% informa que la atención es Medianamente satisfactorio, y el 17.5% dice que se trata de una atención Satisfactoria, mientras que para el 8.75% de los afiliados, la atención no es satisfactoria de ninguna manera.

NIVEL DE BIENESTAR Y CONFIANZA EN ASEGURAMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	59	46,8	46,8
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	26	20,6	67,5
	SATISFACTORIO	26	20,6	88,1
	INSATISFACTORIO	15	11,9	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 24: Nivel bienestar y confianza en aseguramiento
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

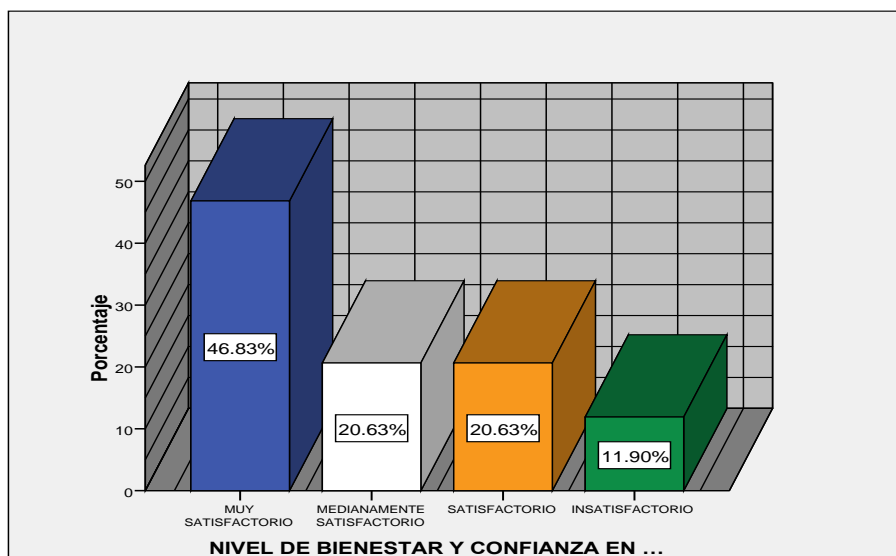


Gráfico No. 21: Nivel bienestar y confianza en aseguramiento
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Al **46.83% de los afiliados** al IESS de Baños, estar asegurado causa un nivel de **bienestar y confianza Muy Satisfactorio**, para el 20.6% de los afiliados, el nivel de confianza en el aseguramiento es Medianamente satisfactorio y para el otro 20.63% es Satisfactorio también, hay que tomar en consideración que el 11.9% de los encuestados mencionó que se trata de un indicador insatisfactorio, y es comprensible que tratándose de una institución del estado, se pueda presentar algún tipo de desconfianza.

ATENCIÓN EN SALUD Y MATERNIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIA	41	32,5	32,5
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	26	20,6	53,2
	SATISFACTORIA	19	15,1	68,3
	INSATISFACTORIA	4	3,2	71,4
	MUY INSATISFACTORIA	7	5,6	77,0
	NO UTILIZA	18	14,3	91,3
	NO RESPONDE	7	5,6	96,8
	DESCONOCE	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 25: Atención salud y maternidad
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

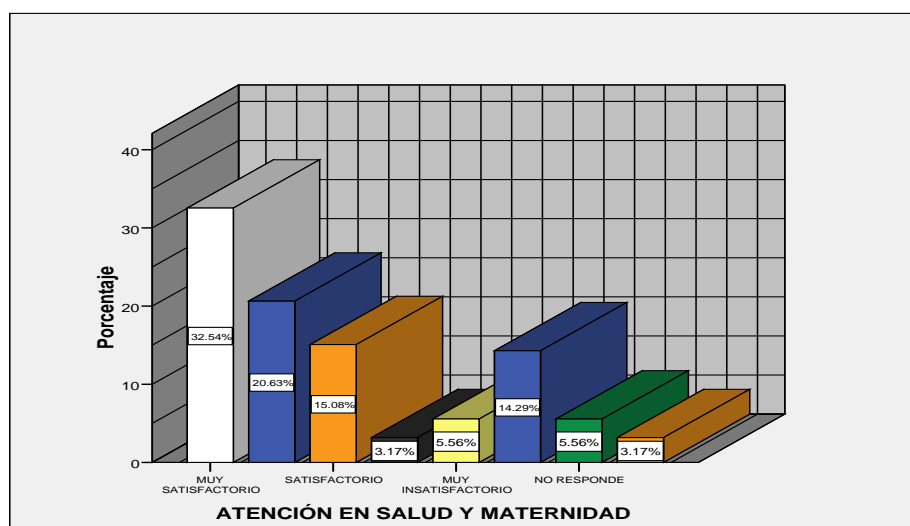


Gráfico No. 22: Atención salud y maternidad
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Para quienes han participado de los servicios de salud, especialmente en el área de maternidad del Centro de Salud del IESS, se puede ver que el **32.54% piensa que la atención ha sido Muy satisfactoria**, para el 20.6% es Medianamente Satisfactoria, para el 15.1% es Satisfactoria, un dato importante y notorio, es el hecho de que el 14.3% de los afiliados, No ha utilizado este servicio y por ende se abstiene de opinar al respecto, es posible que no se haya difundido este servicio convenientemente y por ende es desconocido por un importante sector de afiliados.

NIVEL DE ATENCIÓN EN CESANTÍA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	37	29,4	29,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	15	11,9	41,3
	SATISFACTORIO	41	32,5	73,8
	NO UTILIZA	11	8,7	82,5
	DECONOCE	15	11,9	94,4
	NO CONTESTA	7	5,6	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 26: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

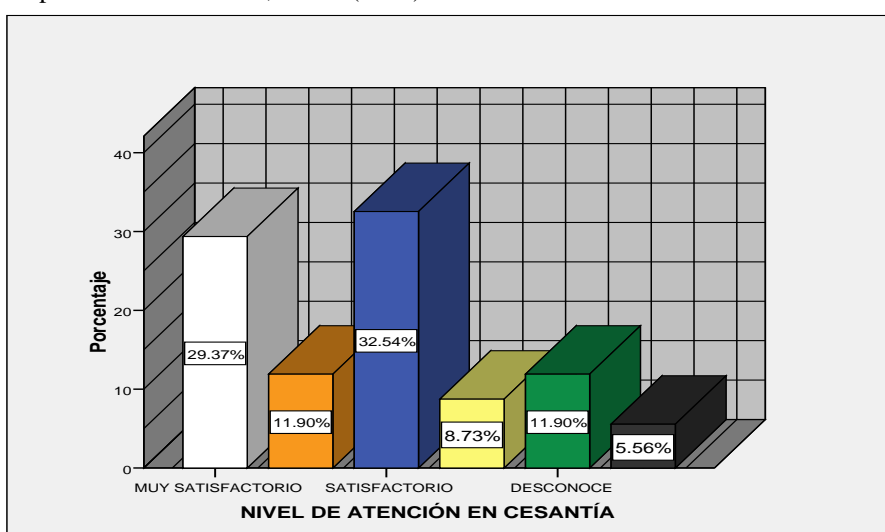


Gráfico No. 23: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La atención en cesantía es sumamente importante para las personas de la tercera edad principalmente, de tal forma que es analizado con mucho cuidado por los afiliados, se manifiesta al respecto que es Muy Satisfactorio para el 29.4%, Medianamente Satisfactorio para el 11.9%, **Satisfactorio solamente, para el 32.5%**, entre los resultados de No utiliza, desconoce o no contesta, se tiene algo más del 25% de las opiniones y se puede añadir que debido a las experiencias anteriores con éste servicio de seguridad existe cierto hermetismo a afiliarse por las mismas malas experiencias.

ATENCIÓN AFILIADOS CON CAPACIDADES ESPECIALES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIA	18	14,3	14,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	18	14,3	28,6
	SATISFACTORIA	22	17,5	46,0
	INSATISFACTORIA	11	8,7	54,8
	MUY INSATISFACTORIA	4	3,2	57,9
	NO CONTESTA	45	35,7	93,7
	NO SABE	8	6,3	100,0
Total		126	100,0	

Cuadro No. 27: Atención afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

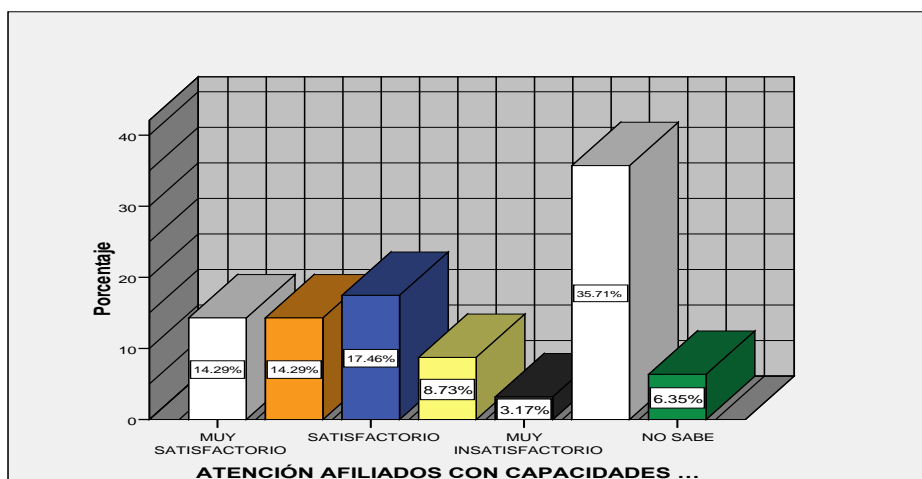


Gráfico No. 24: Atención afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Existe una política de Estado que exige la atención para las personas que tienen capacidades especiales, especialmente si se trata de afiliados al seguro, los afiliados consideran que la atención es muy Satisfactoria para el 14.3%, Medianamente Satisfactoria, para el 14.3% y Satisfactoria para un 17.5%, **que suman menos del 50%** de las opiniones a favor, las opiniones contrarias, entre las que se puede registrar.

DOTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	81	64,3	64,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	27	21,4	85,7
	SATISFACTORIO	11	8,7	94,4
	MUY INSATISFACTORIO	7	5,6	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 28: Dotación servicio calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

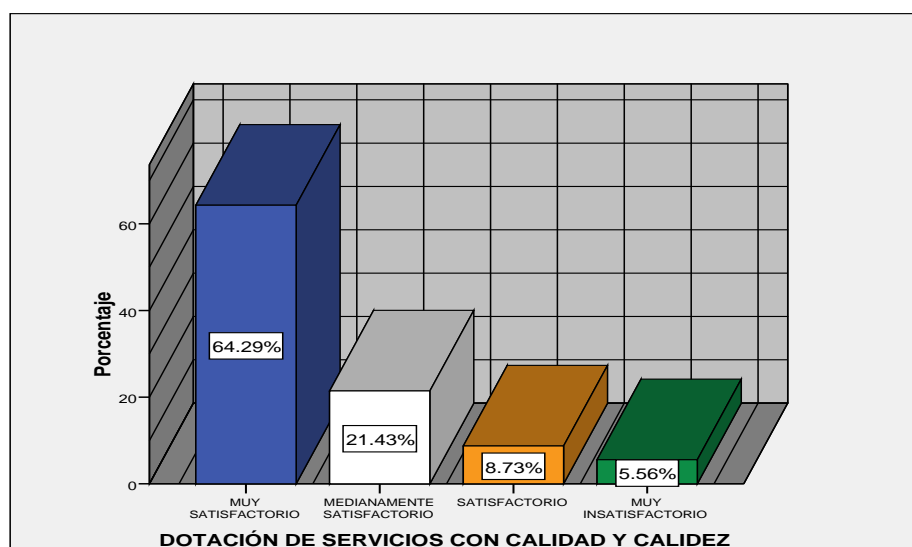


Gráfico No. 25: Dotación servicios calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La Calidad y calidez, son características que resaltan como el “Slogan” del Gobierno actual y que se generalizan para todas las instituciones del estado, entre las cuales aparece también el IESS, en referencia a este aspecto de la administración, se puede señalar que para el **64.29%** de los encuestados, estos indicadores son **Muy Satisfactorios**, el 21.4% manifiesta que son Medianamente Satisfactorios y el 8.73% informa que los indicadores citados son Satisfactorios, la frecuencia acumulada hasta este nivel, es del 94.4% por ende afecta a toda la población, la atención se realiza con cordialidad, amabilidad y cabalmente.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS QUIROGRAFARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	55	43,7	43,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	7	5,6	49,2
	SATISFACTORIO	15	11,9	61,1
	DESCONOCE	45	35,7	96,8
	NO TIENE	4	3,2	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 29: Préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

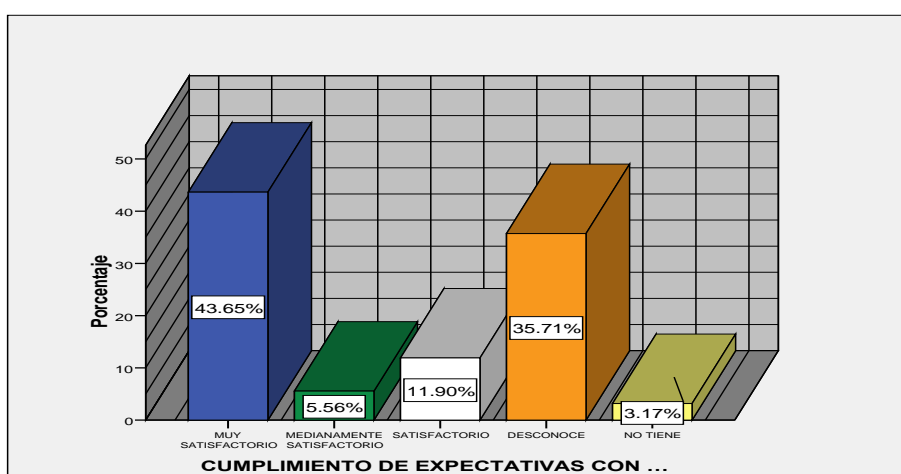


Gráfico No. 26: Préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En el ámbito de los préstamos que se realizan en el IESS, que hasta donde se conoce, registran bajos intereses, se ha podido detectar que para el **43.65%** de los afiliados éste servicio es **Muy Satisfactorio**, para el 5.6% es Medianamente satisfactorio, para el 11.9% es Satisfactorio solamente, pero para el 35.7%, se trata de un sector de los afiliados de Baños, que desconoce que en ésta sucursal del IESS, se preste este tipo de servicio, además existe un 3.17% de afiliados que no ha utilizado el servicio de préstamos. Destaca el sector de afiliados que no conoce que se preste el servicio de préstamos quirografarios, debido a la escasa difusión que hace la institución del mismo.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	11	8,7	8,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	11	8,7	17,5
	SATISFACTORIO	7	5,6	23,0
	INSATISFACTORIO	4	3,2	26,2
	MUY INSATISFACTORIO	4	3,2	29,4
	NO TIENE	58	46,0	75,4
	DESCONOCE	31	24,6	100,0
Total		126	100,0	

Cuadro No. 30: Préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

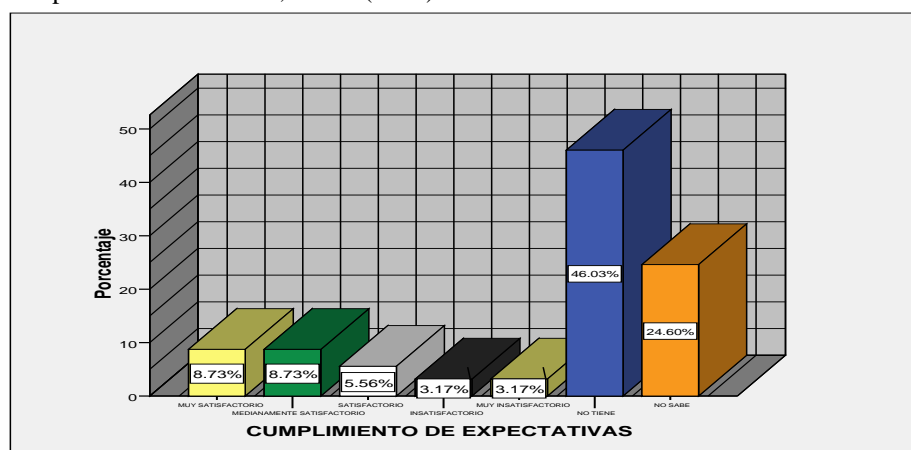


Gráfico No. 27: Préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La cobertura de las expectativas en préstamos hipotecarios, según el 8.7% de los encuestados, es Muy Satisfactorio, según el otro 8.7% es Medianamente Satisfactorio, para el 5.6% es Satisfactorio, se puede ver que al respecto de la pregunta realizada, son más frecuentes las respuestas negativas, así, el **46% afirma no tener créditos hipotecarios**, el 24.6% dice que desconoce que existen. Las opiniones emitidas, permiten ver que los créditos hipotecarios son una forma financiera poco utilizada por los afiliados al IESS, quizá por los riesgos que produce el endeudarse en montos elevados poniendo de por medio propiedades, o es posible también que debido a experiencias anteriores se prefiera otras instituciones para adquirir este servicio.

SATISFACCIÓN CON FONDOS DE RESERVA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	45	35,7	35,7
	MEDIANAMENTE SATISFECHO	4	3,2	38,9
	SATISFECHO	30	23,8	62,7
	INSATISFECHO	7	5,6	68,3
	MUY INSATISFECHO	4	3,2	71,4
	NO	15	11,9	83,3
	DESCONOCE	21	16,7	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 31: Fondos de reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

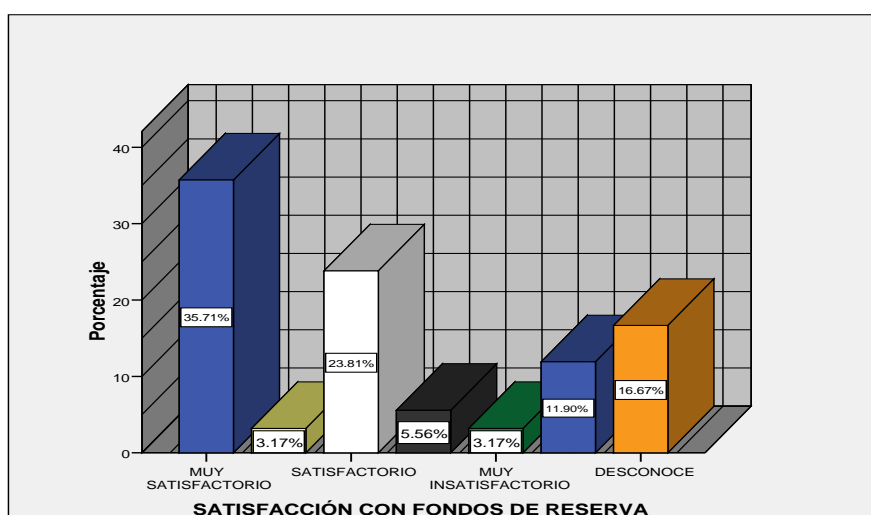


Gráfico No. 28: Fondos de reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El servicio de fondos de reserva, es **Muy Satisfactorio para el 35.71% de los afiliados**, para el 3.2% es Medianamente satisfactorio, para el 23.8% se trata de un servicio Satisfactorio, la suma de estas tendencias da como resultado el 62.7% del total posible, por lo que se puede prever que las opiniones negativas sumarán el porcentaje restante, donde el 11.9% no ha participado de este servicio y el 16.75% desconoce que tal operación financiera se realice en la oficina de Baños, de lo que es responsable la falta de difusión, como ha ocurrido en casos anteriores.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL IEES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	45	35,7	35,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	37	29,4	65,1
	SATISFACTORIO	37	29,4	94,4
	INSATISFACTORIO	7	5,6	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 32: Desarrollo institucional IEES
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IEES en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

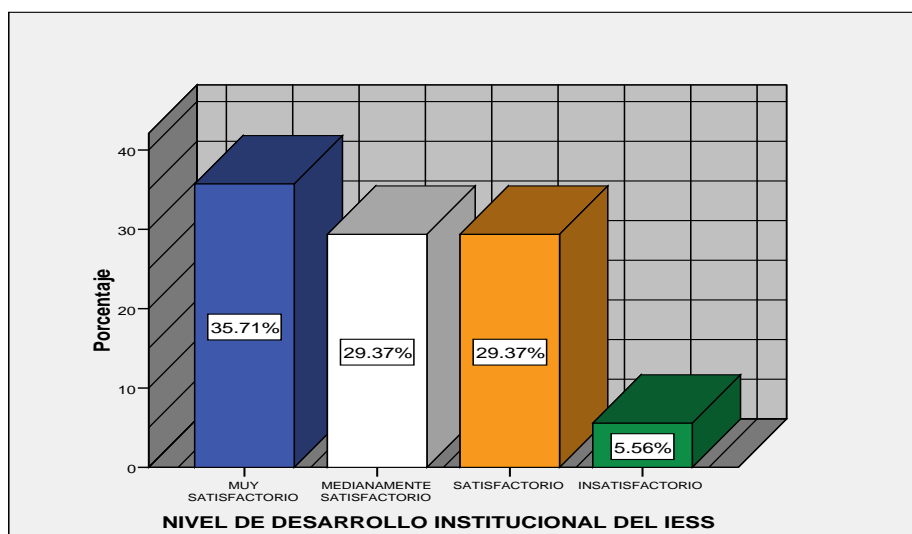


Gráfico No. 29: Desarrollo institucional IEES
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IEES en el cantón Baños
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Sobre el nivel de desarrollo del IEES en el cantón Baños, las opiniones son muy variadas y favorables a la vez, se tiene que el 94.4% se siente satisfecho con el desarrollo obtenido durante la última administración del estado, de la siguiente manera: **35.7% Muy satisfecho**, 29.4% Medianamente satisfecho y Satisfecho, el 29.4%, lo que determina que en Baños se está realizando un excelente trabajo de aseguramiento por lo que las opiniones son favorables para el desarrollo a nivel general y para cada uno de los indicadores estudiados particularmente.

IMPACTO DE DIFUSIÓN PUBLICITARIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFATORIA	22	17,5	17,5
	MEDIANAMENTE SATISFATORIA	26	20,6	38,1
	SATISFATORIA	26	20,6	58,7
	INSATISFATORIA	30	23,8	82,5
	MUY INSATISFATORIA	22	17,5	100,0
	Total	126	100,0	

Cuadro No. 33: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

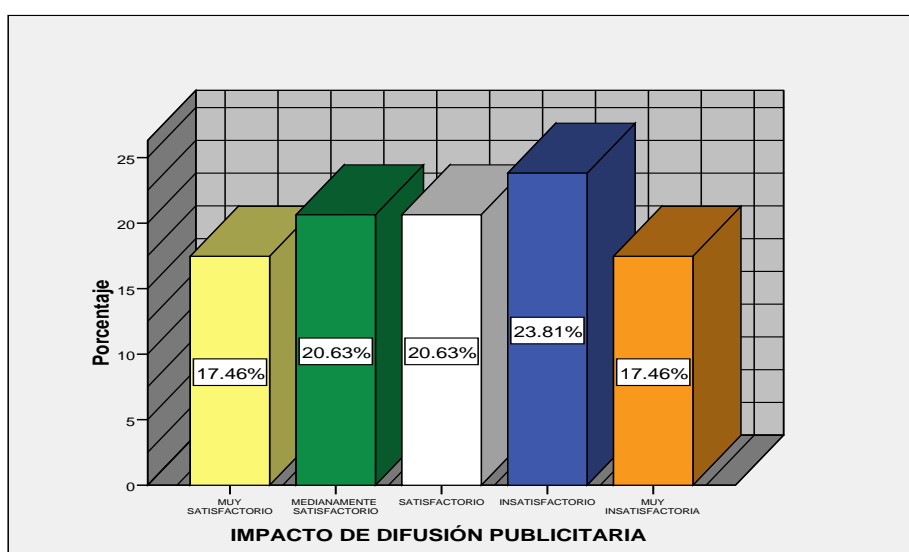


Gráfico No. 30: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El impacto que ha tenido la difusión publicitaria emitida por el IESS de Baños, ha sido muy satisfactoria según el 17.5% de los encuestados, para el 20.63% ha sido medianamente satisfactoria y para el 20.63% apenas satisfactoria, hay que tomar en cuenta que el **23.8% piensa que esta difusión es insatisfactoria** y el indicador de “muy insatisfactoria”, aparece por primera vez en todo el análisis, lo que representa un factor muy preocupante y al que se le debe dar el tratamiento respectivo.

4.3.2 Encuesta aplicada en el cantón Pelileo

GÉNERO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUJER	51	49,5	49,5
	HOMBRE	52	50,5	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 34: Género del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

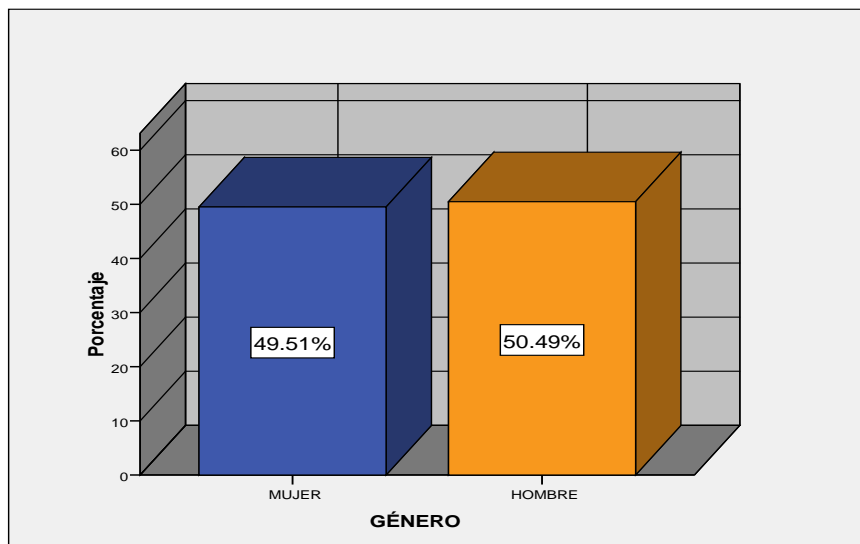


Gráfico No. 31: Género del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En el cantón Pelileo, se ha podido verificar que la población afiliada al IESS, está compuesta por un **50.49% de varones** y un 49.51% de mujeres, donde hay mayor igualdad de género y por ende de empleo y oportunidades para ambos sexos.

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	18-28 AÑOS	28	27,2	27,2
	29-39 AÑOS	28	27,2	54,4
	40-50 AÑOS	33	32,0	86,4
	+ 50 AÑOS	14	13,6	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 35: Edad del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

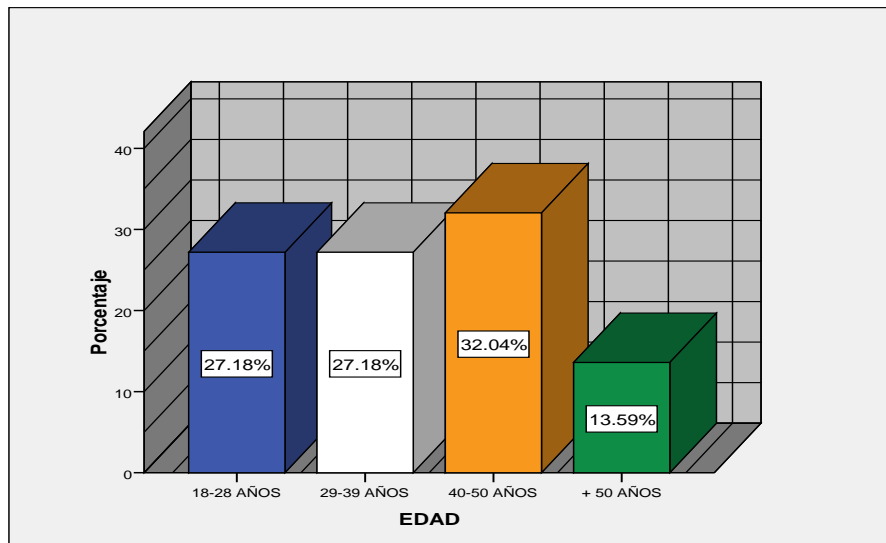


Gráfico No. 32: Edad del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La población afiliada al IESS de Pelileo, oscila entre 29-39 años el 27.2%, entre 15-28 años un porcentaje similar y **entre 40-50 años el 32% de los afiliados**, el estrato más pequeño lo componen los afiliados de más de 50 años quienes componen el 13.6% del total de afiliados.

Se puede concluir que en Pelileo la población está compuesta por afiliados al IESS relativamente jóvenes que representan casi el 60% del total cantonal.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA COBERTURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	9	8,7	8,7
	MEDIANAMENTE SATISFECHO	33	32,0	40,8
	SATISFECHO	23	22,3	63,1
	INSATISFECHO	23	22,3	85,4
	MUY INSATISFECHO	15	14,6	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 36: Cobertura social

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

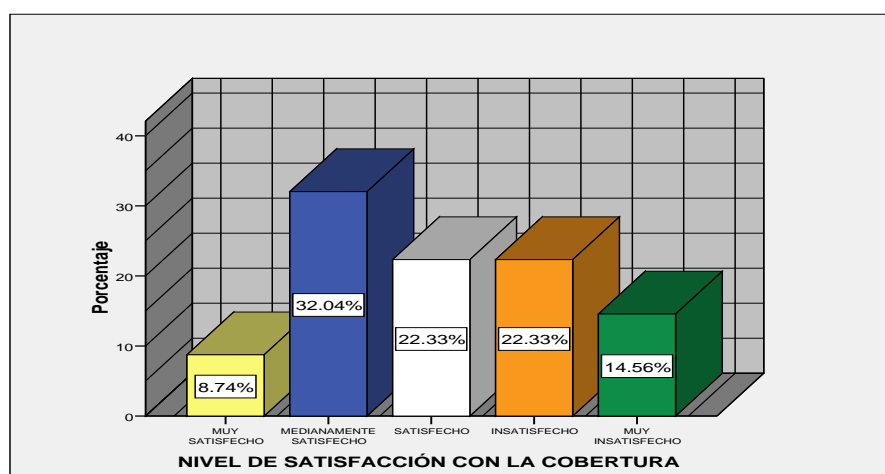


Gráfico No. 33: Cobertura social

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La cobertura social del IESS a nivel cantonal, en Pelileo, se nota que es **medianamente satisfactoria para el 32% de los afiliados**, para el 22.3% es satisfactoria y para el 8.7% satisfactoria, la **población insatisfecha constituye el 36.9% del total** lo que constituye un importante sector que no ha sido atendido convenientemente en esta institución. Una de las causas según se pudo conocer, es el insuficiente acceso a la información necesaria, pues muchos de los afiliados desconocen que existe una ventanilla de atención en el edificio del Municipio de Pelileo.

NIVEL DE GARANTÍAS PARA LA VEJEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIAS	31	30,1	30,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIAS	26	25,2	55,3
	SATISFACTORIAS	41	39,8	95,1
	INSATISFACTORIAS	5	4,9	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 37: Garantías vejez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

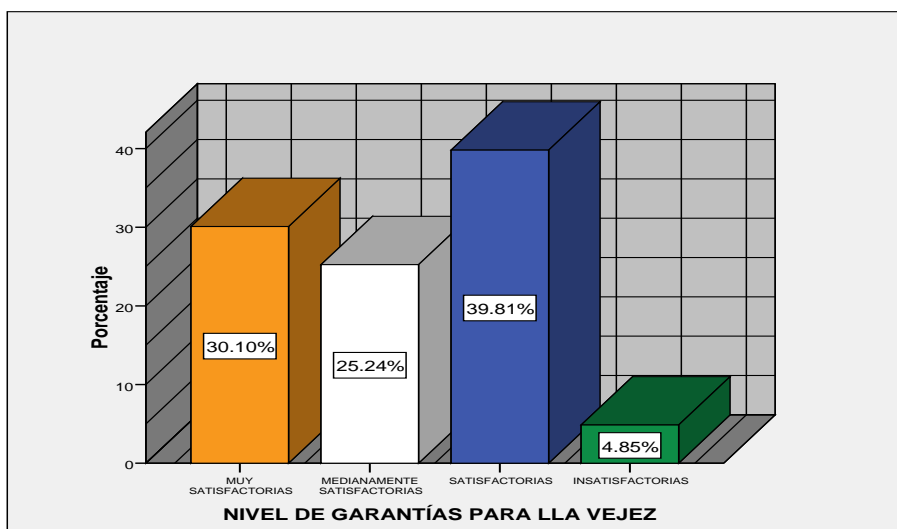


Gráfico No. 34: Garantías vejez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Las garantías que ofrece el IESS de Pelileo para la vejez, a juicio de los mismos afiliados **son satisfactorias**, estas **opiniones están compuestas por el 39.81%** para quienes las garantías son satisfactorias, el 25.2% para quienes son medianamente satisfactorias y el 30.1% para quienes las mismas son muy satisfactorias, cabe mencionarse que este grupo suma en total de respuestas positivas un 95.1% del total de encuestados, lo que implica concluir manifestando que la expectativas para la vejez son muy buenas.

NÚMERO DE AFILIADOS POR LOCALIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIAS	15	14,6	14,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIAS	10	9,7	24,3
	SATISFACTORIAS	31	30,1	54,4
	INSATISFACTORIAS	37	35,9	90,3
	DESCONOCE	10	9,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 38: Afiliados localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

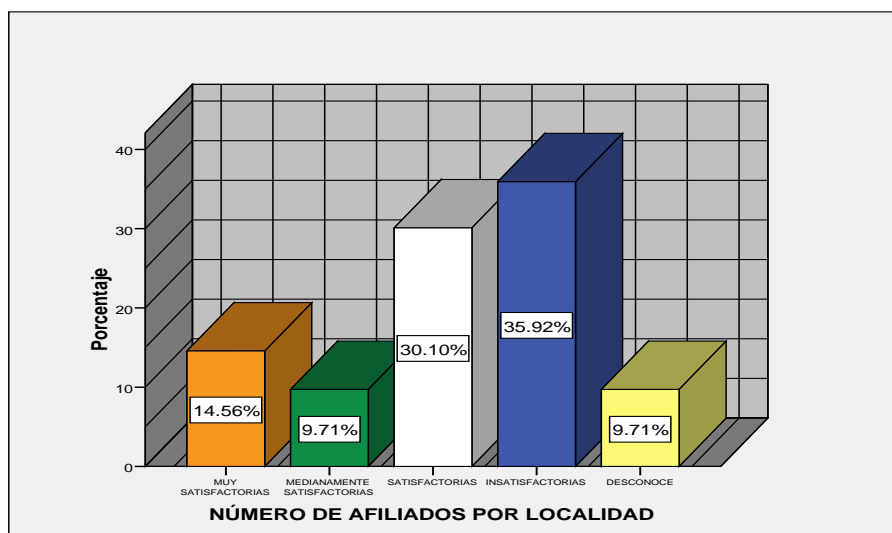


Gráfico No. 35: Afiliados localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Respecto al número de ancianos por localidades que participan de la jubilación, se puede ver que la mayor parte de opiniones se orientan hacia que su número **es insatisfactorio 35.9%**, quienes desconocen del particular son el 9.7% y el restante 54.4% está conforme con los ancianos que está afiliados actualmente, lo que representa un valor promedio que sin duda debe corregirse.

SATISFACCIÓN CON LA LOCALIZACIÓN DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIAS	20	19,4	19,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIAS	20	19,4	38,8
	SATISFACTORIAS	10	9,7	48,5
	INSATISFACTORIAS	10	9,7	58,3
	MUY INSATISFACTORIAS	43	41,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 39: Localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

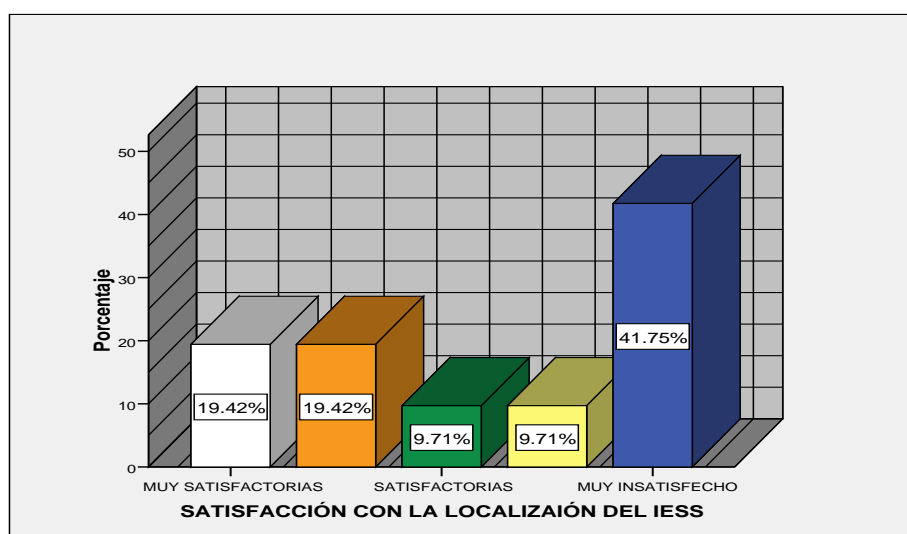


Gráfico No. 36: Localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **41.7% de los afiliados** encuestados han manifestado su **insatisfacción** con la localización actual del IESS, pues para ellos inclusive esta situación es desconocida, se puede ver que existe un 48.55% que están satisfechos, pero seguramente desconocen que las oficinas en Pelileo son prestadas por el Municipio, es decir no son propias y tampoco disponen de los servicios necesarios para brindar una buena atención.

IMAGEN INSTITUCIONAL DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIA	21	20,4	20,4
	NO SABE	5	4,9	25,2
	SATISFACTORIA	36	35,0	60,2
	INSATISFACTORIA	31	30,1	90,3
	MUY INSATISFACTORIA	10	9,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 40: Imagen institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

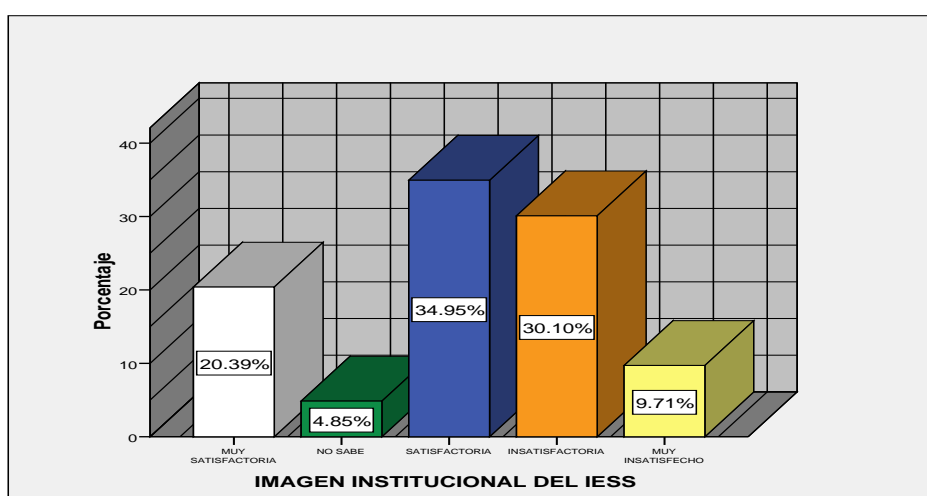


Gráfico No. 37: Imagen institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **60.2% de los afiliados** de Pelileo mencionan que el IESS tiene una buena imagen institucional pues **se muestran satisfechos (muy satisfactorio-satisfactorio)** con ella, para el 30.1% esta imagen es insatisfactoria y para el 9.71% es muy insatisfactoria.

La imagen institucional es el principal atractivo para los potenciales usuarios de un servicio, pero se ha podido notar que el IESS no proyecta una imagen 100% confiable de modo que una población cercana a cuatro de cada diez habitantes, no cree en el IESS como institución.

NÚMERO DE MÉDICOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	10	9,7	14,6
	SATISFACTORIO	10	9,7	24,3
	INSATISFACTORIO	21	20,4	44,7
	MUY INSATISFACTORIO	21	20,4	65,0
	NO EXISTE	31	30,1	95,1
	NO SABE	5	4,9	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 41: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

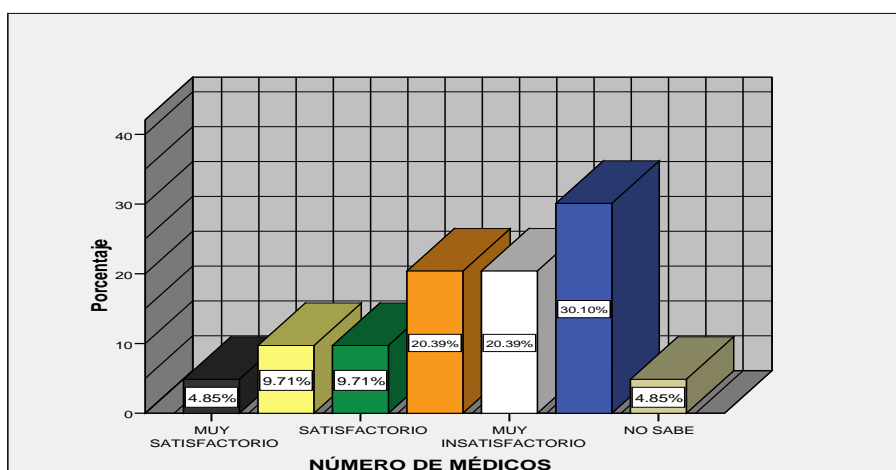


Gráfico No. 38: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Respecto a las satisfacción con el número de médicos en el IESS de Pelileo, se ha podido ver que **más del 55% de los encuestados está totalmente insatisfecho**, puesto que en ésta localidad ni siquiera existe el servicio de salud de la institución, de modo que la población restante que se muestra satisfecha, es aquella cuyos casos se remiten al hospital de Ambato y son tratados en su totalidad allí.

SATISFACCIÓN CON LA INFRAESTRUCTURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIA	15	14,6	14,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	10	9,7	24,3
	SATISFACTORIA	5	4,9	29,1
	INSATISFACTORIA	10	9,7	38,8
	MUY INSATISFACTORIA	41	39,8	78,6
	NO HAY	22	21,4	100,0
Total		103	100,0	

Cuadro No. 42: Infraestructura
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

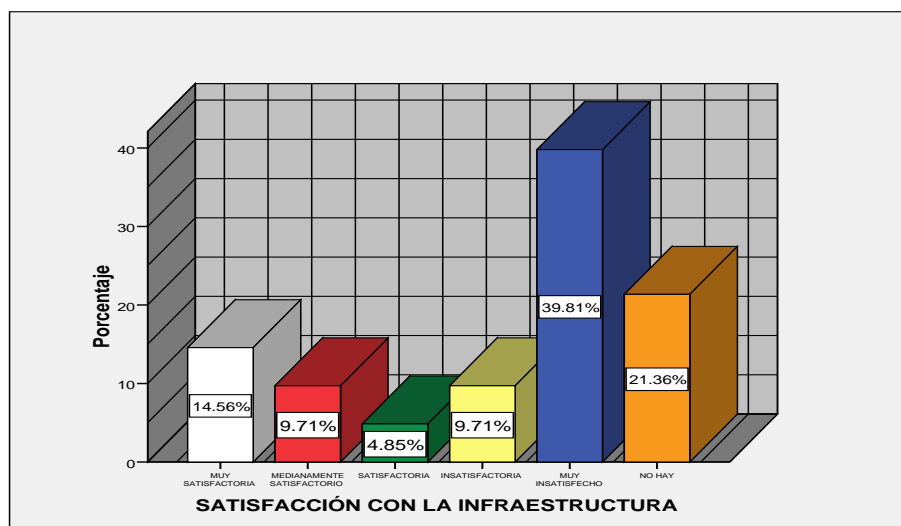


Gráfico No. 39: Infraestructura
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La infraestructura del IESS en Pelileo es **responsable del 39.8% de mucha insatisfacción de los afiliados**, y del 9.75% de insatisfacción, es así que un 21.4% desconoce de la infraestructura como propiedad del IESS. Pues están conscientes de que las oficinas en las que se atiende, son prestadas por otra institución, es decir que existe dependencia del estado mismo, no hay por ende autonomía administrativa lo que puede degenerar otras situaciones negativas.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	11	10,7	10,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	5	4,9	15,5
	SATISFACTORIO	54	52,4	68,0
	INSATISFACTORIO	22	21,4	89,3
	MUY INSATISFACTORIO	11	10,7	100,0
	Total		103	100,0

Cuadro No. 43: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

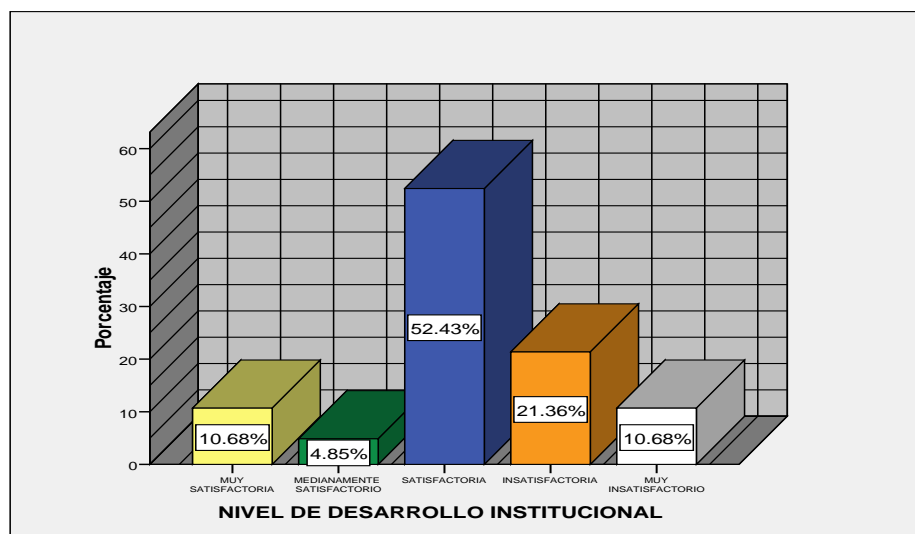


Gráfico No. 40: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El nivel de desarrollo institucional ha sido calificado como mediano, puesto que la mayoría es decir el **52.45% de los encuestados ha opinado que es satisfactorio**, pero así mismo el 21.4% de los afiliados mencionó que es insatisfactorio, por ende se podrá considerar a la no presencia física de un edificio de IESS en Pelileo como responsable de las opiniones vertidas.

SATISFACCIÓN CON LA DISTRIBUCIÓN DE TURNOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	20	19,4	24,3
	SATISFACTORIO	15	14,6	38,8
	INSATISFACTORIO	34	33,0	71,8
	MUY INSATISFACTORIO	24	23,3	95,1
	NO EXISTE	5	4,9	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 44: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

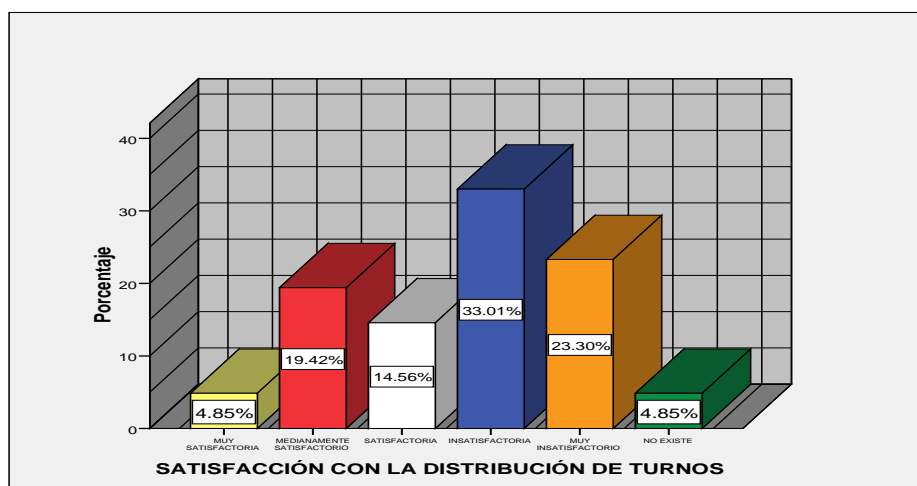


Gráfico No. 41: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La distribución de turnos es un hecho que ha causado preocupación por parte de los afiliados del cantón Pelileo, pues se puede ver que el 38.8% apenas se muestra conforme con la manera en la que son distribuidos, sin embargo casi el 60% restante no está cabalmente satisfecho, pues el **56,3% se muestra inconforme** (insatisfactorio-muy insatisfactorio) y el restante 4.9% desconoce.

RECUPERACIÓN DE SALUD POST-SERVICIO EN EL IEES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	DESCONOCE	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	15	14,6	19,4
	SATISFACTORIA	21	20,4	39,8
	INSATISFACTORIA	10	9,7	49,5
	MUY INSATISFACTORIA	52	50,5	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 45: Recuperación de salud post-servicio en el IEES
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IEES en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

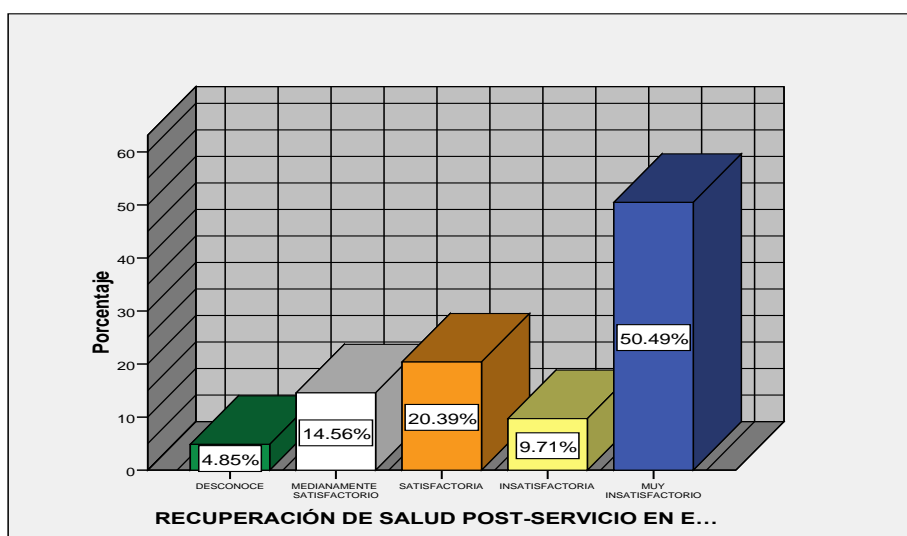


Gráfico No. 42: Recuperación de salud post-servicio en el IEES
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IEES en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Como muy insatisfactoria, califica a la recuperación de la salud después de haberse atendido en los servicios médicos del IEES, la gente de Pelileo, puesto que ellos deben realizar un tedioso viaje a la ciudad de Ambato para alcanzar la atención médica y posteriormente volver a su cantón para recuperarse, en casos emergentes prefieren tomar los servicios médico privados o remitirse a Baños donde si se cuenta con ésta área.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON ATENCIÓN DEL IESS PELILEO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos NINGUNO	5	4,9	4,9
MEDIANAMENTE SATISFACTORIA	21	20,4	25,2
SATISFACTORIA	62	60,2	85,4
INSATISFACTORIA	5	4,9	90,3
MUY INSATISFACTORIA	10	9,7	100,0
Total	103	100,0	

Cuadro No. 46: Atención IESS Pelileo

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

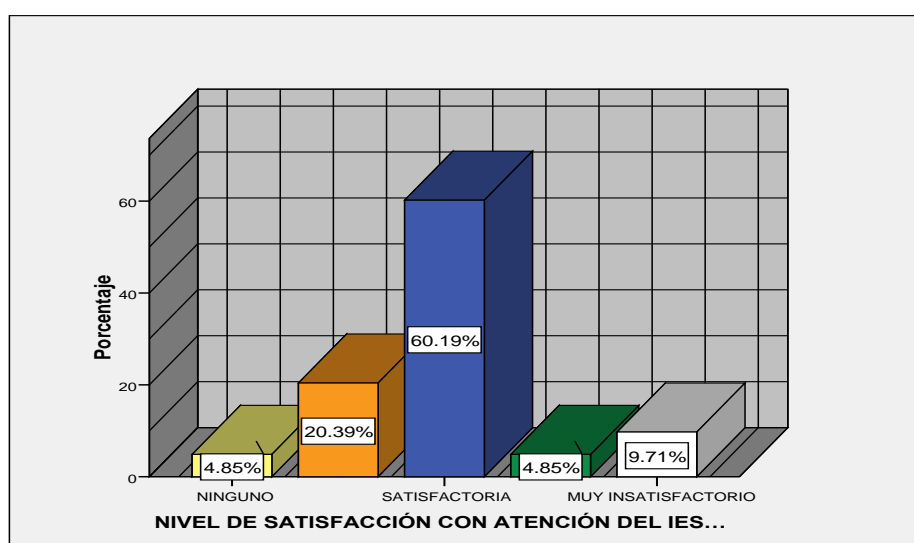


Gráfico No. 43: Atención IESS Pelileo

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Existe un nivel de satisfacción mediano con el servicio que presta el IESS Pelileo, pues se nota que el **60.2% de la población está satisfecho**, el 20.4% medianamente satisfecho, el 4.9% muy satisfecho, por ende el nivel de insatisfacción es inferior al 20%, pero la mayoría prefiere referirse al IESS como institución provincial puesto que como se ha mencionado anteriormente, la atención en Pelileo está limitada a una ventanilla de consultas.

NIVEL DE CONFIANZA EN BIENESTAR Y ASEGURAMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	67	65,0	69,9
	SATISFACTORIO	21	20,4	90,3
	INSATISFACTORIO	5	4,9	95,1
	MUY INSATISFACTORIO	5	4,9	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 47: Bienestar y aseguramiento

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

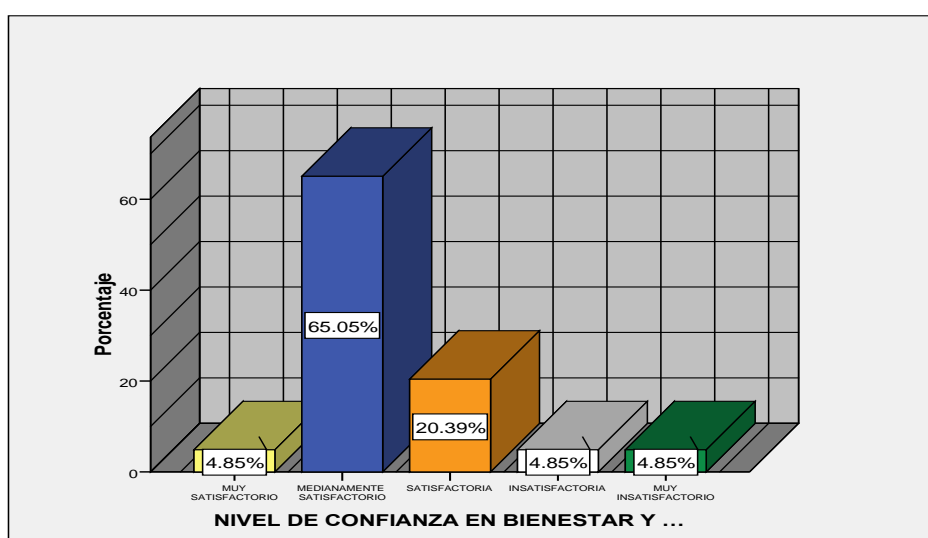


Gráfico No. 44: Bienestar y aseguramiento

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El aseguramiento genera un nivel de confianza **medianamente satisfactorio**, según argumenta el **65%** de los afiliados encuestados, el 20.4% adicional se muestra satisfecho y un 4.9% muy satisfecho, en total suman el 90.3% de las opiniones por lo que se concluye que respecto a la confianza en asegurarse existe plena satisfacción en el cantón Pelileo.

ATENCIÓN EN SALUD Y MATERNIDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos NO HAY	15	14,6	14,6
MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	15	14,6	29,1
SATISFACTORIO	26	25,2	54,4
INSATISFACTORIO	10	9,7	64,1
MUY INSATISFACTORIO	37	35,9	100,0
Total	103	100,0	

Cuadro No. 48: Salud y maternidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

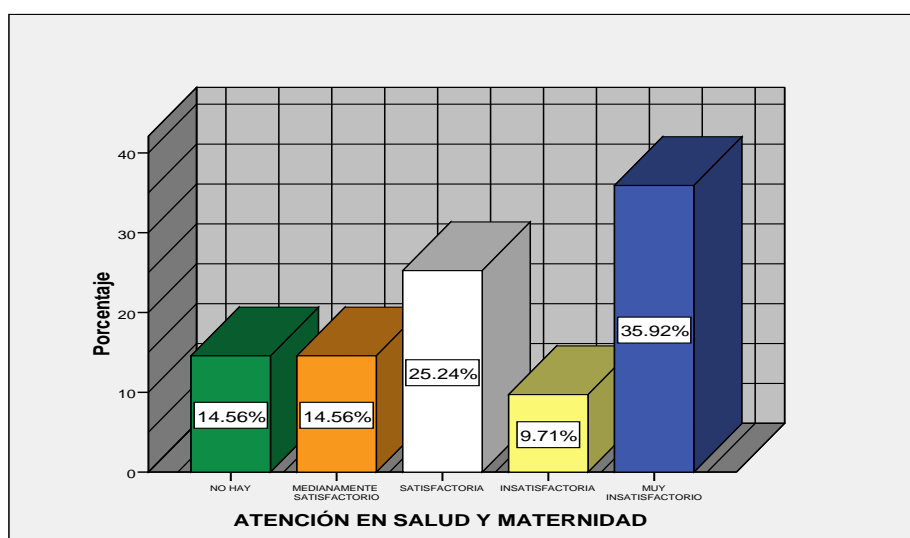


Gráfico No. 45: Salud y maternidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Al no existir localmente atención en salud y maternidad, es lógico que se presenten índices como el **35.92% de opiniones muy insatisfactorias** con el servicio mencionado y sumado a estas, un 9.7% insatisfechos, lo que degenera en la búsqueda de alternativas de atención médica por no encontrarlas en su entorno.

NIVEL DE ATENCIÓN EN CESANTÍA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	15	14,6	19,4
	SATISFACTORIO	52	50,5	69,9
	INSATISFACTORIO	5	4,9	74,8
	MUY INSATISFACTORIO	5	4,9	79,6
	DESCONOCE	21	20,4	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 49: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

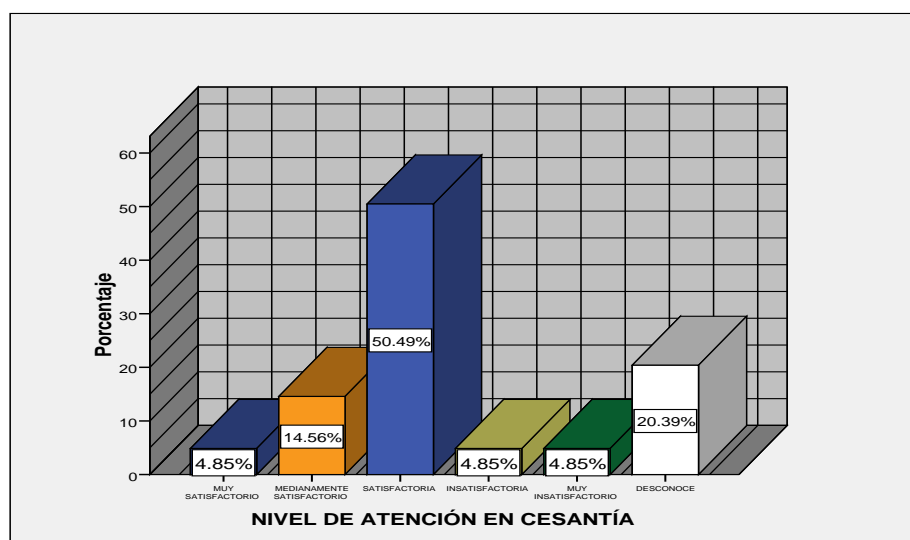


Gráfico No. 46: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En servicio de cesantía, se encuentran **satisfechos el 50.5%** de los afiliados, el 14.5% medianamente satisfechos y el 4.9% muy satisfechos, es decir existe un 69.9% de conformidad con el servicio de cesantía en la institución, pero esto se refiere al IESS a nivel global ya que es éste quien garantiza una cesantía digna para los jubilados.

ATENCIÓN AFILIADOS CON CAPACIDADES ESPECIALES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	NO HAY	10	9,7	9,7
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	47	45,6	55,3
	SATISFACTORIO	21	20,4	75,7
	DESCONOCE	15	14,6	90,3
	MUY INSATISFACTORIO	10	9,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 50: Afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

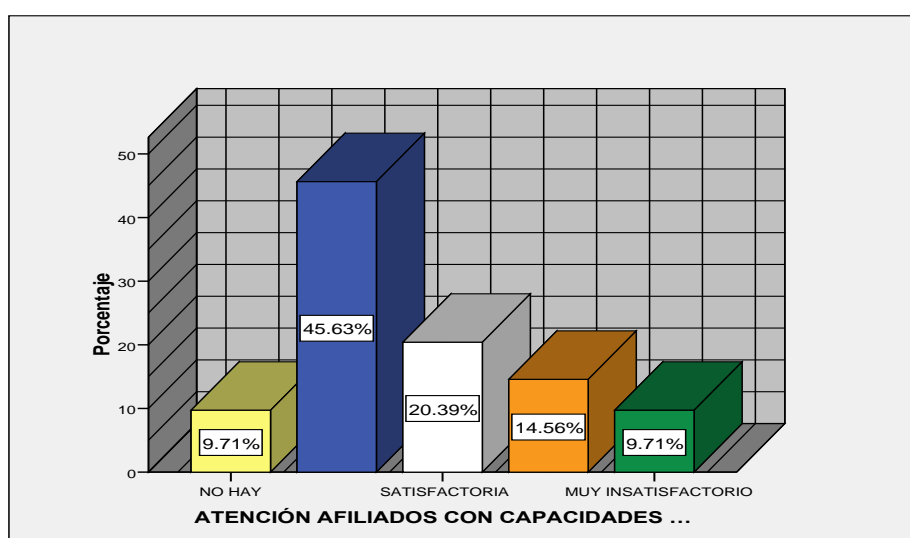


Gráfico No. 47: Afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Según el 75% de las opiniones vertidas por los afiliados del IESS en Pelileo, se nota que si se da atención prioritaria a personas con capacidades especiales, así, el **45.6% está medianamente satisfecho**, el 20.45% satisfecho y el 9.7% muy satisfecho, éste es un punto a favor de la administración que debería considerarse como ejemplo para las demás instituciones del estado.

DOTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	36	35,0	39,8
	SATISFACTORIO	26	25,2	65,0
	INSATISFACTORIO	15	14,6	79,6
	MUY INSATISFACTORIO	10	9,7	89,3
	NO HAY	11	10,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 51: Calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

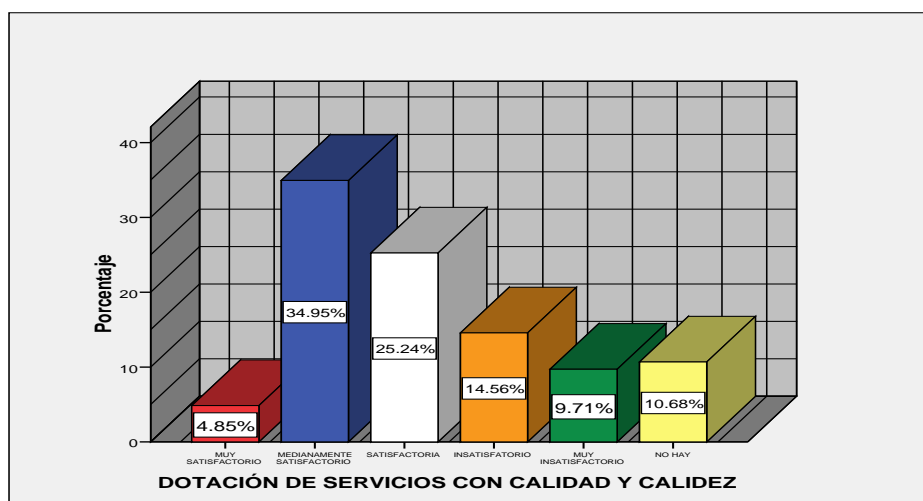


Gráfico No. 48: Calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **65%** de los encuestados manifiesta que los servicios en el **IESS se presentan con calidad y calidez**, por lo que se encuentran satisfechos, para el porcentaje restante todavía sigue persistiendo el trato grosero y malentendido por parte de algunos funcionarios y es un mal que debería desaparecer de la sociedad.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS QUIROGRAFARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	20	19,4	19,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	24	23,3	42,7
	SATISFACTORIO	10	9,7	52,4
	INSATISFACTORIO	14	13,6	66,0
	MUY INSATISFACTORIO	5	4,9	70,9
	NO TIENE	20	19,4	90,3
	DESCONOCE	10	9,7	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 52: Expectativas préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

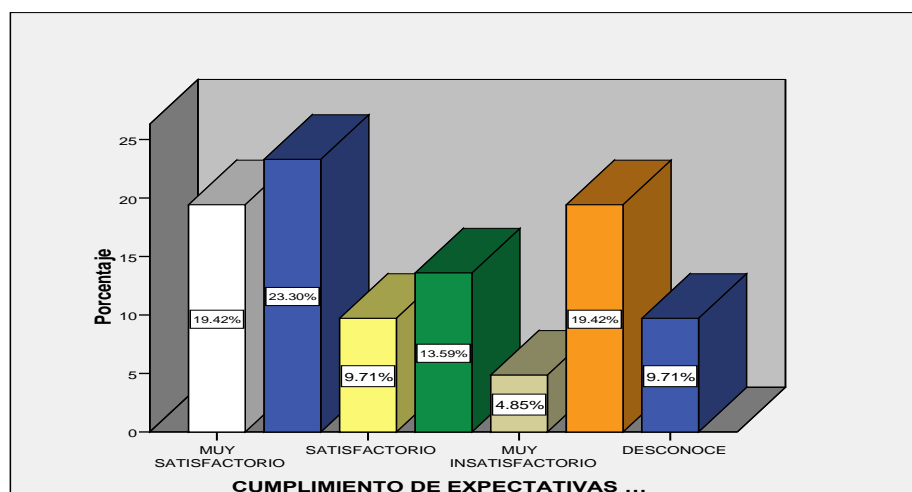


Gráfico No. 49: Expectativas préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El 19.4% de los afiliados de Pelileo no ha realizado un préstamo quirografario y el 9.75% desconoce que exista este servicio en la sucursal de Pelileo, para el **52.4% en cambio la atención ha sido a cabalidad y se muestran satisfechos con el servicio**, por lo visto en este aspecto falta dar conocimiento a la comunidad de los servicios que se prestan por medio de una difusión publicitaria adecuada.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	39	37,9	37,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	5	4,9	42,7
	SATISFACTORIO	10	9,7	52,4
	INSATISFACTORIO	5	4,9	57,3
	MUY INSATISFACTORIO	15	14,6	71,8
	NO TIENE	24	23,3	95,1
	DESCONOCE	5	4,9	100,0
	Total	103	100,0	

Cuadro No. 53: Expectativas préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

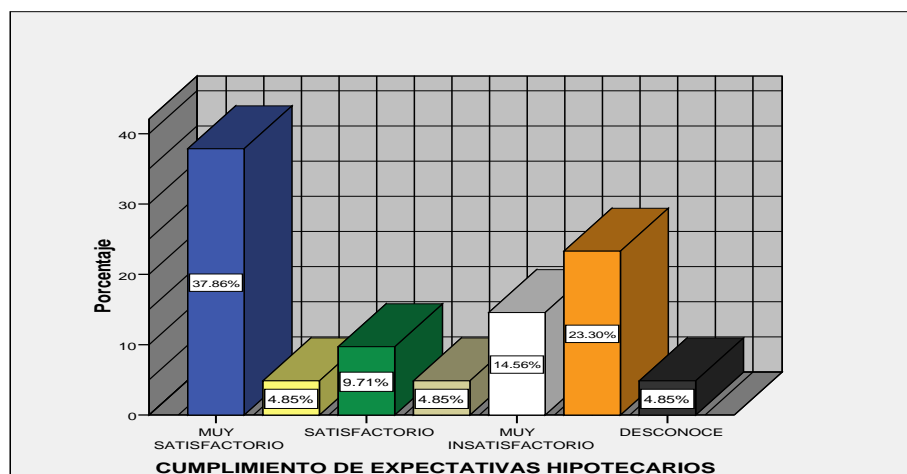


Gráfico No. 50: Expectativas préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El cumplimiento de las expectativas con los préstamos quirografarios, **ha sido muy satisfactorios para el 37,95%** de los afiliados, por lo que se puede afirmar que existe conformidad y que el trámite se aplica de manera rápida y eficiente.

SATISFACCIÓN CON FONDOS DE RESERVA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	24	23,3	23,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	39	37,9	61,2
	SATISFACTORIO	15	14,6	75,7
	INSATISFACTORIO	15	14,6	90,3
	MUY INSATISFACTORIO	10	9,7	100,0
Total		103	100,0	

Cuadro No. 54: Fondos reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

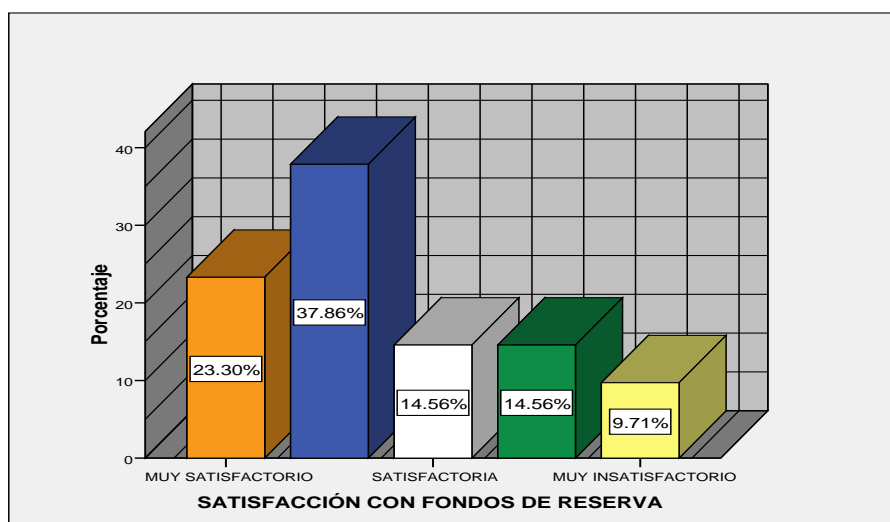


Gráfico No. 51: Fondos reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **37.9% de los afiliados de Pelileo se muestran satisfechos** con la distribución que se hace de los fondos de reserva en la oficina de su cantón, a esto se debe sumar el 14.6% que está satisfecho y el 23.3% que se muestra muy satisfecho con la gestión, en total se puede hablar de un **75.7% de conformidad** con el servicio de fondos de reserva en esta locación.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	20	19,4	24,3
	SATISFACTORIO	44	42,7	67,0
	INSATISFACTORIO	14	13,6	80,6
	MUY INSATISFACTORIO	10	9,7	90,3
	DESCONOCE	10	9,7	100,0
	Total		103	100,0

Cuadro No. 55: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

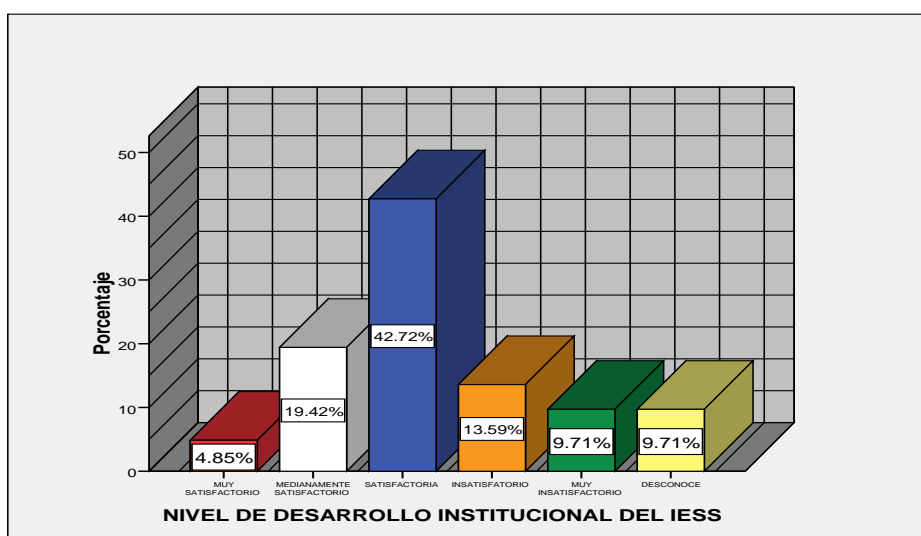


Gráfico No. 52: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En cuanto a servicios generales, que no incluyen el servicio médico, se puede determinar que si existe satisfacción en el 67% de los afiliados, entre ellos está el **42.7% que se muestra satisfecho**, el 19.45% que se dice medianamente satisfecho y el 4.9% que dice estar muy satisfecho. El desconocimiento afecta al 9.7% de la población encuestada.

IMPACTO DE DIFUSIÓN PUBLICITARIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	5	4,9	4,9
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	16	15,5	20,4
	SATISFACTORIO	21	20,4	40,8
	INSATISFACTORIO	10	9,7	50,5
	MUY INSATISFACTORIO	46	44,7	95,1
	DESCONOCE	5	4,9	100,0
Total		103	100,0	

Cuadro No. 56: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

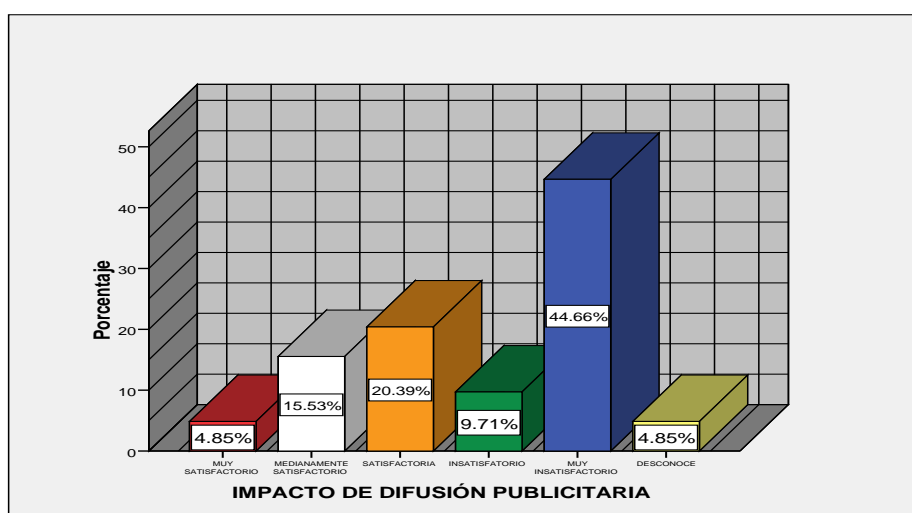


Gráfico No. 53: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **44.7%** de los afiliados como proporción mayoritaria **informó que no ha existido una difusión publicitaria** adecuada de los servicios que presta el IESS de Pelileo por lo que se muestran muy insatisfechos, a esto se suma el 9.7% quienes están insatisfechos, llegando los índices de insatisfacción a más de la mitad de la población, con lo que se puede concluir que la población desconoce de la existencia de muchos de los servicios para los que fue creada la oficina y en algunos de los casos de la existencia de ésta en su conjunto.

4.3.3 Encuesta aplicada en el cantón Píllaro

GÉNERO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	HOMBRE	40	62,5	62,5
	MUJER	24	37,5	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 57: Género del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

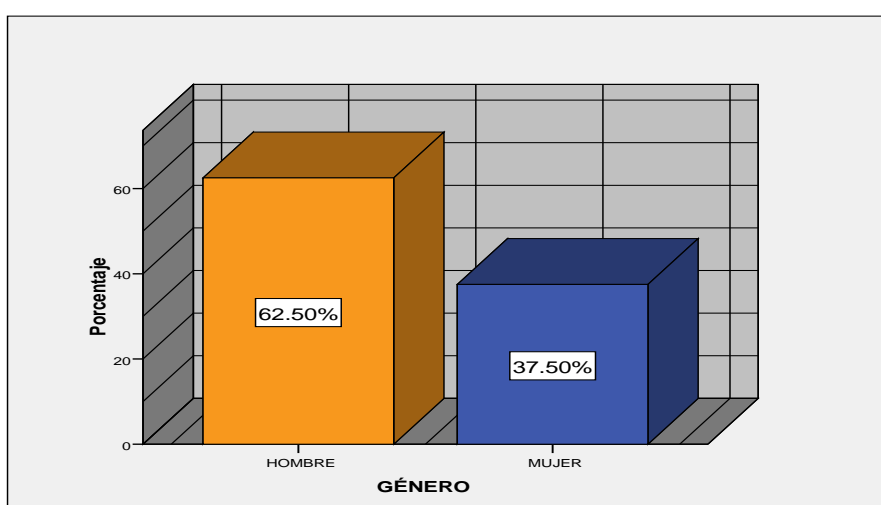


Gráfico No. 54: Género del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **62.5% de los afiliados encuestados** en la sucursal del IESS del cantón Píllaro, **son del sexo masculino**, y el 37.5% corresponde a las mujeres, lo que determina que existe un nivel de afiliación es algo desequilibrado y que no se aplica del todo la equidad de género en éste sector de la provincia de Tungurahua, el departamento comercial del IESS provincial, deberá invertir esfuerzos en lograr una mayor difusión de los servicios que presta en cada una de sus sucursales, y realizar un control más eficientes para que los empleadores afilien a todos sus empleados, con lo que es posible equilibrar el nivel de género en el cantón Píllaro.

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	18-28	4	6,3	6,3
	29-39	16	25,0	31,3
	40-50	30	46,9	78,1
	+50	14	21,9	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 58: Edad del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

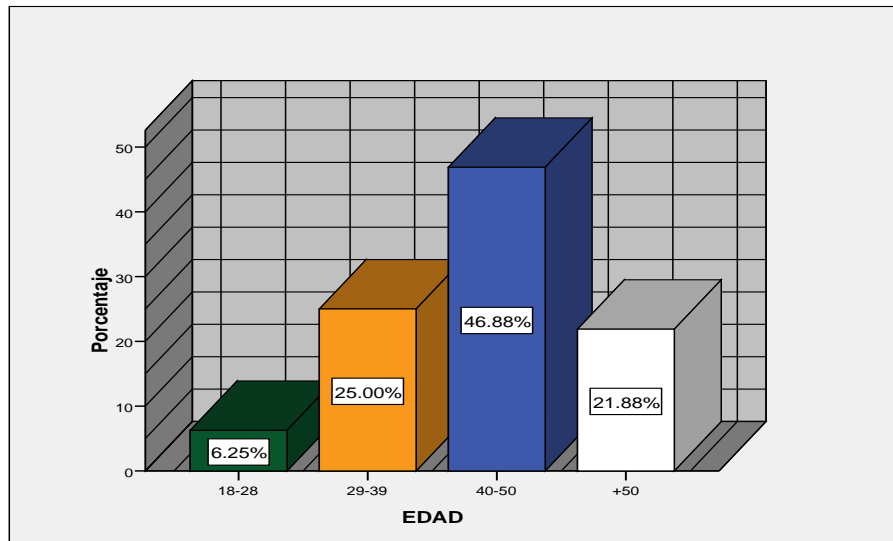


Gráfico No. 55: Edad del afiliado

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La edad del afiliado que fluctúa entre 18 y más de 50 años muestra **un pico más alto en el intervalo de 40-50**, donde existe un **46.88% de afiliados**, el siguiente valor en orden gradual, es el 25% que corresponde a los afiliados de 29-39 años, le sigue el 21.9% de afiliados que tienen una edad superior a 50 años y finalmente están los afiliados jóvenes de 18-28 años de edad. Se puede ver al respecto que se trata de una población madura la correspondiente al pico más alto, estos afiliados lo son en función de que las exigencias gubernamentales han dado resultados y sobre todo porque son los sujetos más aptos para reclamar sus derechos constitucionales.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA COBERTURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	3	4,7	4,7
	MEDIANAMENTE SATISFECHO	12	18,8	23,4
	SATISFECHO	12	18,8	42,2
	INSATISFECHO	18	28,1	70,3
	MUY INSATISFECHO	18	28,1	98,4
	DESCONOCE	1	1,6	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 59: Satisfacción cobertura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

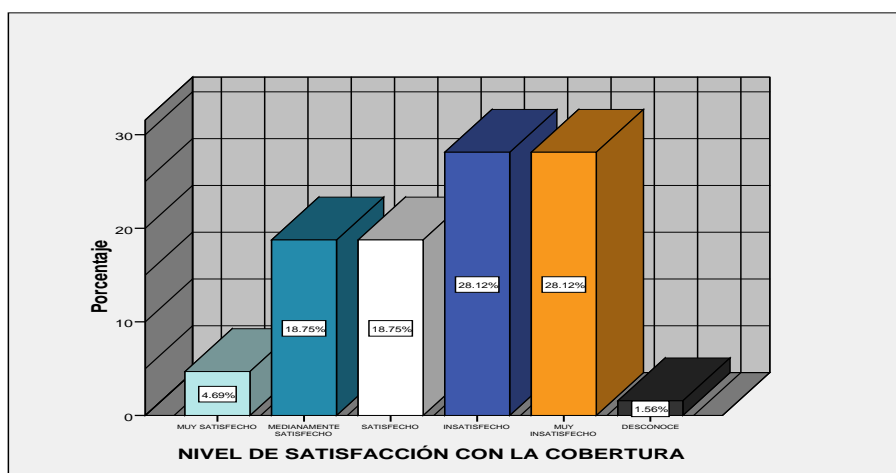


Gráfico No. 56: Satisfacción cobertura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Con la cobertura del IESS en el cantón Píllaro, se nota que existe una satisfacción equivalente al 42.2% del personal encuestado, pues el 4.7% apenas, se muestra muy satisfecho, el 18.8% medianamente satisfecho y otro 18.8% satisfecho, lo que es preocupante son las respuestas negativas, según las cuales, **el 28.1% está insatisfecho con la cobertura**, el otro **28.12% muy insatisfecho** y el restante 1.6% desconoce que exista una sucursal del IESS en su cantón. Debido al hermetismo demostrado por los personeros del IESS sucursal Píllaro, es notoria la insatisfacción de los afiliados, de manera que prefieren remitir sus casos particulares a la administración provincial en Ambato.

NIVEL DE GARANTÍAS PARA LA VEJEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIAS	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIAS	12	18,8	21,9
	SATISFACTORIAS	20	31,3	53,1
	INSATISFACTORIAS	14	21,9	75,0
	MUY INSATISFACTORIAS	16	25,0	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 60: Garantías vejez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

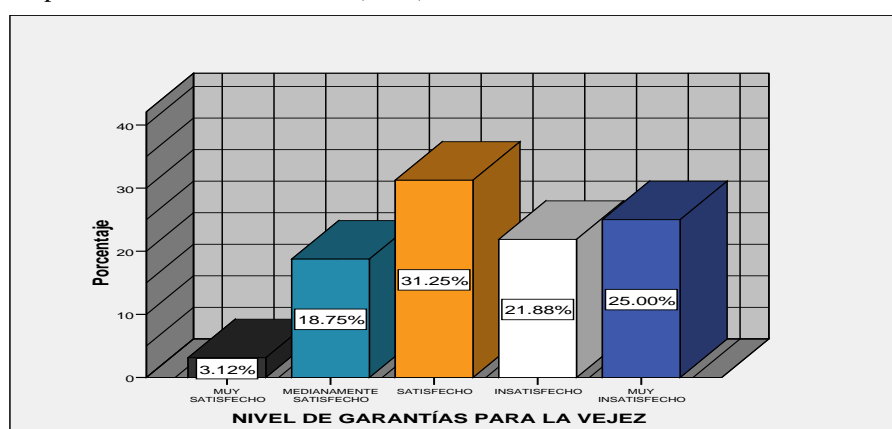


Gráfico No. 57: Garantías vejez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Las garantías que ofrece el IESS para la vejez, son muy satisfactorias, según opina el 3.1% de los encuestados, para el 18.8% son medianamente satisfactorias, para el **31.3% se habla de satisfactorias** y en consideración a las respuestas emitidas por el 21.9% hay insatisfacción con este servicio en particular, lo mismo que el 25% quienes opinan que este servicio de aseguramiento es muy insatisfactorio en ofrecer servicios garantizados para la vejes del afiliado, lo que eventualmente ahuyenta a los potenciales afiliados, pues la mala fama se esparce muy fácilmente y el criterio que tienen unos pocos se generaliza para gran parte de la población.

NÚMERO DE ANCIANOS POR LOCALIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFECHO	16	25,0	28,1
	SATISFECHO	12	18,8	46,9
	INSATISFECHO	16	25,0	71,9
	MUY INSATISFECHO	14	21,9	93,8
	DESCONOCE	2	3,1	96,9
	NO CONTESTA	2	3,1	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 61: Ancianos localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

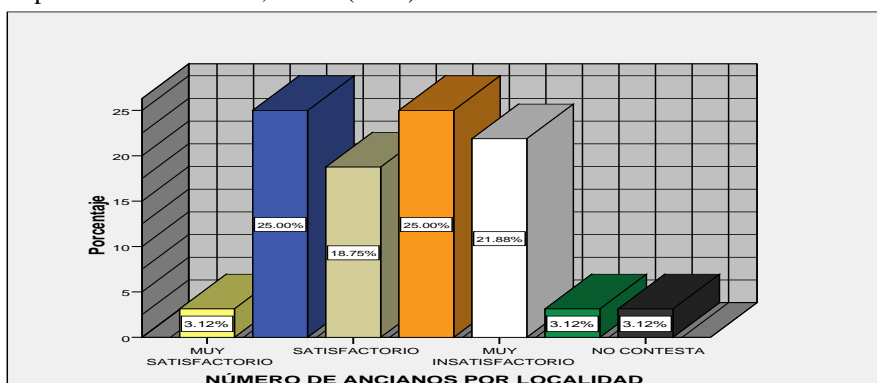


Gráfico No. 58: Ancianos localidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Entre las opiniones de los afiliados del cantón Píllaro, se ha podido notar que el **25% de ellos, se encuentra insatisfecho** con el número de ancianos de su localidad que participan de la jubilación fomentada por el IESS local, adicionalmente a ese valor, se encuentra un 21.9% que demuestra estar muy insatisfecho. Entre las opiniones positivas respecto al mismo evento, se ha podido ver que el 18% de afiliados se muestra satisfecho con el número de ancianos, el **25% medianamente satisfecho** y el 3.1% muy satisfecho. Los dos polos de opinión muestran similares comportamientos en cuanto a sus proporciones, sin embargo es destacable que un 3.1% desconoce el número de ancianos afiliados y otro porcentaje igual, prefiere omitir su opinión, es decir, sin garantías para la vejez, los ancianos prefieren otras formas de aseguramiento y no la del IESS.

SATISFACCIÓN CON LOCALIZACIÓN DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFECHO	14	21,9	21,9
	MEDIANAMENTE SATISFECHO	8	12,5	34,4
	SATISFECHO	8	12,5	46,9
	INSATISFECHO	20	31,3	78,1
	MUY INSATISFECHO	14	21,9	100,0
	Total		64	100,0

Cuadro No. 62: Localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

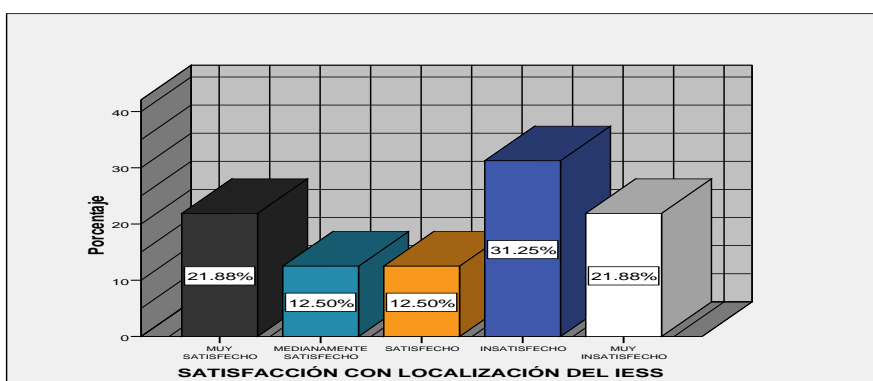


Gráfico No. 59: Localización IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El IESS en el cantón Píllaro, se encuentra ubicado en la periferia, pero no lejos del centro comercial de este lugar de la provincia de Tungurahua, y respecto a su ubicación se han podido rescatar importantes detalles, por ejemplo más de la mitad de los afiliados se encuentran muy insatisfechos con la localización geográfica de estas oficinas (**31.3% insatisfechos** y 21.9% muy insatisfechos), contándose en ese grupo a los afiliados que desconocen totalmente que hayan oficinas del IESS en su cantón, de igual forma es importante citar al 12.5% de afiliados satisfechos, 12.5% de afiliados medianamente satisfechos y 21.9% de muy satisfechos. Se ha podido deducir al respecto que la localización del IESS en Píllaro no es motivo de reconocimiento por parte de sus habitantes y se requiere realizar campañas de difusión por medios masivos.

IMAGEN INSTITUCIONAL DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFATORIA	8	12,5	12,5
	MEDIANAMENTE SATISFATORIA	10	15,6	28,1
	SATISFATORIA	10	15,6	43,8
	INSATISFATORIA	20	31,3	75,0
	MUY INSATISFATORIA	16	25,0	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 63: Imagen institucional IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

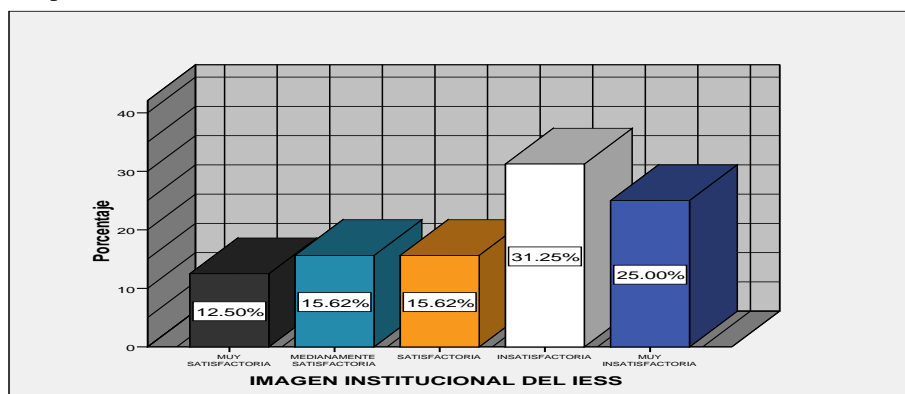


Gráfico N 60: Imagen institucional IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Valorado el factor de imagen institucional, se ha podido notar que para el **31.25% de los afiliados de Píllaro, ésta es insatisfactoria**, lo mismo que para el 25%, para quienes la imagen es muy insatisfactoria, estas dos opiniones suman la mayoría de opiniones posibles, así que se puede generalizar que el IESS de Píllaro tiene una pésima imagen social, la misma que es “históricamente” reconocida. Las opiniones a favor suman un 43.7%, que no alcanzan a justificar una gestión tan negativa de esta institución del Estado.

NÚMERO DE MÉDICOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	4	6,3	12,5
	SATISFACTORIO	12	18,8	31,3
	INSATISFACTORIO	20	31,3	62,5
	MUY INSATISFACTORIO	24	37,5	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 64: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

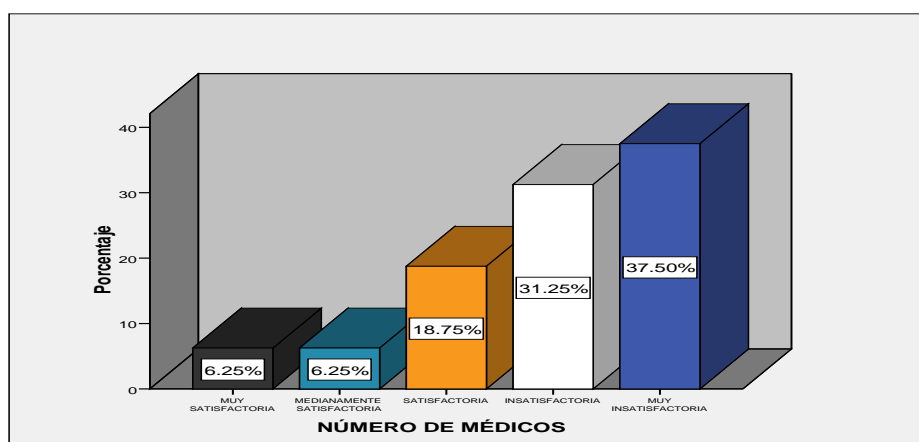


Gráfico No. 61: Número médicos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Un gran número de afiliados del IESS de Píllaro, se muestran notoriamente insatisfechos con el número de médicos y especialidades médicas que se ofrecen en estos locales, tal es así que el **68.8% muestran su insatisfacción** (insatisfactorio-muy insatisfactorio) y el 37.5% de la población total está muy insatisfecho con la atención en salud de éstas oficinas, tal como se puede ver en la encuesta realizada, este último porcentaje es muy significativo y es una evidencia de que en Píllaro el servicio de salud es de muy mala calidad. En vista de que las opiniones positivas son minoritarias, es preferible no citarlas y ser objetivos en la apreciación de un problema de mucha consideración.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA INFRAESTRUCTURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	SATISFACTORIO	20	31,3	37,5
	INSATISFACTORIO	12	18,8	56,3
	MUY INSATISFACTORIO	28	43,8	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 65: Satisfacción Infraestructura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

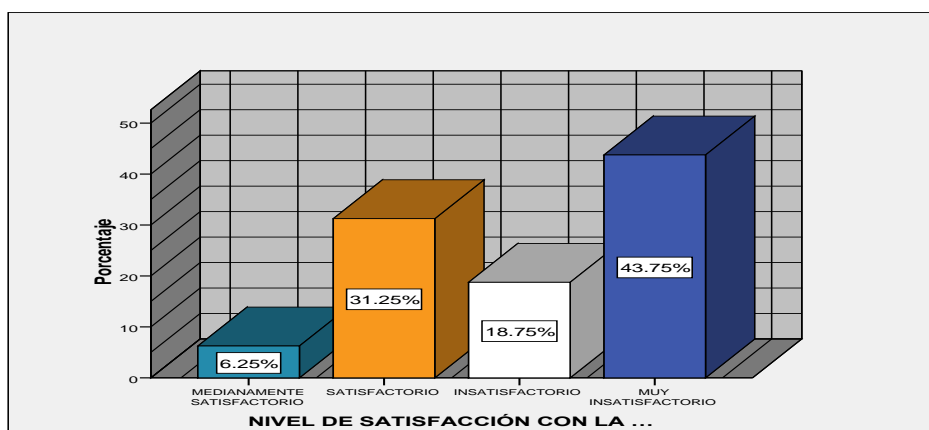


Gráfico No. 62: Satisfacción infraestructura

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La infraestructura igual que un sinnúmero de otros indicadores de calidad administrativa en el servicio de atención al cliente, en Píllaro, muestran que el IESS, para el **43.75% de los afiliados es muy insatisfactoria** y para el 18.8% es insatisfactoria, es decir que el **62.6% no está conforme con el espacio físico** (insatisfactorio-muy insatisfactorio) en el que se realiza la atención a los afiliados en los servicios con los que cuenta, de las opiniones positivas, se puede rescatar el 31.3% de afiliados, quienes dicen estar satisfechos con la infraestructura y el 6.3% para quienes la infraestructura del IESS local es medianamente satisfactoria. En conclusión, el espacio físico asignado al IESS en el cantón Píllaro es demasiado estrecho y por ende no permite ofrecer una atención de calidad, ni se informa acerca de otros servicios que brinda esta sucursal.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	6	9,4	9,4
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	2	3,1	12,5
	SATISFACTORIO	16	25,0	37,5
	INSATISFACTORIO	28	43,8	81,3
	MUY INSATISFACTORIO	12	18,8	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 66: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

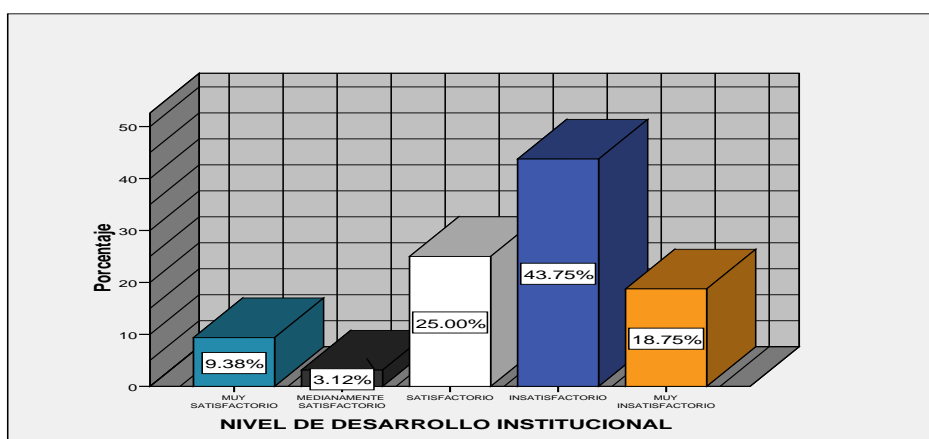


Gráfico No. 63: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En este componente, las opiniones de la población de afiliados es igual de desalentadora como en los indicadores anteriores, al respecto del nivel de desarrollo institucional, el **43.75% de los afiliados dicen que es insatisfactorio**, el 18.8% mencionan que es muy insatisfactorio, las opiniones positivas, tienden a manifestar que el nivel de desarrollo es satisfactorio (25%), medianamente satisfactorio (3.1%) y muy satisfactorio (9.4%), así, queda demostrado hasta la saciedad que el desarrollo institucional es muy escaso y que es necesario, ya, tomar cartas en el asunto y asignarle a este servicio del estado la preocupación y la importancia que merece, puesto que todos los indicadores son desfavorables.

SATISFACCIÓN CON LA DISTRIBUCIÓN DE TURNOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	4	6,3	9,4
	SATISFACTORIO	8	12,5	21,9
	INSATISFACTORIO	20	31,3	53,1
	MUY INSATISFACTORIO	30	46,9	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 67: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

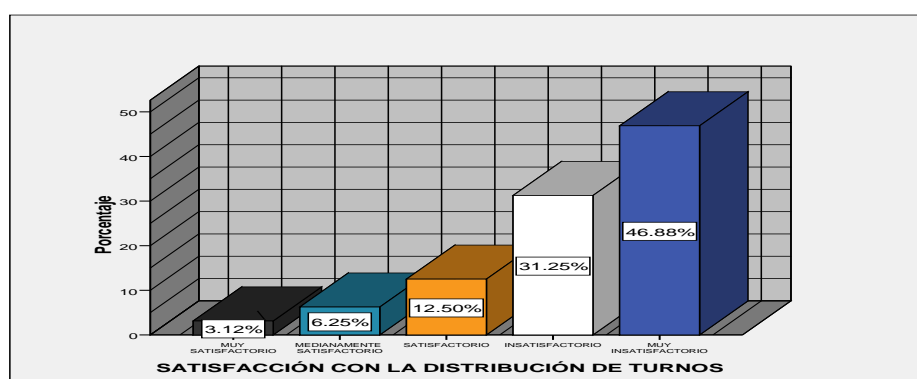


Gráfico No. 64: Distribución turnos

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El valor más alto encontrado en la opinión de los afiliados del IESS en el cantón Píllaro, orienta considerar que el **46.9% opina que la distribución de turnos para la atención en los diferentes servicios de esa unidad es muy insatisfactoria**, para el 31.3% también es negativo el indicador pues se muestra un índice insatisfactorio, y sumadas ambas tendencias se puede ver que el **78.2%**, cuatro de cada cinco afiliados, piensan que la distribución de los turnos para la atención es una deficiencia marcada en esta localidad. De la información recolectada, se puede deducir que el sistema “Call center” no ha solucionado los problemas de los afiliados, de tal manera que no sirve de mucho, separar un turno en éste apartado ya que el mismo se asigna para un período bastante posterior, debido al escaso número de médicos y especialidades médicas y también, gracias al desconocimiento generalizado de la existencia de esta sucursal en el cantón.

RECUPERACIÓN DE SALUD POST SERVICIO EN EL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	20	31,3	37,5
	SATISFACTORIO	14	21,9	59,4
	INSATISFACTORIO	6	9,4	68,8
	MUY INSATISFACTORIO	18	28,1	96,9
	DESCONOCE	2	3,1	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 68: Salud post servicio IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

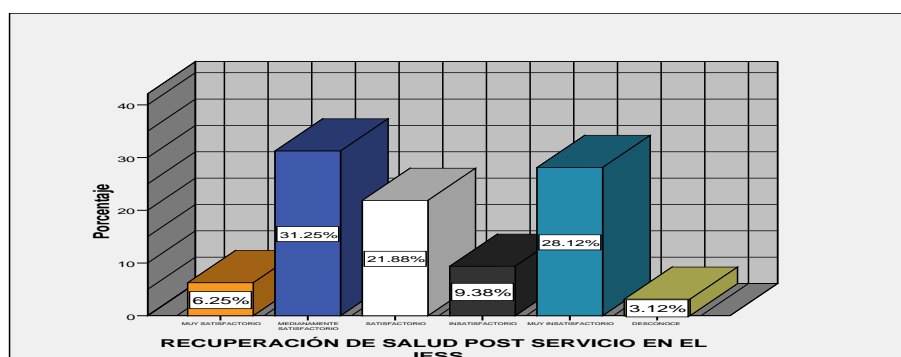


Gráfico No. 65: Salud post servicio IESS

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El problema detectado en Píllaro no es generalizable para todos los aspectos de la atención, pues en esta pregunta se ha podido notar que el **59.4% de afiliados están conformes con su recuperación de salud**, posterior a la atención médica recibida, es así que se denota que los médicos que atienden en el centro de salud del IESS-Píllaro, son muy buenos y el servicio que prestan es garantizado. Éste es uno de los casos especiales dentro de la encuesta, que arrojan resultados positivos para rescatar dentro de toda la evaluación realizada por medio de la opinión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EL CANTÓN PÍLLARO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	4	6,3	9,4
	SATISFACTORIO	18	28,1	37,5
	INSATISFACTORIO	24	37,5	75,0
	MUY INSATISFACTORIO	16	25,0	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 69: Satisfacción Cantón Píllaro

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

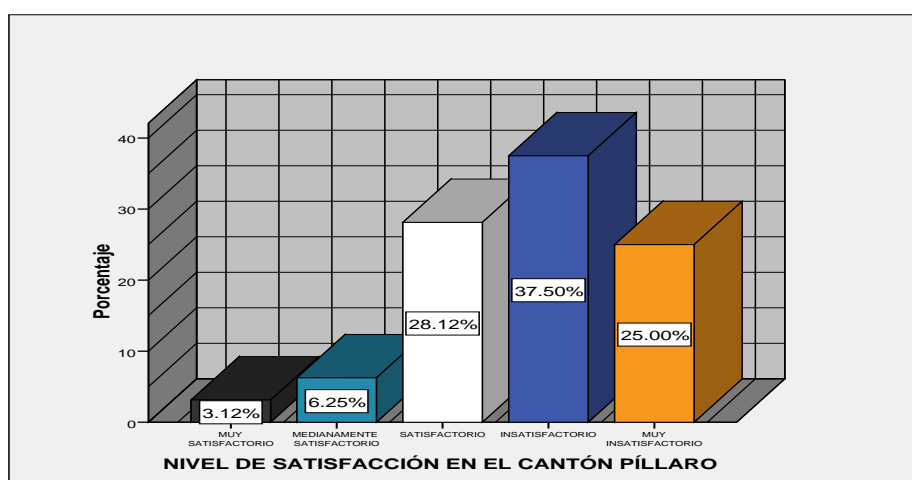


Gráfico No. 66: Satisfacción Cantón Píllaro

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

De las opiniones emitidas, se puede mencionar que la mayoría de ellas apunten a un nivel de insatisfacción bastante considerable, ya que el máximo admisible para una entidad puede ser de hasta el 10%, el IESS cantonal, en Píllaro, **muestra un 62.5% de opiniones en contra**, lo que permite ver que los servicios en general, y la infraestructura para efectuar estos servicios, en ambos casos son insatisfactorios para la población encuestada, de los cuáles, el **37.5% son insatisfechos y el 25% muy insatisfechos**, el indicador general es negativo y no se ha visto invertido ningún esfuerzo para revertir la situación negativa, de la cual está consciente cada habitante de esta localidad y en especial los afiliados.

NIVEL DE CONFIANZA Y BIENESTAR EN ASEGURAMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	14	21,9	25,0
	SATISFACTORIO	24	37,5	62,5
	INSATISFACTORIO	10	15,6	78,1
	MUY INSATISFACTORIO	14	21,9	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 70: Confianza y bienestar en aseguramiento
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

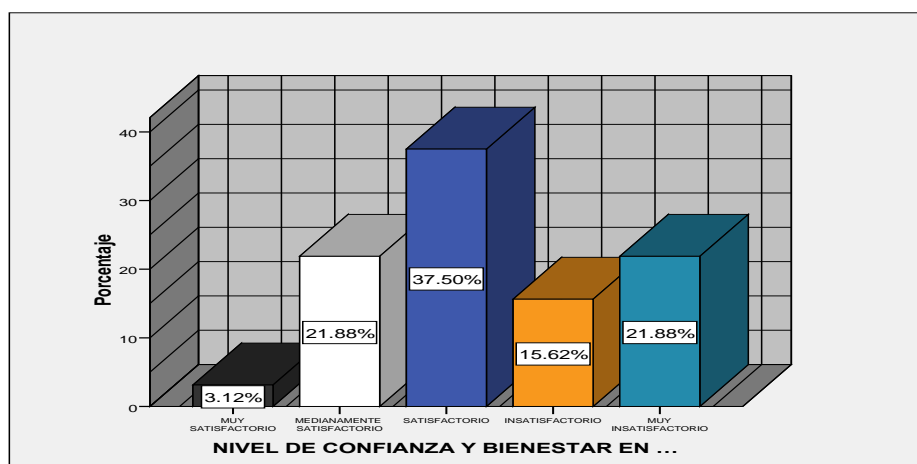


Gráfico No. 67: Confianza y bienestar en aseguramiento
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El **37.5% de los afiliados** encuestados en el cantón Píllaro, **ha demostrado que está satisfecho** con el nivel de confianza y bienestar que le proporciona el IESS, para asegurarse en su servicio, el 21.9% que le sigue se muestra medianamente satisfecho y el 3.1% muy satisfecho, estas apreciaciones suman el 62.5% del total de opiniones, sin embargo, el porcentaje complementario de 37.5% es significativo en referencia a la pregunta realizada, pues a todos los afiliados debiera afectarles el hecho de sentir confianza en la seguridad social, para decidir acceder a sus servicios.

ATENCIÓN EN SALUD Y MATERNIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	1	1,6	1,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	10	15,6	17,2
	SATISFACTORIO	16	25,0	42,2
	INSATISFACTORIO	6	9,4	51,6
	MUY INSATISFACTORIO	26	40,6	92,2
	NO SABE	5	7,8	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 71: Salud y maternidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

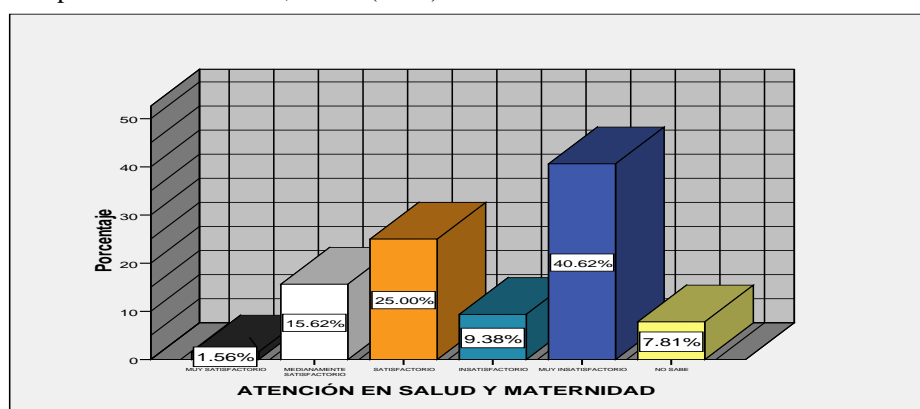


Gráfico No. 68: Salud y maternidad

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

En referencia a la atención en servicios de salud y maternidad, se puede ver que la mayor parte de los encuestados **40.6%**, **manifiesta que en Píllaro son muy insatisfactorios**, para el 9.4% son insatisfactorios y el 7.8% desconoce que se preste este tipo de servicio en el IESS de Píllaro. Entre las opiniones positivas, destacan que la atención en salud y maternidad es satisfactoria con un 25%, y medianamente satisfactoria 15.6%. El desconocimiento de un servicio puede ser causal de un mal juicio al respecto, se nota en el análisis que una gran parte de afiliados desconoce estas prestaciones, pero de quienes las conocen, un elevado porcentaje, informa que no está satisfecho, se debe considerar que la atención en salud es fundamental para la decisión y el bienestar del afiliado, y es alrededor de este servicio, que es más conocido el IESS a nivel del país.

NIVEL DE ATENCIÓN EN CESANTÍA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	10	15,6	15,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	18	28,1	43,8
	SATISFACTORIO	22	34,4	78,1
	INSATISFACTORIO	2	3,1	81,3
	MUY INSATISFACTORIO	12	18,8	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 72: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

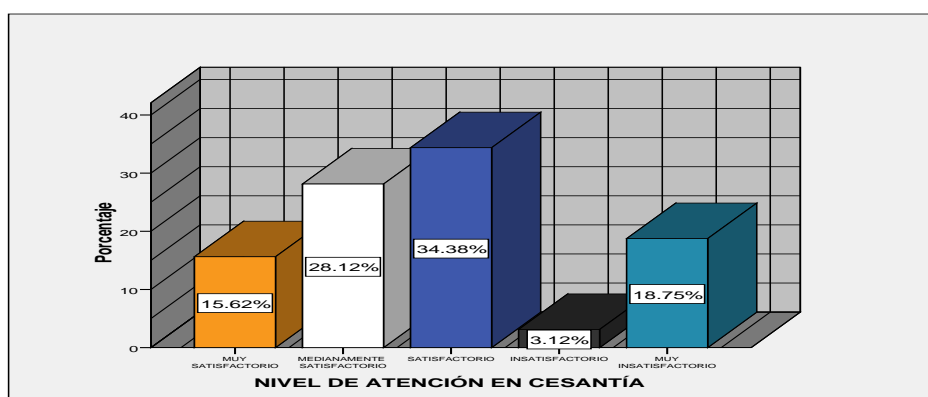


Gráfico No. 69: Atención cesantía

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El servicio de cesantía, alimenta la esperanza del afiliado de tener una vejez digna y sin muchas preocupaciones, en tal sentido, cualquier institución que se encargue de manejar éste parámetro, debe hacerlo con plena conciencia de que debe suplir y garantizar la cobertura de las necesidades del afiliado. En el IESS, sucursal de Píllaro, se ha podido notar que el 18.75% de los afiliados están muy insatisfechos con el servicio de Cesantía que genera esta dependencia. En cambio entre las opiniones positivas, destacan el **34.38% de afiliados que mencionan que se trata de una atención satisfactoria**, le sigue el 28.12%, para quienes la atención es medianamente satisfactoria, y por último está el 15.62% quienes informan que la atención en este rubro es muy satisfactoria. Las respuestas positivas son mayoritarias por lo que se concluye que en cesantía hay conformidad de parte de los afiliados de Píllaro.

ATENCIÓN AFILIADOS CON CAPACIDADES ESPECIALES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	2	3,1	9,4
	SATISFACTORIO	8	12,5	21,9
	INSATISFACTORIO	12	18,8	40,6
	MUY INSATISFACTORIO	32	50,0	90,6
	DESCONOCE	6	9,4	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 73: Atención afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

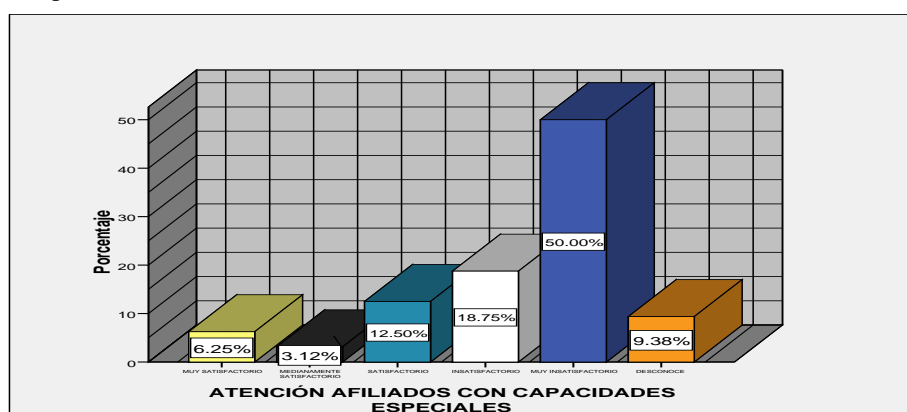


Gráfico No. 70: Atención afiliados capacidades especiales
 Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro
 Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La atención a los afiliados con capacidades especiales en el cantón Píllaro no es normal, así lo manifiesta el **50% de los afiliados encuestados, para quienes el servicio que se brinda a los discapacitados es muy insatisfactorio**, para el 18.8% el servicio brindado a este estrato poblacional es insatisfactorio y aún más para el 9.38% de estos es muy insatisfactorio, sumando en total valores del 78.18% de afiliados inconformes. Esta situación debería convocar a la meditación por parte de las autoridades provinciales, ya que el IESS justamente fue creado para brindar atención y socorro a los aportantes y se ha podido notar la indiferencia y el mal trato que se da a cada uno de ellos de manera continua de parte de los empleados.

DOTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	12	18,8	25,0
	SATISFACTORIO	14	21,9	46,9
	INSATISFACTORIO	16	25,0	71,9
	MUY INSATISFACTORIO	16	25,0	96,9
	DESCONOCE	2	3,1	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 74: Dotación servicio calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

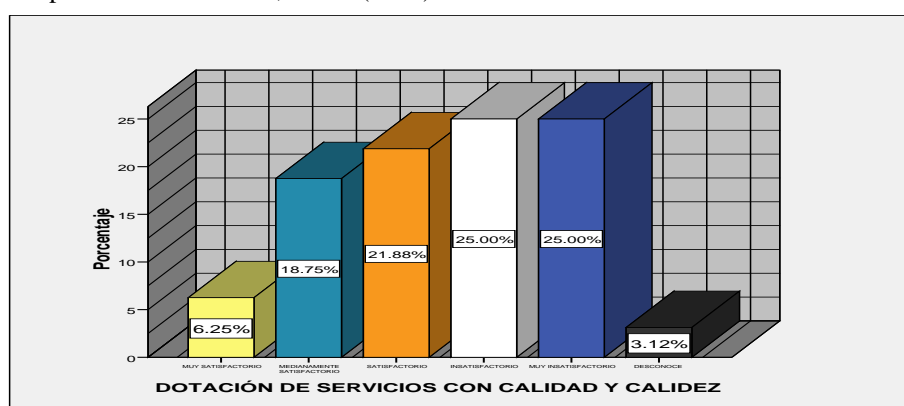


Gráfico No. 71: Dotación servicio calidad y calidez

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

La calidad y la calidez, al parecer en la sucursal de IESS en Píllaro, no son aspectos de los más relevantes, puesto que gran parte de los afiliados responden negativamente a la pregunta planteada, el **25% informó que estos indicadores de la atención son muy insatisfactorios**, el otro **25% mencionó, que son insatisfactorios** y el 3.12% dijo que la calidad y calidez son muy insatisfactorios, ante ello cabe mencionar que, el trato inhumano, la descortesía, y la grosería son actitudes que pasaron ya de moda, y las personas que las practican no han recibido educación en relaciones humanas o al menos no lo demuestran, por ello se debe exigir un buen trato o denunciar a tales empleados.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS QUIROGRAFARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	4	6,3	6,3
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	8	12,5	18,8
	SATISFACTORIO	16	25,0	43,8
	INSATISFACTORIO	12	18,8	62,5
	MUY INSATISFACTORIA	8	12,5	75,0
	NO LO HA HECHO	16	25,0	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 75: Expectativas con préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

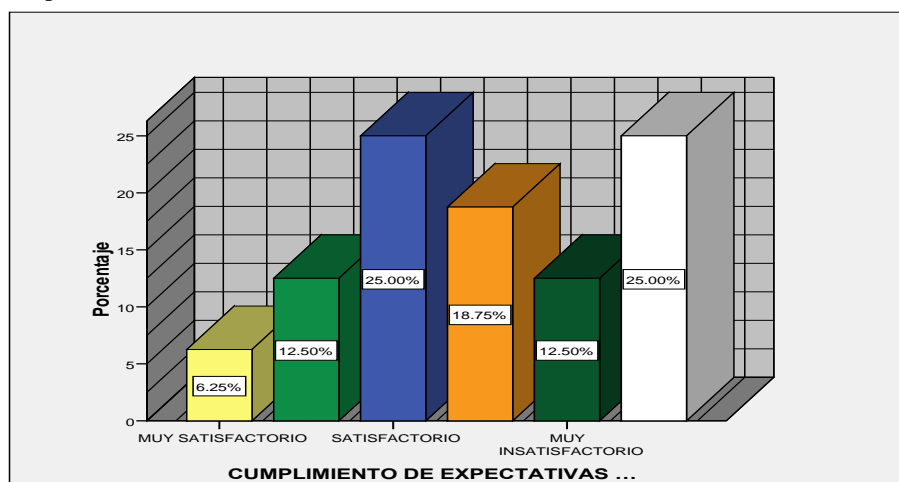


Gráfico No. 72: Expectativas con préstamos quirografarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Respecto a la expectativa con el cumplimiento de préstamos quirografarios por parte de la sucursal del IESS de Píllaro, se nota que un **25%** de los afiliado no ha solicitado jamás este servicio, el 12.5% se muestra muy insatisfecho con el proceso de concesión y el 18.8% insatisfecho. También existe una proporción menor de afiliados, quienes se muestran satisfechos con los préstamos realizados, ya que el **25%** de ellos se muestra satisfecho, el 12.5% medianamente satisfecho y el 6.3% muy satisfecho con el proceso del préstamo. A pesar de los resultados encontrados, puede verse que también existe un elevado índice de insatisfacción por parte de los usuarios de este servicio que suman un numeroso 31.3% que ya es significativo y a la vez preocupante.

CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS CON PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	1	1,6	1,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	8	12,5	14,1
	SATISFACTORIO	14	21,9	35,9
	INSATISFACTORIO	6	9,4	45,3
	MUY INSATISFACTORIO	18	28,1	73,4
	NO LO HA HECHO	17	26,6	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 76: Expectativas con préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

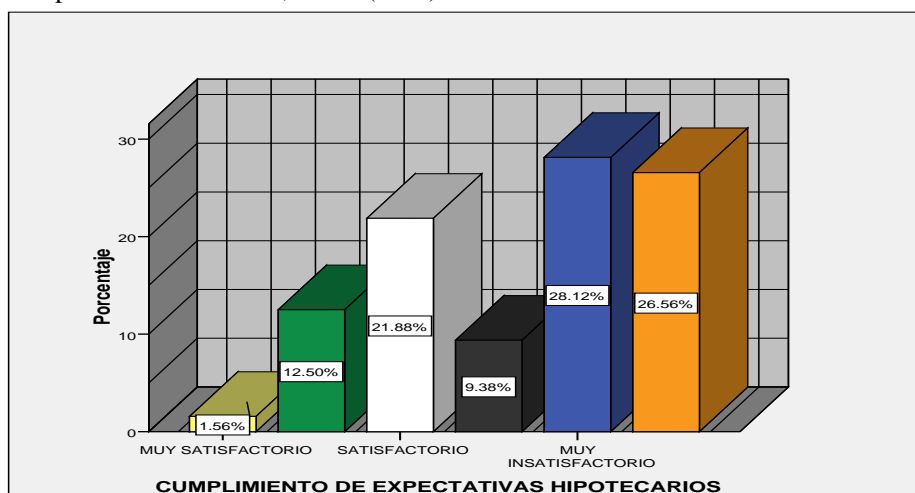


Gráfico No. 73: Expectativas con préstamos hipotecarios

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

De igual manera que en la pregunta anterior, también existen variantes muy pronunciadas en referencia a los préstamos hipotecarios, se nota pues, que el **28.12% de afiliados se encuentra muy insatisfecho** con este tipo de servicio, un 26.6% no lo ha solicitado y el 9.4% está insatisfecho. Las respuestas positivas, en este tipo de préstamo son superiores ya que para el 21.9% de los afiliados si ha sido satisfactorio el servicio. Se puede deducir de la información presentada, que existe un escaso nivel de satisfacción y que deben corregirse los procesos de concesión de créditos para lograr mejor preferencia de parte de los afiliados al IESS en Píllaro.

SATISFACCIÓN CON FONDOS DE RESERVA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	12	18,8	18,8
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	4	6,3	25,0
	SATISFACTORIO	16	25,0	50,0
	INSATISFACTORIO	12	18,8	68,8
	MUY INSATISFACTORIO	10	15,6	84,4
	DESCONOCE	10	15,6	100,0
	Total	64	100,0	

Cuadro No. 77: Fondos reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

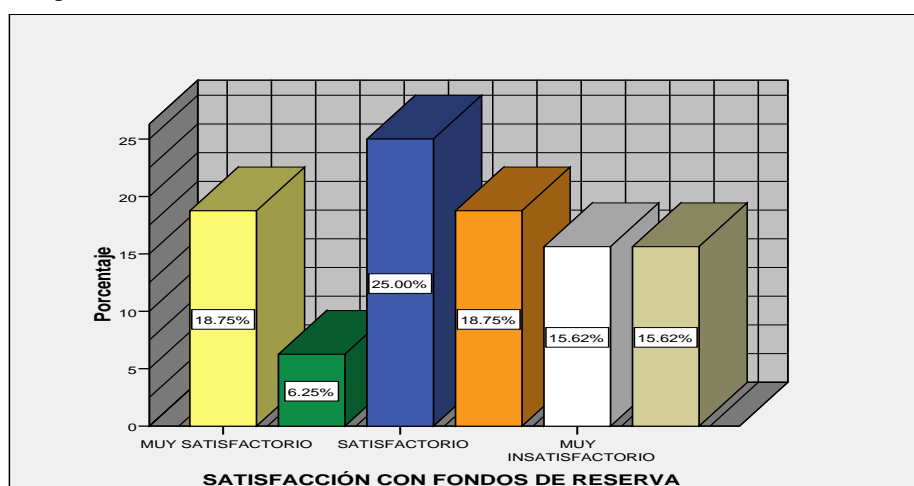


Gráfico No. 74: Fondos reserva

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Referente a la dotación y manejo de los fondos de reserva, se ha podido ver que en Píllaro, el **25% de los afiliados está satisfecho** de la manera en la que son administrados, el 18.8% están muy satisfechos con esta premisa y el 6.3% medianamente satisfechos, también existe una población que desconoce que exista este servicio en Píllaro y es equivalente al 15.6% del total. Se nota que este servicio es uno de los pocos a los que tiene acceso la población de una manera más elevada, no han existido dificultades para cobrar los fondos de reserva de quienes conocen este servicio pero para el amplio sector desconocedor, sería importante de informarles acerca de la existencia de tal servicio e impulsarles a que lo soliciten.

NIVEL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL IESS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	2	3,1	3,1
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	10	15,6	18,8
	SATISFACTORIO	22	34,4	53,1
	INSATISFACTORIO	2	3,1	56,3
	MUY INSATISFACTORIO	28	43,8	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 78: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

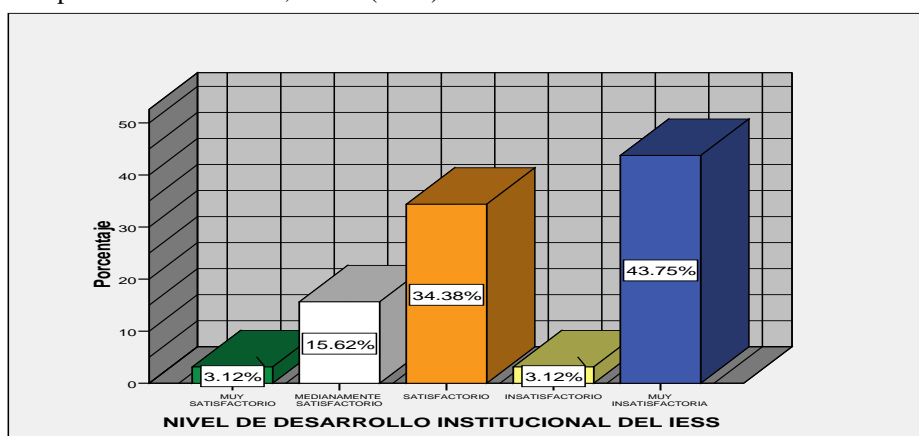


Gráfico No. 75: Desarrollo institucional

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

El nivel de desarrollo institucional del IESS, a juicio de los afiliados de Píllaro, ha sido **muy insatisfactorio, según la opinión del 43.75% de los encuestados**, por otro lado, el 34.38% informa que el servicio ha sido satisfactorio, el 15.62% ha dicho que medianamente satisfactorio y el 3.12% muy satisfactorio, sumando en conjunto de respuestas positivas un 53.10% que opina positivamente del desarrollo institucional, pero la otra mitad de afiliados piensa lo contrario, y se encuentra muy insatisfecho, toda la responsabilidad se carga sobre la administración central del IESS a nivel provincial que debe ser la encargada de suministrar servicios de calidad y acercar estos servicios a la población en donde son demandados.

IMPACTO DE DIFUSIÓN PUBLICITARIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY SATISFACTORIO	10	15,6	15,6
	MEDIANAMENTE SATISFACTORIO	2	3,1	18,8
	SATISFACTORIO	20	31,3	50,0
	INSATISFACTORIO	2	3,1	53,1
	MUY INSATISFACTORIO	30	46,9	100,0
Total		64	100,0	

Cuadro No. 79: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

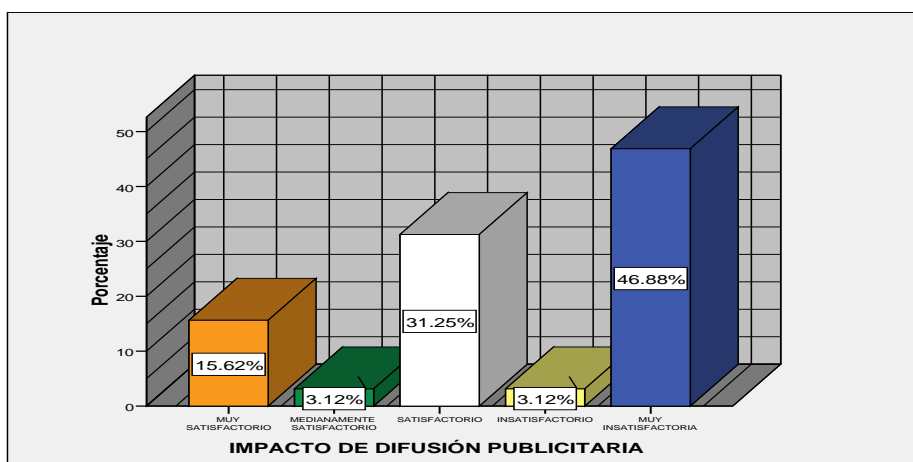


Gráfico No. 76: Difusión publicitaria

Fuente: Encuesta aplicada a los afiliados del IESS en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Análisis e interpretación

Como **muy insatisfactorio califica el 46.9%** de los afiliados del cantón Píllaro a la difusión publicitaria que se realiza tanto a nivel institucional, como de los servicios que presta esta entidad del estado, en realidad se nota que una difusión de carácter formal no se ha realizado y que es necesaria para elevar la demanda de los usuarios en el cantón.

4.4 Análisis Bivariante

En el análisis de asociación de variables se tienen los siguientes datos preliminares, los mismos que serán comparados entre sí para determinar el comportamiento en las dos variables investigadas, para el efecto se han seleccionado dos preguntas correspondientes una a cada variable y a cada cantón:

Puede verse que el nivel de satisfacción de los afiliados del cantón **Baños** es apreciable, ya que en la escala de satisfecho hasta muy satisfecho, suman un **88%** de las opiniones el **12%** en cambio corresponde a quienes no están muy contentos con el servicio, en referencia a la cobertura, el nivel de desarrollo institucional en Baños es satisfactorio para más del **90%** e insatisfactorio para menos del **9%**, el nivel de asociación entre las variables estudiadas es de **1196,5**.

En el cantón **Pelileo**, se distingue un nivel de satisfacción con el servicio del IESS hacia los afiliados que sumados los índices de satisfacción, no superan el **53%** lo mismo que el nivel de insatisfacción que casi llega a la mitad de los encuestados. En el aspecto de cobertura, el desarrollo que ha tenido a nivel geográfico y de servicios, es mayoritariamente insatisfactorio, ya que va desde satisfactorio hasta muy insatisfactorio con un **84%** de las opiniones y es satisfactorio para un **15.6%** de afiliados, en éste cantón el índice de asociación entre variables es de **962,803**.

Respecto al servicio en el cantón **Píllaro**, cerca del **42%** de afiliados están contentos con el IESS en esta localidad, en cambio, el restante **58%** se encuentran en la escala desde insatisfechos hasta muy insatisfechos. De la misma forma, el desarrollo en cobertura, tiene un nivel bajo en satisfacción igual a **12.5%**, el más bajo presentado hasta el momento, y la insatisfacción llega a sumar un **87,5%** muy considerable, por lo que es necesario tomar acciones urgentes, se considera el nivel de asociación de variables de **301,184** bastante bajo en comparación con los otros cantones.

Resumen de la recolección de la información

PARÁMETROS	BAÑOS	PELILEO	PÍLLARO
Técnica	Encuesta	Encuesta	Encuesta
Instrumento	Cuestionario de selección múltiple	Cuestionario de selección múltiple	Cuestionario de selección múltiple
Técnica	Entrevista	Entrevista	Entrevista
Instrumento	Cuestionario estructurado	Cuestionario estructurado	Cuestionario estructurado
Población (hbts.)	2.979	2.432	1.497
Muestra (hbts.)	126	103	64
Porcentaje de participación	43.12%	35.21%	21.67%
Error de muestreo	5%	5%	5%
Nivel de confianza	95%	95%	95%
Número de preguntas entrevista	8	8	8
Número de preguntas encuesta	21	21	21

Cuadro No. 80: Resumen de la recolección de la información
ELABORADO POR: ARMENDARIZ, Javier (2012)

4.5 Detalle de Factores internos y externos encontrados en el trabajo de campo

A continuación se presenta un resumen de factores internos y externos relativos a la gestión institucional del IESS en los cantones de Baños, Pelileo y Píllaro, según los datos obtenidos del análisis univariante y bivalente, mediante la presentación de una matriz FODA.

FODA DEL CANTÓN BAÑOS

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfacción con la cobertura social del IESS en la actualidad 2. Satisfacción con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez 3. Satisfacción con la localización de las oficinas del IESS en su cantón 4. Satisfacción con la imagen institucional del IESS en su localidad 5. Satisfacción con la infraestructura que tiene el IESS en su cantón 6. Satisfacción con el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general 7. Satisfacción con la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS 8. Satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón 9. Satisfacción con el nivel de bienestar y confianza proporcionado 10. Satisfacción con servicios de atención en salud y maternidad 11. Satisfacción con la dotación de servicios con niveles de Calidad y Calidez 12. Satisfacción con los préstamos quirografarios en el IESS 13. Satisfacción con los fondos de reserva 14. Satisfacción con el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfacción con el número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación 2. Exigencia del Gobierno de la afiliación obligatoria 3. Buena acogida de los habitantes 4. Imagen aceptable del IESS en el cantón
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfacción con el número de médicos del IESS en su localidad 2. <u>Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos,</u> 3. Medianamente satisfechos con servicios de atención en cesantía 4. Insatisfacción con los servicios de atención, para afiliados con capacidades especiales (discapacitados) 5. Insatisfacción con los préstamos hipotecarios en el IESS 6. Insatisfacción con el impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limitada asignación presupuestaria 2. Las instituciones gubernamentales, dependen de las decisiones superiores

Cuadro No. 81: FODA DEL CANTÓN BAÑOS
Elaborado por: ARMENDARIZ Javier (2012)

FODA DEL CANTÓN PELILEO

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfacción con la cobertura social del IESS en la actualidad 2. Satisfacción con asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza 3. Satisfacción con los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) 4. Satisfacción con la dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez 5. Satisfacción con los fondos de reserva 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buenas relaciones con otras instituciones del Estado 2. Prestigio institucional 3. Necesidad de atención médica de los habitantes
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mediana satisfacción con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez 2. Insatisfacción con el número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación 3. Insatisfacción con la localización de las oficinas del IESS en su cantón 4. Mediana satisfacción con la imagen institucional del IESS en su localidad. 5. Insatisfacción con el número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario 6. Insatisfacción con la infraestructura que tiene el IESS en el cantón. 7. Mediana satisfacción con el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general 8. <u>Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS</u> 9. Insatisfacción con la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS 10. Mediana satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón 11. Insatisfacción con los servicios de atención en salud y maternidad 12. Insatisfacción con los servicios de atención en cesantía 13. Insatisfacción con los préstamos quirografarios en el IESS 14. Insatisfacción con los préstamos hipotecarios en el IESS 15. Mediana satisfacción con el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales 16. Insatisfacción con el impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otros servicios médicos de la competencia son mayormente reconocidos 2. Falta de presupuesto para una mayor cobertura geográfica

Cuadro No. 82: FODA DEL CANTÓN PELILEO
Elaborado por: ARMENDARIZ Javier (2012)

FODA DEL CANTÓN PÍLLARO

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
1. Buenos médicos	1. Promoción del servicio de aseguramiento y médico
DEBILIDADES	AMENAZAS
1. Insatisfacción con la cobertura social del IESS en la actualidad 2. Mediana satisfacción con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez 3. Insatisfacción con el número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación 4. Insatisfacción con la localización de las oficinas del IESS en su cantón 5. Insatisfacción con la imagen institucional del IESS en su localidad 6. Insatisfacción con el número de médicos del IESS en su localidad 7. Insatisfacción con la infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios 8. Insatisfacción con el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general 9. <u>Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos</u> 10. Insatisfacción con la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS 11. Insatisfacción con el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS 12. Mediana satisfacción con el nivel de bienestar y confianza 13. Insatisfacción con los servicios de atención en salud y maternidad. 14. Mediana satisfacción los servicios de atención en cesantía 15. Insatisfacción con los servicios de atención, para afiliados con capacidades especiales (discapacitados) 16. Insatisfacción con los niveles de Calidad y Calidez 17. Insatisfacción con los préstamos quirografarios en el IESS 18. Insatisfacción con los préstamos hipotecarios en el IESS 19. Insatisfacción con los fondos de reserva 20. Insatisfacción con el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales 21. Insatisfacción con el impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad.	1. Mejor relación humana de la competencia con los afiliados 2. Los aspectos médicos se delegan hacia Ambato

Cuadro No. 83: FODA DEL CANTÓN PÍLLARO
 Elaborado por: ARMENDARIZ Javier (2012)

ANÁLISIS: Debe notarse como debilidad común en los tres cantones además de las falencias en salud y recursos humanos, **Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS**

4.6 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

La verificación de la hipótesis planteada, consideró el siguiente modelo matemático que corresponde a la prueba de Chi cuadrada (Ji cuadrada), por medio del cual se compararon las frecuencias observadas de respuesta al cuestionario aplicado en cada uno de los cantones, con las frecuencias teóricas que se esperarían.

Satisfacción o no, con el servicio que presta la institución en cada uno de los cantones mencionados, fue necesario particular la hipótesis para cada uno de ellos, llegando a obtener las siguientes observaciones del comportamiento de las variables estudiadas.

4.6.1 Modelo Matemático para el Cálculo de X^2

$$X^2 = \frac{(\sum F_o - \sum F_e)^2}{\sum F_e}$$

Dónde:

\sum = Sumatoria

F_o = Frecuencias observadas

F_e = Frecuencias esperadas

X² = Chi cuadrado

Nivel de significación y Grados de libertad para determinar el X^2 tabular:

GRADOS DE LIBERTAD = (NC-1) (NF-1)

$$GL = (21-1) (5-1)$$

$$GL = 20 \times 4 = 80$$

Valor X^2 tabular crítico para 80 GL y 95% (0.05) Nivel de Confianza: 101.09

Con estas consideraciones se procedió a calcular los estadísticos para cada una de las muestras en los cantones:

Cálculo de X^2 para el cantón BAÑOS

PREGUNTAS	FRECUENCIAS OBSERVADAS BAÑOS					TOTAL
	MUY SATISF.	MED... SATISF.	SATISFACT.	INSATISF.	MUY INSATISF.	
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	52	18	41	11	4	126
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	44	33	26	15	8	126
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	26	30	37	7	26	126
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	93	7	7	15	4	126
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	51	26	41	4	4	126
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	15	15	30	51	15	126
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	37	18	41	15	15	126
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	45	48	22	4	7	126
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	37	7	22	37	23	126
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	51	37	15	7	16	126
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	56	37	22	7	4	126
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	59	26	26	15	0	126
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	41	26	19	4	36	126
14. Los servicios de atención en cesantía son:	37	15	41	11	22	126
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	18	18	22	11	57	126
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	81	27	11	0	7	126
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	55	7	15	45	4	126
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	11	11	7	4	93	126
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	45	4	30	7	40	126
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	45	37	37	7	0	126
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	22	26	26	30	22	126
SUMATORIA	921	473	538	307	407	2646

Cuadro No. 84: Cálculo de X^2 para el cantón Baños

Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Baños

Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

FRECUENCIAS ESPERADAS BAÑOS						
PREGUNTAS	MUY SATISF.	MED. SATISF.	SATISF.	INSATISF.	MUY INSATISF.	TOTAL
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
14. Los servicios de atención en cesantía son:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	43,86	22,52	25,62	14,62	19,38	126
SUMATORIA	921,06	472,92	538,02	307,02	406,98	2646

Cuadro No. 85: Frecuencias esperadas Baños
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Baños
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Cuadro de Cálculo de χ^2 BAÑOS

FRECUENCIAS OBSERVADAS	FRECUENCIAS ESPERADAS	FO-FE	(FO-FE) ²	(FO-FE) ² /FE
52	43,86	8,14	66,2596	1,51071
44	43,86	0,14	0,0196	0,00045
26	43,86	-17,86	318,98	7,27268
93	43,86	49,14	2414,74	55,0556
51	43,86	7,14	50,9796	1,16233
15	43,86	-28,86	832,9	18,99
37	43,86	-6,86	47,0596	1,07295
45	43,86	1,14	1,2996	0,02963
37	43,86	-6,86	47,0596	1,07295
51	43,86	7,14	50,9796	1,16233
56	43,86	12,14	147,38	3,36023
59	43,86	15,14	229,22	5,22617
41	43,86	-2,86	8,1796	0,18649
37	43,86	-6,86	47,0596	1,07295
18	43,86	-25,86	668,74	15,2471
81	43,86	37,14	1379,38	31,4496
55	43,86	11,14	124,1	2,82945
11	43,86	-32,86	1079,78	24,6188
45	43,86	1,14	1,2996	0,02963
45	43,86	1,14	1,2996	0,02963
22	43,86	-21,86	477,86	10,8951
18	22,52	-4,52	20,4304	0,90721
33	22,52	10,48	109,83	4,87702
30	22,52	7,48	55,9504	2,48448
7	22,52	-15,52	240,87	10,6958
26	22,52	3,48	12,1104	0,53776
15	22,52	-7,52	56,5504	2,51112
18	22,52	-4,52	20,4304	0,90721
48	22,52	25,48	649,23	28,8291
7	22,52	-15,52	240,87	10,6958
37	22,52	14,48	209,67	9,31041
37	22,52	14,48	209,67	9,31041
26	22,52	3,48	12,1104	0,53776
26	22,52	3,48	12,1104	0,53776
15	22,52	-7,52	56,5504	2,51112
18	22,52	-4,52	20,4304	0,90721
27	22,52	4,48	20,0704	0,89123
7	22,52	-15,52	240,87	10,6958
11	22,52	-11,52	132,71	5,893

4	22,52	-18,52	342,99	15,2305
37	22,52	14,48	209,67	9,31041
26	22,52	3,48	12,1104	0,53776
41	25,62	15,38	236,544	9,2328
26	25,62	0,38	0,1444	0,00564
37	25,62	11,38	129,504	5,05482
7	25,62	-18,62	346,704	13,5326
41	25,62	15,38	236,544	9,2328
30	25,62	4,38	19,1844	0,74881
41	25,62	15,38	236,544	9,2328
22	25,62	-3,62	13,1044	0,51149
22	25,62	-3,62	13,1044	0,51149
15	25,62	-10,62	112,784	4,4022
22	25,62	-3,62	13,1044	0,51149
26	25,62	0,38	0,1444	0,00564
19	25,62	-6,62	43,8244	1,71055
41	25,62	15,38	236,544	9,2328
22	25,62	-3,62	13,1044	0,51149
11	25,62	-14,62	213,744	8,34287
15	25,62	-10,62	112,784	4,4022
7	25,62	-18,62	346,704	13,5326
30	25,62	4,38	19,1844	0,74881
37	25,62	11,38	129,504	5,05482
26	25,62	0,38	0,1444	0,00564
11	14,62	-3,62	13,1044	0,89633
15	14,62	0,38	0,1444	0,00988
7	14,62	-7,62	58,0644	3,97157
15	14,62	0,38	0,1444	0,00988
4	14,62	-10,62	112,784	7,71439
51	14,62	36,38	1323,5	90,527
15	14,62	0,38	0,1444	0,00988
4	14,62	-10,62	112,784	7,71439
37	14,62	22,38	500,864	34,2589
7	14,62	-7,62	58,0644	3,97157
7	14,62	-7,62	58,0644	3,97157
15	14,62	0,38	0,1444	0,00988
4	14,62	-10,62	112,784	7,71439
11	14,62	-3,62	13,1044	0,89633
11	14,62	-3,62	13,1044	0,89633
0	14,62	-14,62	213,744	14,62
45	14,62	30,38	922,944	63,1289
4	14,62	-10,62	112,784	7,71439
7	14,62	-7,62	58,0644	3,97157

7	14,62	-7,62	58,0644	3,97157
30	14,62	15,38	236,544	16,1795
4	19,38	-15,38	236,544	12,2056
8	19,38	-11,38	129,504	6,68237
26	19,38	6,62	43,8244	2,26132
4	19,38	-15,38	236,544	12,2056
4	19,38	-15,38	236,544	12,2056
15	19,38	-4,38	19,1844	0,98991
15	19,38	-4,38	19,1844	0,98991
7	19,38	-12,38	153,264	7,90838
23	19,38	3,62	13,1044	0,67618
16	19,38	-3,38	11,4244	0,58949
4	19,38	-15,38	236,544	12,2056
0	19,38	-19,38	375,584	19,38
36	19,38	16,62	276,224	14,2531
22	19,38	2,62	6,8644	0,3542
57	19,38	37,62	1415,26	73,0271
7	19,38	-12,38	153,264	7,90838
4	19,38	-15,38	236,544	12,2056
93	19,38	73,62	5419,9	279,665
40	19,38	20,62	425,184	21,9393
0	19,38	-19,38	375,584	19,38
22	19,38	2,62	6,8644	0,3542
TOTAL				1196,5

Cuadro No. 86: Cuadro de Cálculo de X^2 Baños
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Baños
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Análisis

El valor estadístico de X^2 que corresponde al 95% de confianza (5% de error de muestreo) y 80 grados de libertad es 101.09, este es el valor tabular crítico, con el que se comparan los valores calculados en cada uno de los cantones que han sido estudiados, siendo los resultados los siguientes:

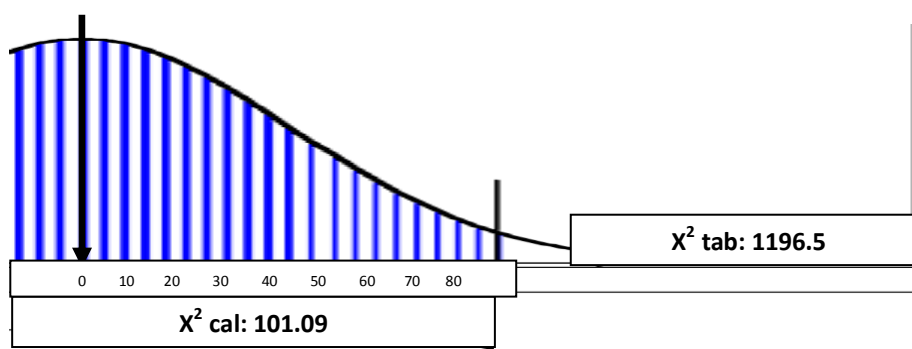


Gráfico No. 77: Campana de Gauss análisis Baños
 FUENTE: Cálculo de Chi Cuadrado
 ELABORADO POR: ARMENDARIZ, Javier (2013)

El cálculo realizado, permite verificar que el valor X^2 CALCULADO es de **1196.5**, mayor al X^2 TABULAR **101.09**, cifra que se ha obtenido con un 95% de confianza (5% de error de muestreo) y 80 Grados de libertad, por lo que se acepta la Hipótesis alterna “La Cobertura de seguridad social del IESS incide en la satisfacción de las necesidades del afiliado del cantón Baños”.

Cálculo de X^2 para el cantón PELILEO

FRECUENCIAS OBSERVADAS PELILEO						
PREGUNTAS	MUY SATISFAC.	MEDIANAM. SATISFACT.	SATISFACT.	INSATISFACT.	MUY INSATISFACT.	
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	9	33	23	23	15	103
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	31	26	41	5	0	103
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	15	10	31	37	10	103
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	20	20	10	10	43	103
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	21	0	36	31	15	103
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	5	10	10	21	57	103
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	15	10	5	10	63	103
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	11	5	54	22	11	103
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	5	20	15	34	29	103
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	5	15	21	10	52	103
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	5	21	62	5	10	103
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	5	67	21	5	5	103
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	15	15	26	10	37	103
14. Los servicios de atención en cesantía son:	5	15	52	5	26	103
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	10	47	21	15	10	103
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	5	36	26	15	21	103
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	20	24	10	14	35	103
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	39	5	10	5	44	103
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	24	39	15	15	10	103
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	5	20	44	14	20	103
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	5	16	21	10	51	103
SUMATORIA	275	454	554	316	564	2163

Cuadro No. 87: Cálculo de X^2 para el cantón Pelileo

Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Pelileo

Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

FRECUENCIAS ESPERADAS PELILEO						
PREGUNTAS	MUY SATISFACT.	MEDIANAM. SATISFACT.	SATISF.	INSATISF.	MUY INSATISF.	
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
14. Los servicios de atención en cesantía son:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	13,09	21,62	26,38	15,05	26,86	103
SUMATORIA	274,89	454,02	553,98	316,05	564,06	2163

Cuadro No. 88: Frecuencias esperadas Pelileo
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Pelileo
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Cuadro de Cálculo de χ^2 PELILEO

FRECUENCIAS OBSERVADAS	FRECUENCIAS ESPERADAS	FO-FE	(FO-FE) ²	(FO-FE) ² /FE
9	13,09	-4,09	16,7281	1,27793
31	13,09	17,91	320,768	24,5048
15	13,09	1,91	3,6481	0,27869
20	13,09	6,91	47,7481	3,64768
21	13,09	7,91	62,5681	4,77984
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
15	13,09	1,91	3,6481	0,27869
11	13,09	-2,09	4,3681	0,3337
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
15	13,09	1,91	3,6481	0,27869
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
10	13,09	-3,09	9,5481	0,72942
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
20	13,09	6,91	47,7481	3,64768
39	13,09	25,91	671,328	51,2856
24	13,09	10,91	119,028	9,09306
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
5	13,09	-8,09	65,4481	4,99985
33	21,62	11,38	129,504	5,99003
26	21,62	4,38	19,1844	0,88735
10	21,62	-11,62	135,024	6,24535
20	21,62	-1,62	2,6244	0,12139
0	21,62	-21,62	467,424	21,62
10	21,62	-11,62	135,024	6,24535
10	21,62	-11,62	135,024	6,24535
5	21,62	-16,62	276,224	12,7763
20	21,62	-1,62	2,6244	0,12139
15	21,62	-6,62	43,8244	2,02703
21	21,62	-0,62	0,3844	0,01778
67	21,62	45,38	2059,34	95,2518
15	21,62	-6,62	43,8244	2,02703
15	21,62	-6,62	43,8244	2,02703
47	21,62	25,38	644,144	29,7939
36	21,62	14,38	206,784	9,5645
24	21,62	2,38	5,6644	0,262
5	21,62	-16,62	276,224	12,7763
39	21,62	17,38	302,064	13,9715

20	21,62	-1,62	2,6244	0,12139
16	21,62	-5,62	31,5844	1,46089
23	26,38	-3,38	11,4244	0,43307
41	26,38	14,62	213,744	8,10252
31	26,38	4,62	21,3444	0,80911
10	26,38	-16,38	268,304	10,1708
36	26,38	9,62	92,5444	3,50813
10	26,38	-16,38	268,304	10,1708
5	26,38	-21,38	457,104	17,3277
54	26,38	27,62	762,864	28,9183
15	26,38	-11,38	129,504	4,90919
21	26,38	-5,38	28,9444	1,09721
62	26,38	35,62	1268,78	48,0965
21	26,38	-5,38	28,9444	1,09721
26	26,38	-0,38	0,1444	0,00547
52	26,38	25,62	656,384	24,8819
21	26,38	-5,38	28,9444	1,09721
26	26,38	-0,38	0,1444	0,00547
10	26,38	-16,38	268,304	10,1708
10	26,38	-16,38	268,304	10,1708
15	26,38	-11,38	129,504	4,90919
44	26,38	17,62	310,464	11,7689
21	26,38	-5,38	28,9444	1,09721
23	15,05	7,95	63,2025	4,1995
5	15,05	-10,05	101,003	6,71113
37	15,05	21,95	481,803	32,0135
10	15,05	-5,05	25,5025	1,69452
31	15,05	15,95	254,403	16,9038
21	15,05	5,95	35,4025	2,35233
10	15,05	-5,05	25,5025	1,69452
22	15,05	6,95	48,3025	3,20947
34	15,05	18,95	359,103	23,8606
10	15,05	-5,05	25,5025	1,69452
5	15,05	-10,05	101,003	6,71113
5	15,05	-10,05	101,003	6,71113
10	15,05	-5,05	25,5025	1,69452
5	15,05	-10,05	101,003	6,71113
15	15,05	-0,05	0,0025	0,00017
15	15,05	-0,05	0,0025	0,00017
14	15,05	-1,05	1,1025	0,07326
5	15,05	-10,05	101,003	6,71113
15	15,05	-0,05	0,0025	0,00017
14	15,05	-1,05	1,1025	0,07326

10	15,05	-5,05	25,5025	1,69452
15	26,86	-11,86	140,66	5,23677
0	26,86	-26,86	721,46	26,86
10	26,86	-16,86	284,26	10,583
43	26,86	16,14	260,5	9,69842
15	26,86	-11,86	140,66	5,23677
57	26,86	30,14	908,42	33,8205
63	26,86	36,14	1306,1	48,6262
11	26,86	-15,86	251,54	9,36484
29	26,86	2,14	4,5796	0,1705
52	26,86	25,14	632,02	23,5301
10	26,86	-16,86	284,26	10,583
5	26,86	-21,86	477,86	17,7908
37	26,86	10,14	102,82	3,82798
26	26,86	-0,86	0,7396	0,02754
10	26,86	-16,86	284,26	10,583
21	26,86	-5,86	34,3396	1,27847
35	26,86	8,14	66,2596	2,46685
44	26,86	17,14	293,78	10,9374
10	26,86	-16,86	284,26	10,583
20	26,86	-6,86	47,0596	1,75203
51	26,86	24,14	582,74	21,6954
SUMATORIA				962,803

Cuadro No. 89: Cuadro de Cálculo de X^2 Pelileo
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Pelileo
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Análisis

El valor estadístico de X^2 que corresponde al 95% de confianza y 80 grados de libertad es 101.09, este es el valor tabular crítico, con el que se comparan los valores calculados en cada uno de los cantones que han sido estudiados, siendo los resultados los siguientes:

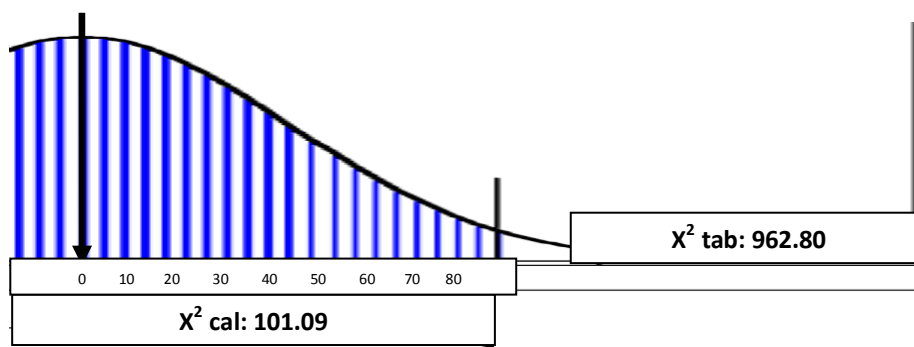


Gráfico No. 78: Campana de Gauss análisis Pelileo
 FUENTE: Cálculo de Chi Cuadrado
 ELABORADO POR: ARMENDARIZ, Javier (2013)

El cálculo realizado, permite verificar que el valor X^2 CALCULADO es de **962.803**, mayor al X^2 TABULAR **101.09**, cifra que se ha obtenido con un 95% de confianza y 80 grados de libertad, por lo que se acepta la Hipótesis al tema “La Cobertura de seguridad social del IESS incide en la satisfacción de las necesidades del afiliado del cantón Pelileo”.

Cálculo de X^2 para el cantón PÍLLARO

FRECUENCIAS OBSERVADAS PÍLLARO						
PREGUNTAS	MUY SATISFACT.	MEDIANAM. SATISF.	SATISFACT.	INSATISFACT.	MUY INSATISFACT.	
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	3	12	12	18	19	64
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	2	12	20	14	16	64
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	2	16	12	16	18	64
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	14	8	8	20	14	64
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	8	10	10	20	16	64
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	4	4	12	20	24	64
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	0	4	20	12	28	64
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	6	2	16	28	12	64
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	2	4	8	20	30	64
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	4	20	14	6	20	64
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	2	4	18	24	16	64
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	2	14	24	10	14	64
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	1	10	16	6	31	64
14. Los servicios de atención en cesantía son:	10	18	22	2	12	64
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	4	2	8	12	38	64
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	4	12	14	16	18	64
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	4	8	16	12	24	64
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	1	8	14	6	35	64
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	12	4	16	12	20	64
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	2	10	22	2	28	64
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	10	2	20	2	30	64
SUMATORIA	97	184	322	278	463	1344

Cuadro No. 90: Cálculo de X^2 para el cantón Píllaro

Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Píllaro

Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

FRECUENCIAS ESPERADAS EN EL CANTÓN PÍLLARO

PREGUNTAS	MUY SATISFAC.	MEDIANAM. SATISF.	SATISFACT.	INSATISFACT.	MUY INSATISFACT.	
1. ¿Se siente satisfecho/a con la cobertura social del IESS en la actualidad?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
2. Las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, son:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
3. El número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación puede considerarse:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
4. ¿Se siente satisfecho con la localización de las oficinas del IESS en su cantón?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
5. La imagen institucional del IESS en su localidad es:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
6. ¿El número de médicos del IESS en su localidad es satisfactorio para atender todos los casos que se presentan a diario?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
7. La infraestructura que tiene el IESS en su cantón, para ofrecer los diferentes servicios, es:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
8. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
9. La manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS, pueden considerarse actualmente:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
10. ¿Cómo considera Ud., que ha sido la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
11. Según su apreciación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
12. ¿Asegurarse en el IESS, le proporciona un nivel de bienestar y confianza?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
13. ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
14. Los servicios de atención en cesantía son:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
15. Los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados) son:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
16. ¿La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realizan con niveles de Calidad y Calidez?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
17. Los préstamos quirografarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
18. Los préstamos hipotecarios en el IESS, cubren sus expectativas de una manera:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
19. ¿Se siente satisfecho con los fondos de reserva?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
20. ¿Cómo califica Ud., el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales?	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
21. El impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad, ha sido:	4,61	8,77	15,33	13,24	22,05	64
SUMATORIA	96,81	184,17	321,93	278,04	463,05	1344

Cuadro No. 91: Frecuencias esperadas Píllaro
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Píllaro
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Cuadro de Cálculo de χ^2 PÍLLARO

FRECUENCIAS OBSERVADAS	FRECUENCIAS ESPERADAS	FO-FE	(FO-FE) ²	(FO-FE) ² /FE
3	4,61	-1,61	2,5921	0,56228
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
14	4,61	9,39	88,1721	19,1263
8	4,61	3,39	11,4921	2,49286
4	4,61	-0,61	0,3721	0,08072
0	4,61	-4,61	21,2521	4,61
6	4,61	1,39	1,9321	0,41911
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
4	4,61	-0,61	0,3721	0,08072
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
1	4,61	-3,61	13,0321	2,82692
10	4,61	5,39	29,0521	6,30197
4	4,61	-0,61	0,3721	0,08072
4	4,61	-0,61	0,3721	0,08072
4	4,61	-0,61	0,3721	0,08072
1	4,61	-3,61	13,0321	2,82692
12	4,61	7,39	54,6121	11,8464
2	4,61	-2,61	6,8121	1,47768
10	4,61	5,39	29,0521	6,30197
12	8,77	3,23	10,4329	1,18961
12	8,77	3,23	10,4329	1,18961
16	8,77	7,23	52,2729	5,96042
8	8,77	-0,77	0,5929	0,06761
10	8,77	1,23	1,5129	0,17251
4	8,77	-4,77	22,7529	2,5944
4	8,77	-4,77	22,7529	2,5944
2	8,77	-6,77	45,8329	5,2261
4	8,77	-4,77	22,7529	2,5944
20	8,77	11,23	126,113	14,38
4	8,77	-4,77	22,7529	2,5944
14	8,77	5,23	27,3529	3,11892
10	8,77	1,23	1,5129	0,17251
18	8,77	9,23	85,1929	9,71413
2	8,77	-6,77	45,8329	5,2261
12	8,77	3,23	10,4329	1,18961
8	8,77	-0,77	0,5929	0,06761
8	8,77	-0,77	0,5929	0,06761
4	8,77	-4,77	22,7529	2,5944

10	8,77	1,23	1,5129	0,17251
2	8,77	-6,77	45,8329	5,2261
12	15,33	-3,33	11,0889	0,72335
20	15,33	4,67	21,8089	1,42263
12	15,33	-3,33	11,0889	0,72335
8	15,33	-7,33	53,7289	3,50482
10	15,33	-5,33	28,4089	1,85316
12	15,33	-3,33	11,0889	0,72335
20	15,33	4,67	21,8089	1,42263
16	15,33	0,67	0,4489	0,02928
8	15,33	-7,33	53,7289	3,50482
14	15,33	-1,33	1,7689	0,11539
18	15,33	2,67	7,1289	0,46503
24	15,33	8,67	75,1689	4,90339
16	15,33	0,67	0,4489	0,02928
22	15,33	6,67	44,4889	2,90208
8	15,33	-7,33	53,7289	3,50482
14	15,33	-1,33	1,7689	0,11539
16	15,33	0,67	0,4489	0,02928
14	15,33	-1,33	1,7689	0,11539
16	15,33	0,67	0,4489	0,02928
22	15,33	6,67	44,4889	2,90208
20	15,33	4,67	21,8089	1,42263
18	13,24	4,76	22,6576	1,7113
14	13,24	0,76	0,5776	0,04363
16	13,24	2,76	7,6176	0,57535
20	13,24	6,76	45,6976	3,45148
20	13,24	6,76	45,6976	3,45148
20	13,24	6,76	45,6976	3,45148
12	13,24	-1,24	1,5376	0,11613
28	13,24	14,76	217,858	16,4545
20	13,24	6,76	45,6976	3,45148
6	13,24	-7,24	52,4176	3,95903
24	13,24	10,76	115,778	8,74453
10	13,24	-3,24	10,4976	0,79287
6	13,24	-7,24	52,4176	3,95903
2	13,24	-11,24	126,338	9,54211
12	13,24	-1,24	1,5376	0,11613
16	13,24	2,76	7,6176	0,57535
12	13,24	-1,24	1,5376	0,11613
6	13,24	-7,24	52,4176	3,95903
12	13,24	-1,24	1,5376	0,11613
2	13,24	-11,24	126,338	9,54211

2	13,24	-11,24	126,338	9,54211
19	22,05	-3,05	9,3025	0,42188
16	22,05	-6,05	36,6025	1,65998
18	22,05	-4,05	16,4025	0,74388
14	22,05	-8,05	64,8025	2,93889
16	22,05	-6,05	36,6025	1,65998
24	22,05	1,95	3,8025	0,17245
28	22,05	5,95	35,4025	1,60556
12	22,05	-10,05	101,003	4,58061
30	22,05	7,95	63,2025	2,86633
20	22,05	-2,05	4,2025	0,19059
16	22,05	-6,05	36,6025	1,65998
14	22,05	-8,05	64,8025	2,93889
31	22,05	8,95	80,1025	3,63277
12	22,05	-10,05	101,003	4,58061
38	22,05	15,95	254,403	11,5375
18	22,05	-4,05	16,4025	0,74388
24	22,05	1,95	3,8025	0,17245
35	22,05	12,95	167,703	7,60556
20	22,05	-2,05	4,2025	0,19059
28	22,05	5,95	35,4025	1,60556
30	22,05	7,95	63,2025	2,86633
				301,184

Cuadro No. 92: Cuadro de Cálculo de X^2
Fuente: Encuestas aplicadas en el cantón Píllaro
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

Análisis

El valor estadístico de X^2 que corresponde al 95% de confianza y 80 grados de libertad es 101.09, este es el valor tabular crítico, con el que se comparan los valores calculados en cada uno de los cantones que han sido estudiados, siendo los resultados los siguientes:

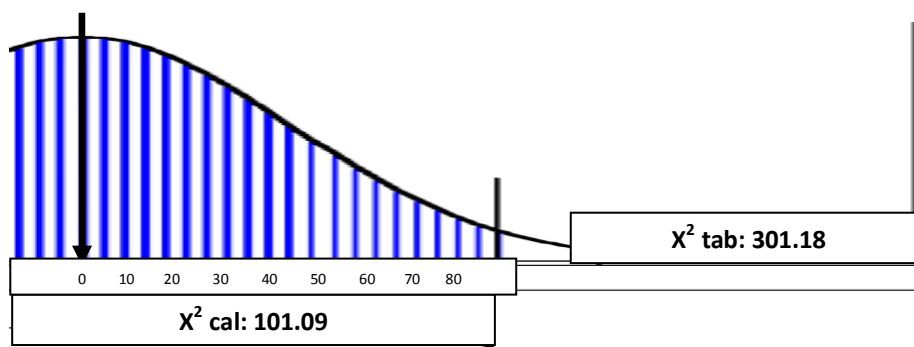


Gráfico No. 79: Campana de Gauss análisis Píllaro
 FUENTE: Cálculo de Chi Cuadrado
 ELABORADO POR: ARMENDARIZ, Javier (2013)

El cálculo realizado, permite verificar que el valor X^2 CALCULADO es de **301.184**, mayor al X^2 TABULAR **101.09**, cifra que se ha obtenido con un 95% de confianza y 80 grados de libertad, por lo que se acepta la Hipótesis al tema “La Cobertura de seguridad social del IESS incide en la satisfacción de las necesidades del afiliado del cantón Píllaro”.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La importancia de la Cobertura de Seguridad social en el IES–Dirección Provincial de Tungurahua, radica en la mayor cantidad de servicio que se brinda a los afiliados en los cantones estudiados, de manera que tanto los servicios como el número de afiliados atendidos, varía significativamente de un cantón a otro, en términos generales se ha podido destacar que la cobertura social del IESS en los cantones de Pelileo y Píllaro, no es suficiente según las aspiraciones de los afiliados, pues no se cuenta ya sea con la infraestructura necesaria para dar la atención debida, o no se han asignado las especialidades médicas requeridas por la población, por lo que a excepción de Baños, los afiliados deben migrar hacia Ambato para recibir atención o solicitar el servicio de salud privado en sus respectivas locaciones, la dotación del servicio solicitado al Call Center tiene una demora que va desde los 15 días hasta los tres meses en el peor de los casos.

El nivel de satisfacción de los afiliados de la Dirección Provincial del IESS, también tiene una alta variabilidad, la misma que depende también del cantón al cual se haga referencia, de modo que en Baños el índice de satisfacción con el servicio es de un valor promedialmente satisfactorio, en cambio en el cantón Píllaro el servicio es decididamente de mala calidad (40.6%), ya que cuando es provisto, el afiliado se encuentra con descortesía, demora o errores de tipo profesional, que lo hacen orientarse por otras alternativas de atención.

En el caso de Pelileo no se cuenta con servicio médico, y los otros, como aseguramiento, cesantía fondos de reserva y préstamos son atendidos con normalidad, pero para la gente que conoce de la existencia de esta oficina en Pelileo (36.9%).

Entre las propuestas que se han podido identificar, como necesidades reales en los cantones, se puede mencionar que, es necesaria una mayor difusión publicitaria, tanto de ubicación de las sucursales, como de los servicios que brindan en los tres cantones estudiados, es indispensable que se provea de oficinas propias al IESS del catón Pelileo y que se considere dentro de ese proyecto la dotación de servicio de salud, que tiene una elevada demanda.

En Píllaro es necesario que se dicten cursos de relaciones humanas tanto a los administradores, personal de seguridad y empleados en todos los departamentos.

Una vez revisadas las respuestas emitidas por el ejecutivo correspondiente de la agencia de Baños del IESS, resalta información como: el hecho de que exista un 20% de reclamos de los afiliados respecto a deficiencias de atención en ventanilla o falta de especialidades médicas y personal a cargo, demandándose la participación de odontólogo, laboratorista y médico general de planta.

En la agencia del IESS de Pelileo no existe dispensario médico, y esta oficina funciona arrendada en comodato con el Municipio para unos cinco años con sistema de internet y servicio telefónico, oficina que está compartida con auditoría interna de la Contraloría. Los reclamos de los afiliados de Pelileo, se orientan hacia el área médica por parte de la mitad de ellos, cuando hay una emergencia médica, se hace la transferencia hacia el hospital de Ambato.

La agencia de Pelileo arrienda un local en una propiedad del Municipio del cantón.

El nivel de satisfacción de la población Pelileña con la cobertura del IESS, en la actualidad, se nota que para casi la mitad de afiliados (50%), es alto, lo que implica que la extensión del servicio a este cantón es muy buena y cubre en cierta forma, las expectativas de los afiliados.

En la sucursal del IESS, del cantón Baños, un tercio de los afiliados (34.9%) manifiestan que se muestran muy satisfechos con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez, es decir que la población se siente conforme y confiada ante la seguridad que le ofrece la institución del estado, para cubrir sus necesidades de atención médica y jubilación, que son los factores más relevantes de éste análisis.

El número de ancianos de la localidad que se encuentran afiliados al IESS en Baños, según un tercio de los encuestados, puede considerarse satisfactorio, esta opinión que muestra conformidad, es común para 3 de cada 4 afiliados que han sido objeto del estudio, el resultado demuestra que los ancianos, participan de la jubilación como un importante beneficio para sus vidas, y que éste se ha vuelto necesario, caso contrario ya hubiesen desertado de tal servicio.

La localización actual de las oficinas y consultorios médicos del IESS en la ciudad de Baños de Agua Santa es céntrica, pues la misma se encuentra a pocas cuadras del movimiento comercial y turístico, y según manifestaron los afiliados, desde cualquier lugar del cantón es relativamente fácil acudir a recibir atención médica y otros servicios.

Los puntajes son evidentemente representativos, pues para 3/4 partes de la población, la localización actual es muy satisfactoria.

En la ciudad de Baños, la imagen Institucional del IESS. Puede considerarse como muy satisfactoria, ello es una muestra plausible de que la institución del estado tiene una muy buena acogida y también es un indicador de que integralmente el IESS está realizando una actividad loable a favor de los afiliados (93.7%).

Un factor que se puede considerar como negativo en la gestión institucional, es el referente al número de médicos de la institución en Baños, pues a criterio de la mayoría de encuestados, las especialidades para las que se requiere mayor número de médicos son: rayos X, cardiología, laboratorio y pediatría.

La especialidad médica de mayor demanda en la sucursal de Baños del IESS, es rayos X con un 29% de la demanda, le siguen: cardiología 17.7%, laboratorio y pediatría entre las más importantes con un 11.3% cada una.

La infraestructura es un factor medular que usualmente suele influir en la satisfacción de los afiliados del cantón Baños, se puede ver que para los dos tercios de la población es suficiente y muy satisfactoria, sin embargo, aparece una eventual necesidad de expansión.

El nivel de desarrollo institucional es medianamente satisfactorio lo que implica que si existe cierto nivel de satisfacción con el desarrollo institucional que ha tenido el IESS, especialmente en la última temporada, como resultado de la supervisión del gobierno actual, que sin ninguna duda ha mejorado la eficiencia de las instituciones del Estado.

La distribución de turnos para la atención en servicio de salud del IESS, es un problema que hasta la fecha no se ha podido solventar, según se observa, existe un interesante valor de insatisfacción con este indicador que suma casi la mitad de la población encuestada, (47.7%) pues los turnos se distribuyen para al menos un retraso de 15 días hasta dos y tres meses.

Después de haber sido atendidos, en los afiliados, ha habido una recuperación muy satisfactoria de su salud, por tal motivo consideran este servicio satisfactorio, por lo que hay buenos criterios al respecto del servicio y del conocimiento de los médicos.

A casi la mitad de afiliados al IESS de Baños, estar asegurados les causa un nivel de bienestar y confianza muy satisfactorio.

Para quienes han participado de los servicios de salud, especialmente en el área de maternidad del Centro de Salud del IESS, se puede ver que un tercio piensa que la atención ha sido muy satisfactoria.

La atención en cesantía es sumamente importante para las personas de la tercera edad principalmente, de tal forma que es analizado con mucho cuidado por los afiliados, se manifiesta al respecto que es satisfactoria para dos tercios de los encuestados.

Existe una política de Estado que exige la atención para las personas que tienen capacidades especiales, especialmente si se trata de afiliados al seguro, los afiliados consideran que la atención es muy satisfactoria para un tercio de la población

La calidad y calidez, son características que resaltan como el “Slogan” del Gobierno actual y que se generalizan para todas las instituciones del estado, entre las cuales aparece también el IESS, en referencia a este aspecto de la administración, se puede señalar que para dos tercios de la población, estos indicadores son muy satisfactorios.

En el ámbito de los préstamos que se realizan en el IESS, que hasta donde se conoce, registran bajos intereses, se ha podido detectar que para casi la mitad de los afiliados éste servicio es muy satisfactorio (64.3%).

La mayor parte de la población afiliada afirma no tener créditos hipotecarios.

El servicio de fondos de reserva, es muy satisfactorio para más de la mitad de los afiliados, de lo que es responsable la falta de difusión, como ha ocurrido en casos anteriores.

Sobre el nivel de desarrollo del IESS en el cantón Baños, las opiniones son muy variadas y favorables a la vez, se tiene que el 94.4% se siente satisfecho con el desarrollo obtenido durante la última administración del estado.

El impacto que ha tenido la difusión publicitaria emitida por el IESS de Baños, ha sido muy satisfactoria según dos tercios de la población, hay que tomar en cuenta que una cuarta parte piensa que esta difusión es insatisfactoria y el indicador de “muy insatisfactoria”, aparece por primera vez en todo el análisis, lo que representa un factor preocupante.

La cobertura social del IESS a nivel cantonal, en Pelileo, es medianamente satisfactoria, la población insatisfecha constituye un tercio del total lo que constituye un importante sector que no ha sido atendido convenientemente en esta institución. Una de las causas según se pudo conocer, es el insuficiente acceso a la información necesaria, pues muchos de los afiliados desconocen que existe una ventanilla de atención en el edificio del Municipio de Pelileo.

Las garantías que ofrece el IESS de Pelileo para la vejez, a juicio de los mismos afiliados son satisfactorias (39.8%), lo que implica concluir manifestando que las expectativas para la vejez son muy buenas.

Respecto al número de ancianos por localidades que participan de la jubilación, se puede ver que la mayor parte de opiniones se orientan hacia que su número es insatisfactorio.

Cerca de la mitad de los afiliados encuestados (41.7%), ha manifestado su insatisfacción con la localización actual del IESS, pues para ellos inclusive esta situación es desconocida, se puede ver seguramente que desconocen que las oficinas en Pelileo son prestadas por el Municipio, es decir no son propias y tampoco disponen de los servicios necesarios para brindar una buena atención.

Dos tercios de los afiliados de Pelileo mencionan que el IESS tiene una buena imagen institucional pues se muestran satisfechos con ella. La imagen institucional es el principal atractivo para los potenciales usuarios de un servicio, pero se ha podido notar que el IESS no proyecta una imagen 100% confiable de modo que una población cercana a cuatro de cada diez habitantes, no cree en el IESS como institución.

Respecto a las satisfacción con el número de médicos en el IESS de Pelileo, se ha podido ver que más de la mitad de los encuestados (55%) está totalmente insatisfecho, puesto que en ésta localidad ni siquiera existe el servicio de salud de la institución, de modo que la población restante que se muestra satisfecha, es aquella cuyos casos se remiten al hospital de Ambato y son tratados en su totalidad allí.

La infraestructura del IESS en Pelileo es responsable de que la mitad de afiliados (casi el 48%), sientan mucha insatisfacción, pues están conscientes de que las oficinas en las que se atiende, son prestada por otra institución, es decir que existe dependencia del estado mismo, no hay por ende autonomía administrativa lo que puede degeneren otras situaciones negativas.

El nivel de desarrollo institucional ha sido calificado como mediano, puesto que la mitad de los encuestados (52.45%), ha opinado que es satisfactorio, pero así mismo una cuarta parte de los afiliados mencionó que es insatisfactorio, por ende se podrá considerar a la no presencia física de un edificio de IESS en Pelileo como responsable de las opiniones vertidas.

La distribución de turnos es un hecho que ha causado preocupación por parte de los afiliados del cantón Pelileo, pues se puede ver que un tercio apenas (38.8%) se muestra conforme con la manera en la que son distribuidos.

Como muy insatisfactoria, califica a la recuperación de la salud después de haberse atendido en los servicios médicos del IESS, la gente de Pelileo, puesto

que ellos deben realizar un tedioso viaje a la ciudad de Ambato para alcanzar la atención médica y posteriormente volver a su cantón para recuperarse, en casos emergentes prefieren tomar los servicios médico privados o remitirse a Baños donde si se cuenta con ésta área.

El aseguramiento genera un nivel de confianza medianamente satisfactorio, según argumentan dos tercios de los afiliados encuestados, por lo que se concluye que respecto a la confianza en asegurarse existe plena satisfacción en el cantón Pelileo.

Al no existir localmente atención en salud y maternidad, es lógico que se presenten índices como la mitad de opiniones muy insatisfactorias con el servicio mencionado.

En servicio de cesantía, se encuentran satisfechos la mitad de afiliados, pero esto se refiere al IESS a nivel global ya que es éste quien garantiza una cesantía digna para los jubilados.

Según tres cuartas partes de la población del IESS en Pelileo, se nota que si se da atención prioritaria a personas con capacidades especiales, éste es un punto a favor de la administración que debería considerarse como ejemplo para las demás instituciones del estado.

Para dos tercios de los encuestados, los servicios en el IESS se presentan con calidad y calidez, por lo que se encuentran satisfechos, para el porcentaje restante todavía sigue persistiendo el trato grosero y malentendido por parte de algunos funcionarios y es un mal que debería desaparecer de la sociedad.

El 19.4% de los afiliados de Pelileo no ha realizado un préstamo quirografario y el 9.75% desconoce que exista este servicio en la sucursal de Pelileo, por lo visto en este aspecto falta dar conocimiento a la comunidad de los servicios que se prestan por medio de una difusión publicitaria adecuada.

El cumplimiento de las expectativas con los préstamos quirografarios, ha sido muy satisfactorio para un tercio de los afiliados, por lo que se puede afirmar que existe conformidad y que el trámite se aplica de manera rápida y eficiente.

Un tercio de los afiliados de Pelileo se muestran satisfechos con la distribución que se hace de los fondos de reserva en la oficina de su cantón.

En cuanto a servicios generales, que no incluyen el servicio médico, se puede determinar que si existe satisfacción en dos tercios de los afiliados, pero el desconocimiento afecta al 9.7% de la población encuestada.

La mitad de los afiliados informó que no ha existido una difusión publicitaria adecuada de los servicios que presta el IESS de Pelileo por lo que se muestran muy insatisfechos, a esto se suma el 9.7% quienes están insatisfechos, con lo que se puede concluir que la población desconoce de la existencia de muchos de los servicios para los que fue creada la oficina y en algunos de los casos de la existencia de esta en su conjunto.

Con la cobertura del IESS en el cantón Píllaro, se nota que existe una satisfacción equivalente a casi la mitad del personal encuestado, pero casi un tercio está insatisfecho con la cobertura, o desconoce que exista una sucursal del IESS en su cantón. Debido al hermetismo demostrado por los personeros del IESS sucursal Píllaro, es notoria la insatisfacción de los afiliados, de manera que prefieren remitir sus casos particulares a la administración provincial en Ambato.

Las garantías que ofrece el IESS Píllaro, para la vejez, son insatisfactorias para más de la mitad de los encuestados.

Entre las opiniones de los afiliados del cantón Píllaro, se ha podido notar que una cuarta parte de ellos, se encuentra insatisfecho con el número de ancianos de su localidad que participan de la jubilación fomentada por el IESS local, adicionalmente a ese valor, se encuentra un 21.9% que demuestra estar muy

insatisfecho, es decir, sin garantías para la vejez, los ancianos prefieren otras formas de aseguramiento y no la del IESS.

El IESS en el cantón Píllaro, se encuentra ubicado en la periferia, pero no lejos del centro comercial de este lugar de la provincia de Tungurahua, y respecto a su ubicación se han podido rescatar importantes detalles, por ejemplo más de la mitad de los afiliados se encuentran muy insatisfechos con la localización geográfica de estas oficinas (31.3% insatisfechos y 21.9% muy insatisfechos).

Se ha podido deducir al respecto que la localización del IESS en Píllaro no es motivo de reconocimiento por parte de sus habitantes y se requiere realizar campañas de difusión por medios masivos.

Valorado el factor de imagen institucional, se ha podido notar que para un tercio de los afiliados de Píllaro, ésta es insatisfactoria, lo mismo que para un cuarto de la población, para quienes la imagen es muy insatisfactoria, estas dos opiniones suman la mayoría de opiniones posibles, así que se puede generalizar que el IESS de Píllaro tiene una pésima imagen social, la misma que es “históricamente” reconocida.

Un gran número de afiliados del IESS de Píllaro (68.8%), se muestran notoriamente insatisfechos con el número de médicos y especialidades médicas que se ofrecen en estos locales, tal es así que dos tercios muestran su insatisfacción y el tercio restante de la población total está muy insatisfecho con la atención en salud de éstas oficinas, tal como se puede ver en la encuesta realizada, este último porcentaje es muy significativo y es una evidencia de que en Píllaro el servicio de salud es de muy mala calidad.

La infraestructura igual que un sinnúmero de otros indicadores de calidad administrativa en el servicio de atención al cliente, en Píllaro, muestran que el IESS, para dos tercios de la población es insatisfactoria, en conclusión, el espacio físico asignado al IESS en el cantón Píllaro es demasiado estrecho y por ende no

permite ofrecer una atención de calidad, ni se informa acerca de otros servicios que brinda esta sucursal.

Respecto del nivel de desarrollo institucional, para más de la mitad de afiliados es insatisfactorio (mayor al 60%), así, queda demostrado hasta la saciedad que el desarrollo institucional es muy escaso y que es necesario, ya, tomar cartas en el asunto y asignarle a este servicio del estado la preocupación y la importancia que merece, puesto que todos los indicadores son desfavorables.

El valor más alto encontrado en la opinión de los afiliados del IESS en el cantón Píllaro, orienta considerar que dos tercios de la población opina que la distribución de turnos para la atención en los diferentes servicios de esa unidad es insatisfactoria se puede deducir que el sistema “Call center” no ha solucionado los problemas de los afiliados, de tal manera que no sirve de mucho, separar un turno en éste apartado ya que el mismo se asigna para un período bastante posterior, debido al escaso número de médicos y especialidades médicas y también, gracias al desconocimiento generalizado de la existencia de esta sucursal en el cantón.

Los pocos médicos que atienden en el centro de salud del IESS-Píllaro, son muy buenos y el servicio que prestan es garantizado. Éste es uno de los casos especiales dentro de la encuesta, que arrojan resultados positivos para rescatar dentro de toda la evaluación realizada por medio de la opinión.

De las opiniones emitidas, se puede mencionar que la mayoría de ellas apunten a un nivel de insatisfacción bastante considerable, lo que permite ver que los servicios en general, y la infraestructura para efectuar estos servicios, en ambos casos son insatisfactorios para la población encuestada (62.5%).

Un tercio de afiliados en el cantón Píllaro, ha demostrado que está satisfecho con el nivel de confianza y bienestar que le proporciona el IESS, para asegurarse en su servicio, y otro tercio demuestra estar insatisfecho.

En referencia a la atención en servicios de salud y maternidad, se puede ver que la mayor parte de los encuestados, manifiesta que en Píllaro son muy insatisfactorios (50%).

El desconocimiento de un servicio puede ser causal de un mal juicio al respecto, se nota en el análisis que una gran parte de afiliados desconoce estas prestaciones, pero de quienes las conocen, un elevado porcentaje, informa que no está satisfecho, se debe considerar que la atención en salud es fundamental para la decisión y el bienestar del afiliado, y es alrededor de este servicio, que es más conocido el IESS a nivel del país.

El servicio de cesantía, alimenta la esperanza del afiliado de tener una vejez digna y sin muchas preocupaciones, en tal sentido, cualquier institución que se encargue de manejar éste parámetro, debe hacerlo con plena conciencia de que debe suplir y garantizar la cobertura de las necesidades del afiliado.

En el IESS, sucursal de Píllaro, se ha podido notar que un quinto de la población está muy insatisfecha con el servicio de cesantía que genera esta dependencia.

La atención a los afiliados con capacidades especiales en el cantón Píllaro no es normal, así lo manifiesta la mitad de los afiliados encuestados, para quienes el servicio que se brinda a los discapacitados es muy insatisfactorio. Esta situación debería convocar a la meditación por parte de las autoridades provinciales, ya que el IESS justamente fue creado para brindar atención y socorro a los aportantes y se ha podido notar la indiferencia y el mal trato que se da a cada uno de ellos de manera continua de parte de los empleados.

La calidad y la calidez, al parecer en la sucursal de IESS en Píllaro, no son aspectos de los más relevantes, puesto que gran parte de los afiliados responden negativamente a la pregunta planteada, la mitad de afiliados mencionó, que son insatisfactorios, ante ello cabe mencionar que, el trato inhumano, la descortesía, y la grosería son actitudes que pasaron ya de moda, y las personas que las practican

no han recibido educación en relaciones humanas o al menos no lo demuestran, por ello se debe exigir un buen trato o denunciar a tales empleados.

Respecto a la expectativa con el cumplimiento de préstamos quirografarios por parte de la sucursal del IESS de Píllaro, se nota que una cuarta parte de los afiliados no ha solicitado jamás este servicio, y un tercio se muestra muy insatisfecho con el proceso de concesión.

Referente a la dotación y manejo de los fondos de reserva, se ha podido ver que en Píllaro, se desconoce que exista este servicio.

El nivel de desarrollo institucional del IESS, a juicio de los afiliados de Píllaro, ha sido muy insatisfactorio, según la opinión de casi la mitad de afiliados (43.8%), toda la responsabilidad se carga sobre la administración central del IESS a nivel provincial que debe ser la encargada de suministrar servicios de calidad y acercar estos servicios a la población en donde son demandados.

Como muy insatisfactorio califica la mitad de los afiliados del cantón Píllaro a la difusión publicitaria que se realiza tanto a nivel institucional, como de los servicios que presta esta entidad del estado, en realidad se nota que una difusión de carácter formal no se ha realizado y que es necesaria para elevar la demanda de los usuarios en el cantón.

5.2 RECOMENDACIONES

En vista de que la cobertura de Seguridad social en el IESS es sumamente importante, la dirección provincial se debe esforzar en dotar de la misma a todos los cantones que la soliciten o que se detecte que es necesaria, sobre todo a los más alejados de la capital provincial.

En la parte operativa, se debe optimizar el servicio de distribución de turnos, ya que sigue teniendo las mismas falencias que se observaron en el pasado, ello amerita un adecuado estudio técnico.

En el cantón Píllaro se debe educar a la gente responsable de administrar estas dependencias pues el afiliado no recibe el trato que merece.

En el caso de Pelileo debe dotársele de oficinas propias y de un dispensario médico acorde a los requerimientos de la población afiliada. Es necesario que se realice una mayor difusión publicitaria, tanto de ubicación de las sucursales, como de los servicios que se brindan en los tres cantones estudiados.

En Píllaro deben dictarse cursos de relaciones humanas tanto a los administradores, personal de seguridad y empleados en todos los departamentos.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Tema:

“PLAN OPTIMIZACIÓN DE LA ENTREGA DE TURNOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN TUNGURAHUA”

6.1.1 Datos informativos

6.1.2 Institución ejecutora: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Beneficiarios:

- Administración del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.- Logro de un elevado nivel de eficiencia logística, reducción de los cuellos de botella en la distribución de turnos, eficacia en la atención a los afiliados, reconocimiento institucional.
- Presidente Ejecutivo y Gerente General.- Lograran mejor nivel de alineamiento de su gestión directiva con la estrategia organizacional a corto plazo.
- Ejecutivos y Directores.- Tienen un medio propicio para el desarrollo de sus habilidades y para mejorar tanto su desempeño como sus competencias profesionales y adicionalmente, cumplirán con las funciones para las que

fueron contratados y se eliminarán los tiempos muertos en el proceso de atención.

- Afiliados.- La atención primaria de salud es preocupación de los afiliados quienes en caso de emergencia, podrán ser atendidos inmediatamente, de igual forma la separación de turnos se logrará en menos tiempo y por medio de un estudio adecuado de la gravedad de los casos.

6.1.3 Ubicación de la institución ejecutora:

Calle: Castillo entre Sucre y Bolívar (Parque Montalvo)

Ciudad: Ambato

Provincia: Tungurahua

6.1.4 Tiempo estimado para la Ejecución:

Inicio: Enero de 2014

6.1.5 Equipo Responsable:

Autor: Ing. Javier Armendáriz Villacrés

Autoridades del IESS Provincial de Tungurahua

6.1.6 Presupuesto: 243.400.00 (Doscientos cuarenta y tres mil cuatrocientos Dólares Americanos)

Financiamiento: Recursos propios del IESS provincial de Tungurahua

6.2 Antecedentes de la propuesta

La importancia de la Cobertura de Seguridad social en el IESS–Dirección Provincial de Tungurahua, radica en la mayor cantidad de servicio que se brinda a

los afiliados en los cantones estudiados, de manera que tanto los servicios como el número de afiliados atendidos, varía significativamente de un cantón a otro, en términos generales se ha podido destacar que la cobertura social del IESS en los cantones de Pelileo y Píllaro, no es suficiente según las aspiraciones de los afiliados, pues no se cuenta ya sea con la infraestructura necesaria para dar la atención debida, o no se han asignado las especialidades médicas requeridas por la población, por lo que a excepción de Baños, los afiliados deben migrar hacia Ambato para recibir atención o solicitar el servicio de salud privado en sus respectivas locaciones, la dotación del servicio solicitado al Call Center tiene una demora que va desde los 15 días hasta los tres meses en el peor de los casos.

El nivel de satisfacción de los afiliados de la Dirección Provincial del IESS, también tiene una alta variabilidad, la misma que depende también del cantón al cual se haga referencia, de modo que en Baños el índice de satisfacción con el servicio es de un valor promedialmente satisfactorio, en cambio en el cantón Píllaro el servicio es decididamente de mala calidad, ya que cuando es provisto, el afiliado se encuentra con descortesía, demora o errores de tipo profesional, que lo hacen orientarse por otras alternativas de atención.

En el caso de Pelileo no se cuenta con servicio médico, y los otros, como aseguramiento, cesantía fondos de reserva y préstamos son atendidos con normalidad, pero para la gente que conoce de la existencia de esta oficina en Pelileo.

Entre las propuestas que se han podido identificar, como necesidades reales en los cantones, se puede mencionar que:

- En el cantón Píllaro el servicio es decididamente de mala calidad (40.6%), ya que cuando es provisto, el afiliado se encuentra con descortesía, demora o errores de tipo profesional, que lo hacen orientarse por otras alternativas de atención.
- En el caso de Pelileo no se cuenta con servicio médico (36.9%).

- En Píllaro es necesario que se dicten cursos de relaciones humanas tanto a los administradores, personal de seguridad y empleados en todos los departamentos.
- En la agencia de Baños del IESS existe un 20% de reclamos de los afiliados respecto a deficiencias de atención en ventanilla o falta de especialidades médicas y personal a cargo, demandándose la participación de odontólogo, laboratorista y médico general de planta.
- En la agencia del IESS de Pelileo no existe dispensario médico.
- Un factor que se puede considerar como negativo en la gestión institucional, es el referente al número de médicos de la institución en Baños, pues a criterio de la mayoría de encuestados, las especialidades para las que se requiere mayor número de médicos son: rayos X, cardiología, laboratorio y pediatría.
- La especialidad médica de mayor demanda en la sucursal de Baños del IESS, es rayos X con un 29% de la demanda, le siguen: cardiología 17.7%, laboratorio y pediatría entre las más importantes con un 11.3% cada una.
- La distribución de turnos para la atención en servicio de salud del IESS, es un problema que hasta la fecha no se ha podido solventar, según se observa, existe un interesante valor de insatisfacción con este indicador que suma casi la mitad de la población encuestada, (47.7%) pues los turnos se distribuyen para al menos un retraso de 15 días hasta dos y tres meses.
- El servicio de fondos de reserva, es insatisfactorio para más de la mitad de los afiliados, de lo que es responsable la escasa de difusión, como ha ocurrido en casos anteriores.
- El impacto que ha tenido la difusión publicitaria emitida por el IESS de Baños, ha sido muy satisfactoria según dos tercios de la población, hay que tomar en cuenta que una cuarta parte (alrededor del 25%) piensa que esta difusión es insatisfactoria y el indicador de “muy insatisfactoria”, aparece por primera vez en todo el análisis, lo que representa un factor preocupante.

- Cerca de la mitad de los afiliados encuestados (41.7%), ha manifestado su insatisfacción con la localización actual del IESS de Pelileo, pues para ellos inclusive esta situación es desconocida.
- Respecto a la satisfacción con el número de médicos en el IESS de Pelileo, se ha podido ver que más de la mitad de los encuestados (55%) está totalmente insatisfecho.
- La infraestructura del IESS en Pelileo es responsable de que la mitad de afiliados (casi el 48%), sientan mucha insatisfacción, pues están conscientes de que las oficinas en las que se atiende, son prestadas por otra institución.
- El nivel de desarrollo institucional ha sido calificado como mediano, puesto que la mitad de los encuestados (52.45%), ha opinado que es satisfactorio, pero así mismo una cuarta parte de los afiliados mencionó que es insatisfactorio, por ende se podrá considerar a la no presencia física de un edificio de IESS en Pelileo como responsable de las opiniones vertidas.
- La distribución de turnos es un hecho que ha causado preocupación por parte de los afiliados del cantón Pelileo, pues se puede ver que un tercio apenas (38.8%) se muestra conforme con la manera en la que son distribuidos.
- Como muy insatisfactoria, califica a la recuperación de la salud después de haberse atendido en los servicios médicos del IESS, la gente de Pelileo, puesto que ellos deben realizar un tedioso viaje a la ciudad de Ambato para alcanzar la atención médica y posteriormente volver a su cantón para recuperarse.
- El 19.4% de los afiliados de Pelileo no ha realizado un préstamo quirografario y el 9.75% desconoce que exista este servicio en la sucursal de Pelileo.
- En cuanto a servicios generales, que no incluyen el servicio médico, se puede determinar que si existe satisfacción en dos tercios de los afiliados, pero el desconocimiento afecta al 9.7% de la población encuestada.

- La mitad de los afiliados informó que no ha existido una difusión publicitaria adecuada de los servicios que presta el IESS de Pelileo por lo que se muestran muy insatisfechos, a esto se suma el 9.7% quienes están insatisfechos.
- Con la cobertura del IESS en el cantón Píllaro, se nota que existe una satisfacción equivalente a casi la mitad del personal encuestado.
- Las garantías que ofrece el IESS Píllaro, para la vejez, son insatisfactorias para más de la mitad de los encuestados.
- Una cuarta parte de afiliados, se encuentra insatisfecho con el número de ancianos de su localidad que participan de la jubilación fomentada por el IESS local, adicionalmente a ese valor, se encuentra un 21.9% que demuestra estar muy insatisfecho.
- El IESS en el cantón Píllaro, se encuentra ubicado en la periferia, pero no lejos del centro comercial de este lugar de la provincia de Tungurahua, y respecto a su ubicación se han podido rescatar importantes detalles, por ejemplo más de la mitad de los afiliados se encuentran muy insatisfechos con la localización geográfica de estas oficinas (31.3% insatisfechos y 21.9% muy insatisfechos).
- Un gran número de afiliados del IESS de Píllaro (68.8%), se muestran notoriamente insatisfechos con el número de médicos y especialidades médicas que se ofrecen en estos locales.
- La infraestructura igual que un sinnúmero de otros indicadores de calidad administrativa en el servicio de atención al cliente, en Píllaro, muestran que el IESS, para dos tercios de la población es insatisfactoria.
- Respecto del nivel de desarrollo institucional, para más de la mitad de afiliados es insatisfactorio (mayor al 60%).
- El valor más alto encontrado en la opinión de los afiliados del IESS en el cantón Píllaro, orienta considerar que dos tercios de la población opina que la distribución de turnos para la atención en los diferentes servicios de esa unidad es insatisfactoria.
- La infraestructura para efectuar estos servicios, en ambos casos son insatisfactorios para la población encuestada (62.5%).

- En referencia a la atención en servicios de salud y maternidad, se puede ver que la mayor parte de los encuestados, manifiesta que en Píllaro son muy insatisfactorios (50%).
- La calidad y la calidez, al parecer en la sucursal de IESS en Píllaro, no son aspectos de los más relevantes, puesto que gran parte de los afiliados responden negativamente a la pregunta planteada, la mitad de afiliados mencionó, que son insatisfactorios, ante ello cabe mencionar que, el trato inhumano, la descortesía, y la grosería son actitudes comunes.
- Referente a la dotación y manejo de los fondos de reserva, se ha podido ver que en Píllaro, se desconoce que exista este servicio.
- El nivel de desarrollo institucional del IESS, a juicio de los afiliados de Píllaro, ha sido muy insatisfactorio, según la opinión de casi la mitad de afiliados (43.8%), toda la responsabilidad se carga sobre la administración central del IESS a nivel provincial.
- Como muy insatisfactorio califica la mitad de los afiliados del cantón Píllaro a la difusión publicitaria.

6.3 Justificación

El tema de la distribución de turnos para la atención médica en el IESS, ha recibido una marcada atención en los últimos años, en el Ecuador, esto se debe fundamentalmente a su importancia en la satisfacción de los afiliados, en el país en general, y en la provincia de Tungurahua de manera particular, esta incomodidad ha generado grandes protestas y manifestaciones sociales históricamente, es así que existen registros de éstas manifestaciones a nivel de los diarios locales y nacionales, y también en los reportajes recolectados de revistas, páginas web, archivos televisivos e informes gubernamentales y de radio.

La razón de la inconformidad mencionada es debido a que la distribución de turnos con el sistema actual de una llamada telefónica a la central de Quito, genera varias dificultades, ente las que se puede citar,

- Gran cantidad de las citas médicas se concretan con una distancia de hasta tres meses después de haber realizado la llamada.
- La distribución de turnos es centralizada de forma que se desconoce totalmente la realidad local de cada uno de los cantones solicitantes.
- Los solicitantes pueden atravesar casos extremos y complicaciones de salud urgentes para lo cual se requieren citas de emergencia.
- Los cantones que no disponen de ciertas especialidades médicas deben apartar su cita médica para la capital provincial.
- Quienes transitan en la tercera edad, asimilan maltrato por su necesidad de atención médica entre viajes y esperas.
- El número de médicos generalmente es insuficiente, lo que provoca deficiencias en la entrega de turnos mediante el “call center”.
- Las dolencias no saben de fechas, solo llegan.
- En muchas ocasiones cuando se solicita un especialista, ya no hay turnos.

En resumen, el servicio de distribución actual de turnos violenta los más elementales derechos del respeto y la consideración.

Entre otras alternativas probadas a raíz de las continuas quejas de los afiliados, despuntan la descongestión del Call center, la creación de centros de salud ambulatorios y la contratación de médicos privados, soluciones parciales que caducaron debido al incremento de la demanda de servicio de salud. Los datos son reveladores, en Baños el 47.7% está insatisfecho con la distribución de turnos, en Pelileo el 56.3% y en Píllaro el 78.2%.

Por ende, se hace importante que se implementen las estrategias de optimización que fortalezcan la seguridad social en la provincia y que las mismas se socialicen al resto del país, de tal manera que los afiliados puedan disponer de turnos oportunamente y que los mismos sirvan para precautelar la salud según las condiciones de real necesidad del paciente.

La propuesta realizada, estuvo motivada en el descubrimiento de las necesidades de los afiliados del IESS en los cantones de la provincia de Tungurahua, a través de este diagnóstico fue posible establecer las falencias de los diferentes servicios o su desconocimiento y levantar un precedente para que futuras administraciones tomen cartas en el asunto y se sirvan de este estudio para sacar adelante esta importante institución del estado. Los beneficiarios de esta propuesta van a ser en primer lugar los afiliados, pues es necesario que ya exista un sistema eficiente de entrega de turnos para erradicar todas las consecuencias que ya se han mencionado, y simultáneamente, servirán para que los directivos dispongan de una herramienta técnica que beneficie su gestión al frente de esta entidad del Estado.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo General

Estructurar un modelo de optimización de los turnos que se asignan para la atención médica de los afiliados del IESS de la provincia de Tungurahua.

6.4.2 Objetivos Específicos

- Estructurar un modelo de optimización de turnos, respetando los lineamientos técnicos para su aplicación en la institución del estado.
- Mejorar las relaciones institucionales del IESS con sus afiliados, proporcionándoles mejores expectativas de atención y recuperación de su salud.

6.5 Análisis de factibilidad

6.5.1. Factibilidad Política

Es factible la realización de esta propuesta por cuanto no existe una Política Gubernamental ni disposición expresa de algún órgano de control que impida el desarrollo y ejecución del Modelo de Optimización de la entrega de turnos del IESS en la provincia de Tungurahua; por el contrario, existen iniciativas, como las ya citadas, para lograr mejores procedimientos para optimizar los servicios de salud. Para garantizar el éxito de esta propuesta se debe concurrir al asesoramiento de profesionales en la materia, quienes serán pilares básicos para estructurarla y ponerla en marcha en el menor tiempo posible.

6.5.2. Factibilidad Socio Cultural

Según la norma internacional ISO 26.000 sobre Responsabilidad Social Corporativa, la Seguridad Social, en las empresas de visibilidad inminente, pueden mejorar la respetabilidad de la comunidad y los afiliados. En este contexto la propuesta puede generar claros beneficios en la parte socio cultural pues se mejora la imagen que la institución del estado proyecta a la comunidad, por tanto se la considera viable en este aspecto.

6.5.3. Factibilidad Tecnológica

El componente tecnológico de esta propuesta está relacionado con la comunicación y depende de la importancia que el IESS asigne al procedimiento sugerido para comunicarse con sus grupos de interés, esperando que la nueva modalidad genere una importante reducción del tiempo de espera y que sirva para optimizar el servicio para bien de todos los afiliados que lo soliciten.

6.5.4. Factibilidad Organizacional

Entre las implicaciones que deben considerarse para calificar de viable o no a la propuesta realizada, debe considerarse que la empresa no tiene previstos los cambios en su proceso de comunicación con el usuario. Sin embargo existe gran disponibilidad para estudiar la implementación de la propuesta sugerida, en busca de mejores y más eficientes resultados.

6.5.5. Factibilidad Económica Financiera

El costo que demanda el diseño y la implementación de la propuesta no es significativo en relación a los beneficios que la misma prestará, éste costo deberá ser asumido en la totalidad por el IESS, por tener a su alcance alternativas para mejorar el rendimiento de sus decisiones y el reconocimiento de la organización. Los beneficios esperados son de tal magnitud que hacen que la inversión se considere mínima.

6.5.6. Factibilidad Equidad de Género

Se entiende por no discriminatoria ninguna de las afirmaciones contenidas en la presente propuesta, por el contrario, se busca la participación equitativa de cada uno de los géneros en los beneficios que aporte este trabajo.

No existen aspectos que sugieran al menos algún tipo de discriminación de género.

6.5.7. Factibilidad Ambiental

El desarrollo de la propuesta no causará ningún impacto ambiental de consideración, al contrario se trata de que a través de la adecuada dirección se mejorará la atención que proporcione la Institución a los aspectos ambientales, tales como cumplimientos de órganos regulatorios, medidas de prevención o remediación según el caso, específicamente para su desarrollo no se requiere

estudios ambientales. Además al tratarse de una propuesta relativa a los procedimientos logísticos y comunicacionales, de ninguna manera se atenta contra la ecología.

6.5.8. Factibilidad Legal

Según la “Ley de seguridad social vigente”, los siguientes artículos respaldan completamente la realización de la propuesta sugerida:

Art 2. Sujetos de protección

Son sujetos “protegidos por el” Seguro general Obligatorio, en calidad de afiliados, todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella, en particular:

- a) El trabajador en relación de dependencia.
- b) El trabajador autónomo.
- c) El profesional en libre ejercicio.
- d) El administrador o patrono de un negocio.
- e) El dueño de una empresa unipersonal.
- f) El menor trabajador independiente; y los demás trabajadores, independientemente de la forma de relación o de la actividad laboral.
- g) Los demás trabajadores independientemente de la modalidad de la contratación o de la actividad laboral.
- h) Son sujetos protegidos por el régimen especial del seguro Social Campesino, los trabajadores que se dedican a la pesca artesanal y el habitante rural que labora en el campo, por cuenta propia o de la comunidad a la que pertenece, que no recibe remuneraciones de un empleador público o privado y tampoco contrata a personas extrañas a la comunidad o a terceros para que realicen actividades económicas bajo su independencia.

El IESS, planteará una estrategia de mediano y largo plazo para ampliar gradualmente la cobertura de aseguramiento, en forma sostenida actuarialmente y acorde a la realidad socioeconómica del Ecuador.

Artículo 3. Riesgos cubiertos

El Seguro General Obligatorio protegerá a sus afiliados obligados y voluntarios contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de:

- a) Enfermedad
- b) Maternidad
- c) Riesgos de trabajo
- d) Vejez, muerte e invalidez que incluye discapacidad
- e) Cesantía

Para tal efecto concederá las siguientes prestaciones:

Artículo 18. Principios de organización

Descentralización operativa.- Las unidades médicas del IESS, se constituirán en proveedoras de salud, con autonomía administrativa financiera.

El IESS podrá contratar con empresas públicas, mixtas o privadas, la prestación de los servicios auxiliares, respecto del cumplimiento de sus objetivos primordiales...

Artículo 36. Competencia

La dirección provincial es el órgano responsable dentro de su jurisdicción territorial de la organización, dirección y supervisión de todos los asuntos relativos a la ejecución de los programas de protección provisional de los asegurados...

Artículo 102. Alcance de la protección

El Seguro de Salud proveerá al asegurado servicios integrales de atención en salud dentro de los requisitos y condiciones señalados en este título. La prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales estará a cargo del Seguro general del Riesgos de trabajo.

Artículo 103. Prestaciones de salud

La afiliación y la aportación obligatoria al Seguro General de Salud Individual y familiar otorgan derecho a las siguientes prestaciones de salud:

Programas de fomento y promoción de la salud.

Acciones de medicina preventiva, que incluyen la consulta e información profesional, los procedimientos auxiliares de diagnóstico, los medicamentos e intervenciones necesarias, con sujeción a los protocolos aprobados por el IESS.

Atención odontológica preventiva y de recuperación, con sujeción a los protocolos aprobados por el IESS.

Asistencia médica curativa integral y maternidad que incluye la consulta profesional, los exámenes y procedimientos de diagnóstico, los actos quirúrgicos, la hospitalización, la entrega de fármacos y las demás acciones de recuperación y rehabilitación de la salud, con sujeción a los protocolos aprobados por el IESS.

Tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas, dentro del régimen de seguro colectivo que será contratado obligatoriamente por la administradora, bajo su responsabilidad, para su responsabilidad, para la atención oportuna de esta prestación, sin que esto limite los beneficios o implique exclusiones en la atención del asegurado, con sujeción al Reglamento General de esta ley; y,

Tratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública, bajo la modalidad de un fondo solidario financiado en un 50% con el aporte obligatorio de los afiliados y empleadores y en un 50% con la contribución obligatoria del estado.

“En todo caso las prestaciones de salud serán suficientes, adecuadas y oportunas para garantizar la debida y oportuna atención del sujeto de protección. Bajo ningún motivo los proveedores de servicios de salud podrán negar la atención de emergencia. Cuando el sujeto de protección sufiere complicaciones, la prestación de salud se extenderá a tales complicaciones”.

6.6 Fundamentación

Condiciones para ser atendido en el IESS.

De acuerdo con Ecuador-ecuatoriano (2011) en el artículo “Cómo conseguir una cita médica en el IESS”, hasta hoy en día se tienen dificultades con la consecución de citas para la atención primaria en salud en los hospitales de esta Institución, a pesar de que el IESS, ha acercado éste tipo de servicio, en la mejor de sus posibilidades, al afiliado:

Se informa que de la manera actual, se busca descongestionar a los hospitales más grandes, que se enfocan en atender pacientes que requieren de especialistas. Si no se trata de una emergencia debe llamar al 1800 100 000 o al 141 para solicitar una cita médica. Esta debe darse dentro de los cinco días siguientes de su solicitud.

El operador le dará la cita de acuerdo con la disponibilidad de la agenda de los galenos.

Si es la primera vez que llama siempre le darán una cita con un médico general o familiar.

Y si la dolencia requiere de un especialista (ginecólogo, endocrinólogo, neurólogo, etc.), el afiliado o jubilado debe exigirle al médico que le dé una interconsulta con un doctor de especialidad.

Pero si no es la primera vez que recibe atención médica del IESS puede llamar al 161 para que un médico le evalúe y lo refiera, según su gravedad a emergencias o a un especialista. Si después de llamar por varias veces al 'call center' no logra tener una cita con un médico del IESS puede pedir que le transfieran a una clínica u hospital privado, con los que la entidad tiene convenios.

Si es que no logra acudir a la cita pactada con el operador debe llamar para cancelar con anticipación.

Esto permitirá que los operadores del 'call center' den esta cita a otros afiliados o jubilados, que estén en lista de espera.

Si es afiliado voluntario

Los afiliados voluntarios accederán a los servicios a los seis meses de aportaciones mensuales consecutivas.

Tienen el derecho a recibir atención médica, quirúrgica, farmacéutica, de rehabilitación, de diagnóstico y terapéutica.

Si la enfermedad produce incapacidad laboral recibe un subsidio monetario de duración transitoria, únicamente si su actividad está amparada por el Código del Trabajo del Régimen General Obligatorio y Especial.

Las personas que se afilien en forma voluntaria al IESS tienen derecho a pensión por vejez, invalidez y montepío, auxilio de funerales, atención médica total y como jubilado a la atención médica.

El seguro de salud al que acceden voluntariamente cubre los riesgos de trabajo y atención por enfermedad o maternidad y a los hijos de hasta 18 años. Próximamente accederán los voluntarios en EE.UU.

Tenga en cuenta

Si usted es afiliado o jubilado no puede acudir a cualquier centro del IESS, debe hacerlo al más cercano a su domicilio y/o a su empleo y debe ser de primer nivel. Si es una emergencia tiene derecho a ser atendido en cualquier unidad, que brinde atención primaria o especializada.

Si usted trabaja en una empresa que tenga más de 100 empleados esta debe contar con un centro anexo al IESS, es decir, estar adscrito al IESS. Cualquier certificado emitido es válido para reclamar sus derechos.

Para reclamar subsidios

El afiliado puede reclamar un subsidio monetario cuando la enfermedad le impide trabajar más de tres días y más de 60 días para empleados públicos.

El subsidio se reclama con el certificado de la unidad médica del IESS, donde fue atendido y que justifique los días en los que por su enfermedad no trabajó.

La solicitud del subsidio debe hacerse al patrono o en los centros médicos anexos a su lugar de trabajo (en caso de empresas de más de 100 empleados) dentro de los ocho días laborables después de culminar el reposo médico.

Cuando una embarazada recibió atención médica durante su parto en un centro del IESS puede reclamar un subsidio del 75% de su último salario mensual. El subsidio para embarazadas se concede durante 12 semanas, es decir, dos semanas antes del parto y 10 después.

La afiliada debe dar al patrono el certificado de reposo prenatal y de nacimiento.

Para ir a clínicas privadas

El afiliado no debe acudir a un centro privado sin haber sido designado previamente por una unidad médica del IESS.

Solo si es una emergencia el usuario del Seguro General puede acudir sin una orden previa a una clínica u hospital privado, que mantenga convenios con el Seguro Social.

El afiliado puede obtener una cita médica o será trasladado a un centro privado si es que las unidades del IESS no se abastecen.

Cuando llama al 1800 100 000 y pide una cita en la unidad más cercana y no hay turnos puede pedir que le den una cita en una clínica u hospital privado.

Si es jubilado o viudo/a

Si un jubilado se siente mal puede llamar al 161 para que un médico le asista y vea si es necesario que acuda a emergencia o le dé una cita con un especialista.

Los jubilados tienen derecho a atención médica, quirúrgica, farmacéutica y de terapias de rehabilitación.

El proceso para pasar de afiliado a jubilado no impide la entrega de la prestación de servicios.

Los jubilados y beneficiarios como viudas e hijos menores a 6 años de edad deben acudir al centro médico cercano a su lugar de vivienda. Si es una emergencia, a cualquier centro de primer nivel.

Si es afiliado campesino

Los afiliados al Seguro Social Campesino pueden acceder a la atención médica, a partir de la tercera aportación mensual continua.

Las mujeres embarazadas pueden dar a luz en una unidad médica, después de 12 aportaciones mensuales. El control prenatal debe hacerse en un centro del Seguro Social.

Los afiliados campesinos que dejan de pagar aportes conservan el derecho a las prestaciones de salud hasta dos meses después.

Para acudir a un hospital especializado debe tener una transferencia firmada por el médico del dispensario de su zona.

Números a los que debe llamar 140 – Información

En esta línea telefónica además de tomar una cita para recibir atención médica recibirá asesoría para acceder a los beneficios del Seguro de Salud.

180 100 000 - Citas médicas

Para recibir atención médica debe llamar al ‘call center’ del IESS. Un operador le dará un turno para el médico disponible en una unidad del IESS o privada.

Actividades en el proceso de asignar turnos

La asignación de turnos implica que un paciente debería estar registrado en el Sistema del IESS (base de datos), lo que conlleva a distinguir tres posibles casos:

- Un paciente que recibe atención por primera vez.
- Un paciente antiguo cuyos datos han sido digitalizados y
- Un paciente antiguo cuyos datos no han sido digitalizados.

Las actividades en el proceso de la asignación de turnos deben incluir:

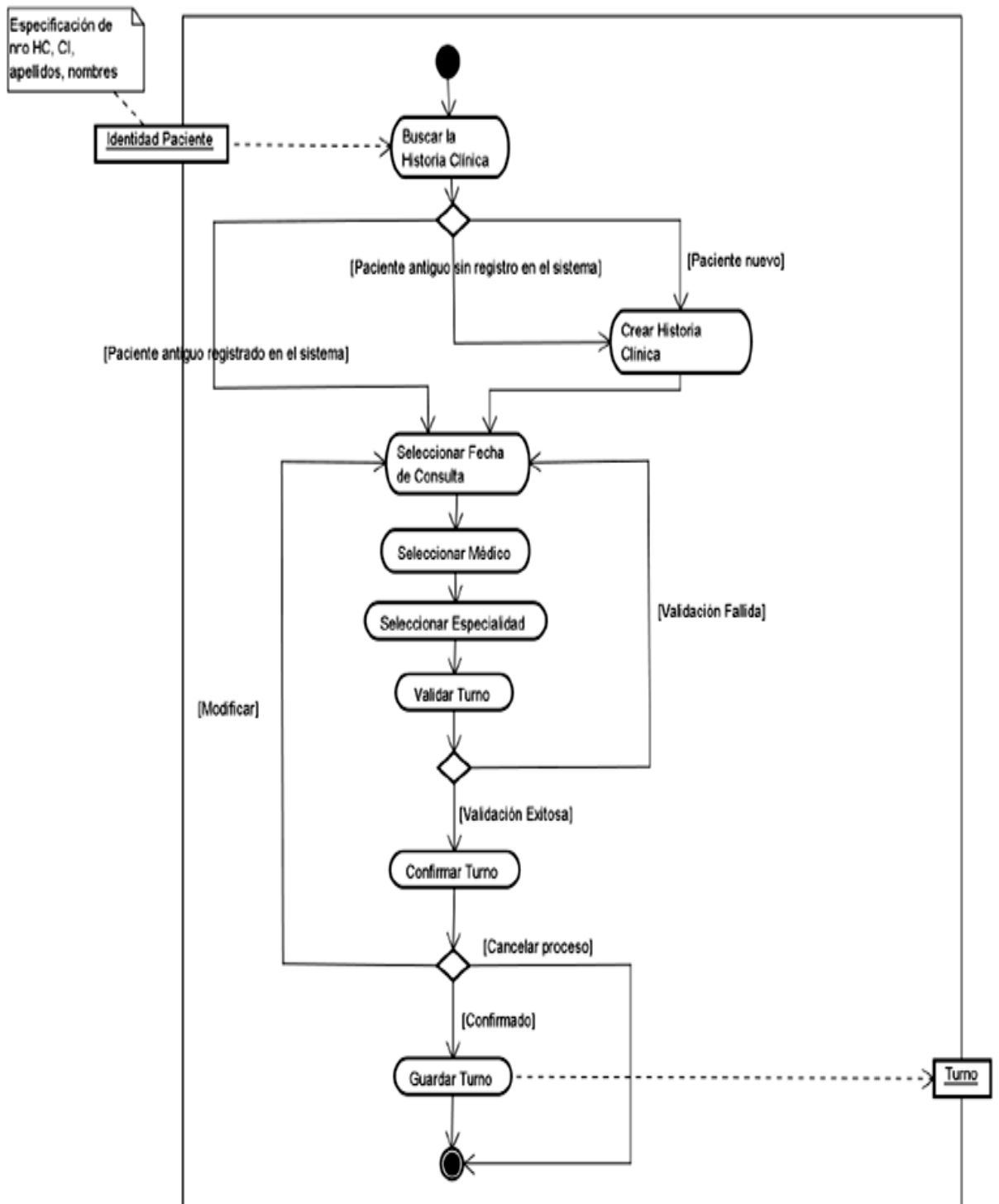


Gráfico No. 80: Sistematización de la entrega de turnos por el Call center

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2012)

Con todos estos antecedentes, dentro de la última reforma del IESS, para la entrega de turnos, se nota que a pesar de aquello el servicio no es aún eficiente, y todavía se distingue:

- Una gran cantidad de afiliados sin acceso a la atención
- Considerable número de afiliados en cola de espera y
- Turnos que se despachan desde quince días hasta tres meses

Por lo que los ajustes realizados, solamente han contribuido a la eliminación de los afiliados que por esperar turno para la atención hacían cola desde la madrugada.

Es por ello que en la actualidad es necesario que cada Sucursal del IESS, en los cantones, sea capaz de asignar los turnos disponibles, en base a su propia realidad situacional, es decir que el sistema “Call Center” se descentralice hacia cada una de las Sucursales para que se eleve la eficiencia del modelo propuesto.

Etapas globales de la propuesta de descentralización

Por lo tanto la propuesta a realizarse contendría dos etapas bien definidas:

1. La descentralización de la entrega de turnos por medio del “Call center”, hacia las sucursales del IESS en los cantones y
2. La entrega de turnos en orden de llegada de las personas que pueden tener acceso de distancia corto a las unidades de salud: los centros y sub-centros del IESS

Los turnos no urgentes se pueden remitir para fechas posteriores, según la gravedad de cada caso.

Las emergencias, por ser una actitud humanitaria, deberán ser atendidas el momento en que se requieran.

6.7 METODOLOGÍA: MODELO OPERATIVO

La propuesta realizada seguirá etapas descritas en distintos niveles de análisis y evaluación por ejecutivos expertos en los campos generales de aplicación, logística y gestión operativa. Posteriormente se validará la pertinencia de incluirlo en la normativa del IESS.

Modelo Operativo

FASES	ETAPAS	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPON S.	TIEMPO	COSTO
INICIAL	Sensibilización	Socializar el proyecto con los ejecutivos del IESS	Planificación Presentación Discusión Validación de recomendaciones	Sala de reuniones Proyector Reproductor de audio	Ing. Javier Armendáriz	Agosto 2013	200.00
	Planificación	Presentación del proyecto para su análisis y discusión en la Junta General del IESS	Elaboración del Cronograma de actividades de Implementación	Computador	Ing. Javier Armendáriz	Agosto 21 hasta Septiembre 21 del 2013	1.800.00
CENTRAL	Implementación	Ejecutar las acciones aprobadas	Presentación del Manual reformado Análisis de riesgos de la implementación Reuniones con consultores	Sala de reuniones Proyector Reproductor de audio	Ing. Javier Armendáriz y consultores	Septiembre 2013 hasta Diciembre 2013	239.400.00
FINAL	Evaluación	Elaborar los instrumentos de evaluación y realizar informes periódicos del avance	Diseño del instrumento Validación por expertos Aplicación	Asesores y responsable del proyecto	Ing. Javier Armendáriz y consultores	Diciembre-Enero 2013	2.000.00
					TOTAL		243.400.00

Cuadro No. 93: Modelo Operativo
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

1. Descentralización del sistema operativo Call Center.

El principal objetivo de este modelo, es que se ajusten las acciones a la realidad de cada provincia, para que la atención de los turnos del call center sean más ágiles.

Es necesario para ello, diseñar alternativas que ayuden a conseguir los turnos en una forma más efectiva, pues, la demora en los turnos de atención a los afiliados se debe además que no se cuenta con los especialistas necesarios siendo una de las necesidades a superar, por lo que la gente ha presentado sus molestias.

Sin embargo se pretende regularizar el tema con la filtración de los pacientes para que sean atendidos en unidades primarias, como son los dispensarios anexos que según el directivo son alrededor de 80 en toda la provincia, que no están funcionando como amerita, con esto el paciente será subsanado en estas mismas unidades y no tendrá la molestia de esperar el turno por mucho tiempo según la cita que le da el call center.

La propuesta de descentralización del Call Center pretende ser ejecutada en este año, para mejorar la atención del afiliado, siempre y cuando sea aprobada.

Beneficios

La descentralización vertical, permitirá que algunos poderes (por ejemplo el de asignación de turnos), de la administración central (Call center) se deleguen hacia niveles de administración locales.

La cercanía de los agentes puede ayudar a la fidelización de usuarios... Esta estrategia supondrá una mayor satisfacción de los mismos.

La descentralización de la entrega de turnos hacia un Call center local, se busca principalmente:

- Generar un nuevo modelo de distribución de turnos, que enfatice la prevención y la acción intersectorial sobre los factores de riesgo, centrado en torno a estructuras de Sistemas Locales de Salud liderados por los respectivos alcaldes municipales.

- Redistribuir las competencias de dirección y prestación de los servicios de salud, antes todas en manos del Ministerio de Salud, centralista y distante, así: en los municipios, el manejo del primer nivel de atención; en los departamentos, la responsabilidad por el II y III nivel asistencial; en el Ministerio de Salud, la competencia para producir políticas y normas nacionales; y en la

Superintendencia Nacional de Salud, las funciones de inspección, vigilancia y control.

- Crear nuevas fuentes financieras, estimular y hacer más eficientes las ya existentes, y reasignar recursos, de tal manera que se privilegiara la financiación del primer nivel de atención, en procura de una mayor eficiencia y racionalidad en su utilización.

- Conseguir una repartición más equitativa y eficiente de los recursos fiscales, distribuyéndolos con nuevos criterios entre las entidades territoriales y creando sistemas de asignación de recursos a proveedores públicos y privados mediante la contratación de servicios a tarifas preestablecidas.

- Convertir los hospitales públicos en entidades autónomas patrimonial y administrativamente, dirigidas por gerentes con mayor estabilidad y mejor formación gerencial e incentivados hacia un mejor desempeño.

- Reprivatizar los hospitales del tipo fundación o institución sin ánimo de lucro abandonado el sistema de coadministración pública establecido por el Sistema Nacional de Salud.

- Instaurar el sistema de carrera administrativa para los funcionarios públicos de la salud y garantizar su afiliación a la seguridad social.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL

Según el informe definitivo de la auditora al que tuvo acceso el diario “El Universo” (2012), se determinó que el IESS convocó el 9 de diciembre del 2011 para que los interesados presenten sus ofertas para la provisión del servicio de un “sistema integral para la gestión, agendamiento e interrelación en la atención de salud y mejoramiento de los servicios que brinda el IESS a sus usuarios”.

En los diferentes diagnósticos realizados, e informaciones obtenidas respecto a la calidad del servicio generado por el Call Center del IESS, y empleado para la asignación de turnos, se han podido detectar los siguientes pormenores, que de alguna manera fortalecen la puesta en práctica de la sugerencia de descentralización del servicio hacia la provincia de Tungurahua, de manera autónoma:

FALENCIAS DEL SISTEMA DURANTE LA ADJUDICACIÓN

- Irregularidad en la adjudicación del contrato del Call Center, para agendamiento de citas a la empresa Recapt.
- Los certificados de experiencia de servicios y plataforma tecnológica presentados por Recapt no estaban relacionados con el objeto del contrato.
- La Comisión Técnica del IESS eliminó el requisito de visitar las instalaciones de la empresa para verificar si tiene infraestructura física y tecnológica para el agendamiento de citas del seguro.
- En el proceso de contratación no se haya considerado una cláusula que exija la presentación obligatoria de licencias para el uso del software para la atención médica telefónica. Recapt S.A
- Inconsistencias del proceso de subasta.
- El software aprobado dentro de la adjudicación a la empresa Recapt, fue en un principio el E-CENTAUIROS, y no el que se utilizó después, cuyo costo excedió en un 4000% el valor real de la llamada.
- Las empresas Recapt y Solnet, empresas ganadoras de la licitación, pertenecen al mismo propietario, a pesar de que durante la convocatoria se presentaron aproximadamente 200 oferentes.

FALENCIAS DEL SISTEMA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO

- Solo se atienden el 50% de las llamadas efectivas.

- Mucho tiempo de espera por los turnos asignados.
- La empresa suministradora, cobra por todo tipo de llamadas: contestadas, en espera y sin contestar.
- Plazos muy largos para la atención urgente de los afiliados.
- Se incrementaron los tiempos muertos y cuellos de botella durante el proceso de llamada-concesión de turnos.
- El servicio telefónico es igualmente deficiente, pues por desconocimiento de la entrega de turnos se realizaban postergaciones en llamadas.
- Barreras para la obtención de información de primera mano.
- Existe una aplicación que rechaza automáticamente las llamadas de consulta.
- La operación del call center a pesar de ser completamente automatizada no garantiza agilidad, calidad, precisión, ni tampoco bajos costos en la atención de sus clientes.
- Se empeoró el malestar de la espera por los turnos, pues en el pasado se lograba conseguir atención hasta en el segundo día de espera (por medio de colas), pero en la actualidad la demora para la atención llega a veces a ser hasta de dos meses.

MEJORAS QUE APORTARÍA LA NUEVA PROPUESTA

Un Call Center es la solución donde convergen resultados económicos y de calidad que sirve de interfaz directo hacia sus clientes. Por supuesto este interfaz tiene que ser rápido, independiente de la localidad y con gran facilidad a la hora de obtener información.

La operación en un call center es completamente automatizada para garantizar agilidad, calidad y precisión en la atención de los afiliados.

REQUISITOS DE UN CALL CENTER EFECTIVO EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA

De acuerdo con la naturaleza del desarrollo de esta tecnología, la demanda del servicio de Call center, debería reunir los siguientes requisitos:

Participación de cuatro áreas diferentes: Comunicaciones, Infraestructura, Recursos humanos y Sistemas de Soporte.

Las Comunicaciones son el medio por el cual el cliente se contacta con el Call Center. La evolución de la tecnología disponible en el país hace que existan distintas alternativas para asegurar que no pierda ninguna llamada:

- Líneas digitales
- Discado directo entrante
- Centrex (Central Office Exchange Service)
- Estudios de tráfico
- El 1800, permite dirigir las llamadas a distintos centros en función del origen del llamado, la hora, su derivación a otro centro si el elegido está ocupado, etc.

La Infraestructura donde el cambio más significativo ha sido la integración de comunicaciones y computación. Son tres los factores básicos que participan en esta integración:

- Los sistemas de accesos telefónicos.
- Los accesos a los sistemas de gestión de la compañía.
- Los sistemas para guiar al operador en el curso de una llamada.

Los Recursos Humanos: de su capacitación depende el éxito, teniendo siempre en cuenta que el costo del entrenamiento es siempre menor que el costo de atender mal a un cliente.

Los Sistemas de Soporte de los que dependerá la capacidad del operador, la efectividad del operador.

Sistemas de Mejoramiento Continuo y Control de Calidad.

BACK OFFICE

En este servicio Call Center S.A. suministra los recursos humanos, técnicos y tecnológicos requeridos para los procesos operativos de soporte a actividades comerciales contratadas por el cliente.

Dichas actividades están generalmente relacionadas con las líneas de atención telefónica y no pueden ser realizadas en el momento mismo de la llamada. Por ejemplo: El envío de correspondencia, de fax, entre otras.

Las ventajas que obtiene el cliente al utilizar los servicios de back office son las siguientes:

- Eliminar trabajo operativo.
- Mayor seguridad.
- Minimizar la posibilidad de pérdida de la información.
- Aumento de la productividad.
- Capacidad suficiente para manejo de grandes volúmenes de información.

El Centro de Operaciones realiza cinco actividades básicas:

Envío de fax al cliente.

Envío de correo al usuario.

Llamada telefónica de salida.

Ajuste de la factura en el sistema

Captura de información.

PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CALL CENTER AUTÓNOMO PARA EL IESS, EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA

ALTERNATIVAS:

- 1) Contratar una empresa suministradora.
- 2) Creación de un departamento automatizado de agendación de turnos para la atención médica dentro del IESS.

Debido a los antecedentes negativos que tuvo la primera experiencia con la contratación de una empresa suministradora del servicio, se prefiere abandonar esta alternativa y optar por la creación de un departamento específico.

Procedimiento de creación de un departamento de agendación de turnos:

ETAPAS:

1. Revisión de las políticas y reglamentos del IESS para reconocer la factibilidad de la creación de un nuevo departamento.
2. Conforme a la normativa del IESS, construir un proyecto de factibilidad de la creación de un nuevo departamento., para el efecto.
3. Presentar el proyecto a las autoridades del IESS a nivel provincial.
4. Estudio del proyecto por parte de las autoridades del IESS.
5. Aprobación.
6. Ejecución.
7. Evaluación.

FLUJOGRAMA DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

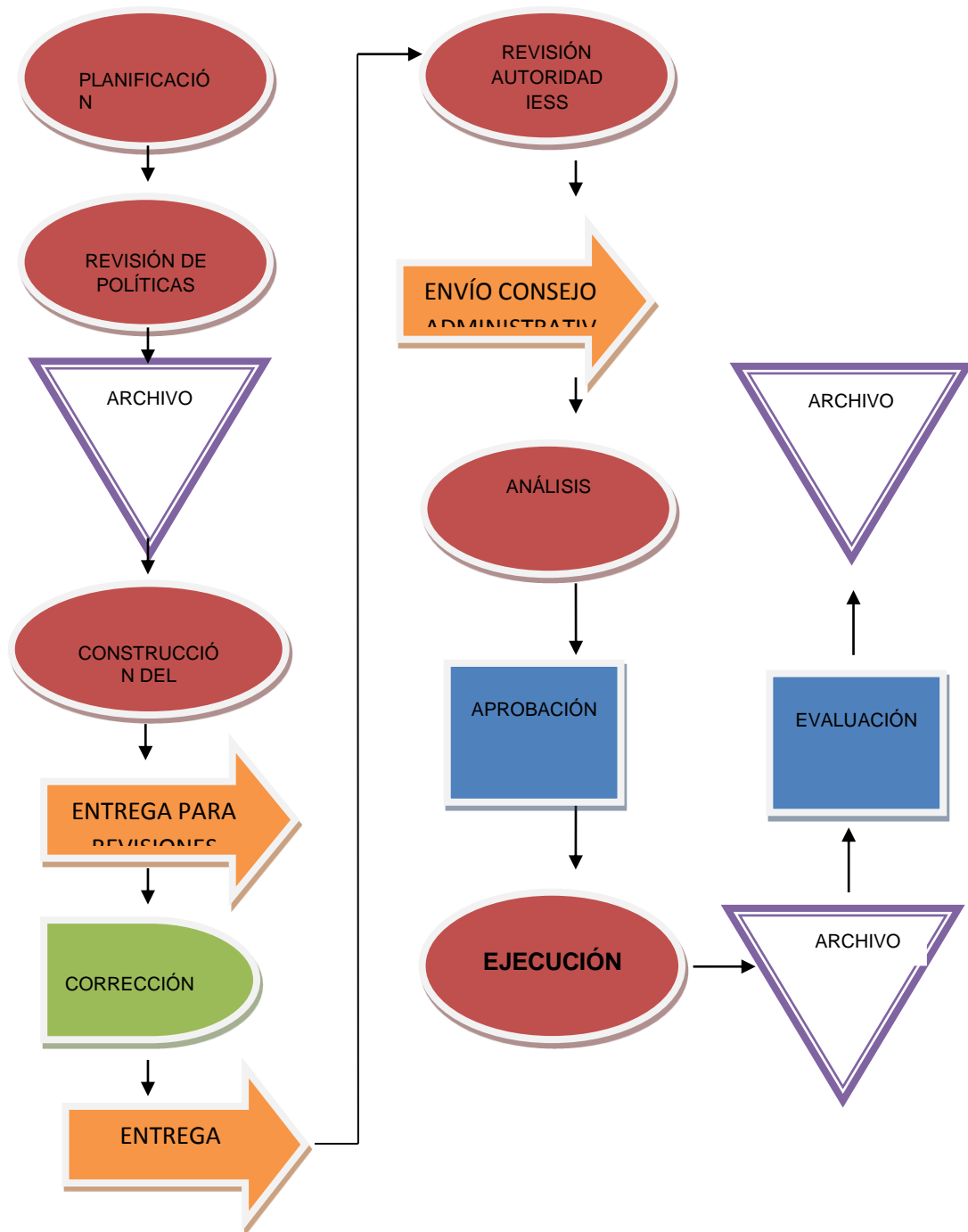


Gráfico No.81: Flujograma de la propuesta
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2013)

1. Revisión de las políticas y reglamentos del IESS para reconocer la factibilidad de la creación de un nuevo departamento.

En la nueva Constitución, se pueden encontrar artículos que respaldan el desarrollo de la Seguridad social del afiliado, con carácter de obligatorio (Art. 369).

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley.

Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral.

Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente.

Nuevos servicios estarán debidamente financiados.

Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

2. Conforme a la normativa del IESS, construir un proyecto de factibilidad de la creación de un nuevo departamento, para el efecto.

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO MEDICO DEL IESS EN CUANTO A DEBILIDADES

CANTÓN BAÑOS

7. Insatisfacción con el número de médicos del IESS en su localidad.
- 8. Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos.**
9. Medianamente satisfechos con servicios de atención en cesantía.
10. Insatisfacción con los servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados).
11. Insatisfacción con los préstamos hipotecarios en el IESS.
12. Insatisfacción con el impacto de la difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad.

CANTÓN PELILEO

17. Mediana satisfacción con las garantías que ofrece el seguro social para su vejez.
18. Insatisfacción con el número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación.
19. Insatisfacción con la localización de las oficinas del IESS en su cantón.
20. Mediana satisfacción con la imagen institucional del IESS en su localidad.
21. Insatisfacción con la infraestructura que tiene el IESS en su cantón.
22. Mediana satisfacción con el desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general.
- 23. Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos, para ser atendidos en las unidades médicas del IESS.**
24. Insatisfacción con la recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS.
25. Mediana satisfacción con la atención brindada por la agencia del IESS en este cantón.
26. Insatisfacción con los servicios de atención en salud y maternidad.

27. Satisfacción con los préstamos quirografarios en el IESS.
28. Mediana satisfacción con el desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales.

CANTÓN PILLARO

22. Insatisfacción con la cobertura social del IESS en la actualidad.
- 23. Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos.**
24. Mediana satisfacción con el nivel de bienestar y confianza.
25. Insatisfacción con los niveles de Calidad y Calidez.
26. Insatisfacción con los fondos de reserva.

ESTUDIO DEL AFILIADO

NECESIDADES

- Insatisfacción con la manera en la que se distribuyen los turnos.
- Préstamos hipotecarios en el IESS.
- Número de ancianos de su localidad, que participan de la jubilación.
- Localización de las oficinas del IESS en su cantón.
- Infraestructura que tiene el IESS.
- Desarrollo institucional del IESS en cuanto a cobertura general.
- Recuperación de su salud después de la atención médica recibida en el IESS.
- Atención brindada por la agencia del IESS en este cantón.
- Los servicios de atención en salud y maternidad.
- Préstamos quirografarios en el IESS.
- Nivel de bienestar y confianza.
- Fondos de reserva.

EXPECTATIVAS

- Número de médicos del IESS en su localidad.
- Servicios de atención en cesantía.
- Servicios de atención, para afiliados con capacidades espaciales (discapacitados).
- Difusión publicitaria realizada por el IESS, para dar a conocer sus servicios a la comunidad.
- Garantías que ofrece el seguro social para su vejez.
- Imagen institucional del IESS.
- Desarrollo institucional del IESS, en cuanto a servicios generales.
- Cobertura social del IESS en la actualidad.
- Niveles de Calidad y Calidez.

NÚMERO DE AFILIADOS Y DISTRIBUCION DE CANTONES EN TUNGURAHUA

BAÑOS	2.979
PELILEO	2.432
PÍLLARO	1.497

OTRAS INSTITUCIONES SIMILARES Y OFERTAS DE SALUD

BANCOS

HOSPITALES PARTICULARES

CLINICAS PARTICULARES

ASEGURADORAS

COOPERATIVAS

CENTROS Y SUBCENTROS DE SALUD

ANÁLISIS TÉCNICO

INFRAESTRUCTURA: DEPARTAMENTO ARRENDADO (1500/mes)

EQUIPAMIENTO:

20 COMPUTADORAS: 20.000.00

LÍNEA TELEFÓNICA: 180.00

2 IMPRESORAS TINTA CONTINUA: 900.00

MUEBLERÍA:

20 ESCRITORIOS DE COMPUTO: 1400.00

SISTEMAS INFORMÁTICOS: SOFTWARE: 5000.00

RECURSO HUMANO: 19 OPERARIOS

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO (CORRE A CARGO DEL ESTADO)

SUELDOS:

800.00 OPERARIOS (18): 14400.00 (mes)

1500.00 JEFE DE DEPARTAMENTO

- 3. Presentar el proyecto a las autoridades del IESS a nivel provincial.**
- 4. Estudio del proyecto por parte de las autoridades del IESS.**
- 5. Aprobación.**
- 6. Ejecución.**
- 7. Evaluación.**

Presupuesto de la aplicación del Call Center Provincial

Detalle	Cantidad	Frecuencia	Costo individual	Total
Arriendo departamento	1	12 meses	1500.00	18000.00
Computadoras	20	-	1000.00	20000.00
Línea telefónica	1	12 meses	200.00	2400.00
Impresoras tinta continua	2	-	900.00	1800.00
Escritorios de cómputo	20	-	70.00	1400.00
Sistema informático	1	-	5000.00	5000.00
Recurso humano (operarios)	18	12 meses	800.00	172800.00
Recurso humano (jefe departamental)	1	12 meses	1500.00	18000.00
TOTAL				239400.00

Cuadro No. 94: Presupuesto de implementación
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

6.8 Glosario de términos

AGENTES. (Operadores)

- Aquellas personas que contestan las llamadas en un Centro de Llamadas. Se encargan no sólo de contestar las llamadas, también tienen la capacidad de asesorar y atender cualquier inquietud de los usuarios.

ACD (Distribuidor Automático de Llamadas).

- Distribuidor automático de llamadas, el cual, realiza una distribución automática que equilibra las cargas de trabajo en los operadores.
- El ACD sabe el momento exacto en que entra una llamada y tiene control del tiempo que utilizan los agentes en cada llamada, por eso puede asignarle la nueva llamada al agente que lleva más tiempo esperando.

AFTER CALL WORK: (Tareas Después de la Llamada).

- Es el trabajo realizado por el operador después de finalizar la llamada. Este trabajo puede ser el de completar un formato y enviarlo al departamento apropiado, llenar o actualizar información y enviar la correspondencia. Este trabajo es generalmente realizado inmediatamente después de que la llamada es desconectada. Cuando hay un gran volumen de llamadas, debe posponerse para un periodo de menos llamadas.

AFTER CALL WRAP UP: (Tiempo Después de Terminar la Llamada).

- Es el tiempo que un operador se gasta completando una transacción después que la llamada es desconectada. Algunas veces son unos segundos, otras veces pueden ser minutos. Eso depende de la información diligenciada.

ANI : Automatic Number Identification (Número Automático de Identificación).

- Son los dígitos que aparecen en la pantalla del teléfono y pueden decirle el número desde el cual la persona está llamando. Existe otro término llamado "identificación de la línea del llamador", en general el ANI es el servicio prestado por la compañía de teléfono local. Los dos servicios utilizan números estándares. Tiene grandes beneficios para los centros de llamadas, identificando las llamadas enviadas y realizando una base de datos, los operadores pueden recibir una pantalla con información del llamador.

ANSWERING MACHINE DETECTION: (Detección de la Máquina Contestadora).

- El marcador predictivo tiene que tomar una decisión instantánea cuando la llamada es contestada: Si enviar la llamada al operador o no. Si él escucha una voz, los cambios se realizan para que la llamada llegue al operador. La habilidad para detectar la diferencia entre una máquina contestadora y una persona real puede ser una gran diferencia de productividad.

ANSWERING SPEED AVERAGE -A.S.A-: (Promedio de la Velocidad de Respuesta).

- Una estadística del ACD. Es el promedio de tiempo que el llamador espera en la línea antes de que su llamada sea contestada por un operador. Esta es una medida importante de nivel del servicio.

AVERAGE CALL DURATION: (Promedio de Duración de la Llamada).

- Es la cantidad de tiempo que se demora la llamada. Es el TMO conocido como el Tiempo Promedio que dura una Actividad.

BLEND (Flex Agent).

- Recibir llamadas de entrada y salida con los mismos operadores. Puede recibir y hacer llamadas debido a privilegios otorgados por el sistema.

BLENDED CALL CENTER: (Centro de Llamadas Universal).

- Es un centro de llamadas donde el sistema telefónico actúa como ACD y como marcador predictivo permitiendo a los operadores realizar ambos trabajos y recibir y realizar grandes cantidades de llamadas. Existen 3 estrategias tecnológicas para alcanzar este tipo de servicio, primero unificar el ACD y el marcador predictivo en un solo sistema, utilizando la integración con el computador, segundo comprar un ACD con características de marcador predictivo y tercero comprar un marcador predictivo con capacidades sofisticadas de operadora de entrada.

CALL CENTER.

- Esta palabra se traduce al español como Centro de Llamadas que es un sistema integrado de telefonía y computación orientado a potenciar las 3 labores más importantes de una empresa, por medio de una comunicación telefónica las cuales son, la adquisición de clientes, el mantenimiento de clientes y el cobro a través del sistema telefónico.

CLIENTE.

- Es la empresa o institución que contrata y recibe servicios de CALL CENTER S.A.

CTI (Computer Telephony Integration)

- Software que permite al asesor recibir simultáneamente la llamada y los datos del usuario que llama en su pantalla.
- Tecnología integrada para hacer más eficiente la utilización de los recursos de un call center. Tiene varios objetivos: Ruteo y transferencia inteligente, liberación de recursos telefónicos e independencia del aparato telefónico.

E-MAIL: (Correo Electrónico)

- Es un método para enviar mensajes en la forma de texto electrónico de una persona a otra por medio de una red de comunicación.

DNIS.

- Número al cual está llamando el cliente. Si se tiene un número distinto para cada servicio, se puede saber exactamente qué servicio quiere el cliente.

DOWNLOAD.

- Es el acto de recibir un archivo o información que está siendo transmitido por otro computador remotamente o a través de medio magnético.

FAX ON: (Activación de Fax).

- Es un sistema de fax que le permite a los usuarios, llamar y seleccionar o extraer la información de manera escrita. Estos sistemas de fax on son populares en la parte de soporte técnico, el llamador selecciona el documento que necesite y el fax on se lo envía inmediatamente. Un ejemplo podría ser un extracto bancario, los usuarios seleccionan la información de la base de datos del banco y el sistema se lo envía a un fax que el usuario indique.

FAX SERVER: (Servidor de Fax).

- Es un computador con una o más tarjetas de fax, instaladas y conectadas a una red local y donde su función principal es actuar como estación de fax

para todos los usuarios de la red. Este envía los faxes desde cualquier PC hacia la red, así como los recibe e imprime en una impresora láser predeterminada.

GUIONES. (Scripts)

- En telemarketing o televentas es la guía pre-escrita que le dice a los operadores lo que tiene que decir en las llamadas.

HOST.

- Generalmente se refiere a un computador. Es la parte del computador que maneja la terminal en una integración teléfono-computador, realiza el proceso que conlleva a otros sistemas en la red. Por ejemplo: En ruta la llamada usando una base de datos o tiene la información que puede ser consultada por otros.

IVR o VRU (Interactive Voice Response).

- Es decir, la unidad de Audio-Respuesta, es allí donde llegan las llamadas que no requieren de paso a asesor.

LAN: (Redes de Área Local)

- Redes que interconectan equipos dentro de un entorno físico reducido.

MARCADOR PREDICTIVO.

- Es una integración de software y hardware que realiza la marcación para las campañas de salida en los Centros de Llamadas, cuya característica principal consiste en la utilización de unos complejos algoritmos de predicción, que le permiten determinar según la duración de la llamada, (estipulada para cada campaña) cuál será el asesor que estará disponible más pronto para asignarle una llamada efectiva, o sea cuando contesta una voz humana.
- Con sus sofisticados algoritmos, puede determinar con mayor precisión cuándo va a desocuparse el asesor al cual puede asignarle una de las

llamadas que previamente ha realizado y en la cual ha detectado la respuesta de una voz humana.

MERCADEO DIRECTO.

- Es un término que incluye correo directo, telemarketing y publicidad de respuesta directa. Cualquier marketing que pretenda llegar a un cliente potencial con el propósito de obtener una respuesta directa del cliente hacia el mercado y no hacia un distribuidor o tercero.

MUESTRA.

- Es un grupo de consumidores con la misma característica demográfica los cuales son encuestados con preguntas acerca de productos o servicios. Sus respuestas son escogidas, tabuladas y analizadas.

SOFTWARE DE SCRIPT:

El script (guión) consta de dos aplicaciones:

- Diseño de guión: Permite al usuario crear /diseñar guiones en una modalidad gráfica fácil de utilizar.
- Ejecución de guión: Permite al asesor ejecutar guiones definidos e interactuar con el equipo de discado.

TECNOLOGÍA DE CÓMPUTO.

- Es un término que describe el proceso de la aplicación computarizada inteligente a los equipos de telecomunicaciones especialmente conmutadores y teléfonos. El término cubre varias tecnologías incluyendo integración teléfono-computador, por medio de la red local, proceso interactivo de voz, correo de voz, asistente automático, reconocimiento de voz, texto, fax, simultáneo voz y datos, proceso de señal, video conferencia, marcador predictivo, audio-texto, conmutador tradicional o computarizado.

TCP/IP.

- Es una familia de protocolos desarrollados para permitir la comunicación entre cualquier par de computadoras de cualquier red o fabricante, respetando los protocolos particulares de cada red individual.

WAN: (Redes de Área Extensa)

- Redes que unen equipos instalados en distintos edificios e incluso en distintas ciudades.

6.9 Administración de la Propuesta

La propuesta para que logre el éxito esperado debe ser eficientemente administrada, y como ya se dijo anteriormente el apoyo a la iniciativa debe partir de un compromiso de la alta dirección y los directores de cada sucursal en los cantones.

A continuación se describen la estructura para la administración de la propuesta.

Funciones esenciales:

- Junta General
 - Aprobación del Proyecto
 - Aprobación de la reforma de estatutos
- Directorio
 - Análisis de Riesgos de la implementación
 - Dirigir reuniones con Consultores y asesores Legales
- Dirección Administrativa
 - Planificar las labores,
 - Elaborar Cronograma de Actividades de implementación
 - Recopilar los resultados alcanzados

- Presentación del Manual Reformado
 - Presentar los avances
 - Diseño del instrumento de Evaluación
 - Aplicación del Instrumento
-
- Dirección Financiera
 - Adjudicar presupuesto
 - Contabilizar gastos e inversiones
 - Controlar eficiencia de uso

MODELO GRÁFICO DE LA DESCENTRALIZACIÓN DE LA ENTREGA DE TURNOS VÍA CALL CENTER

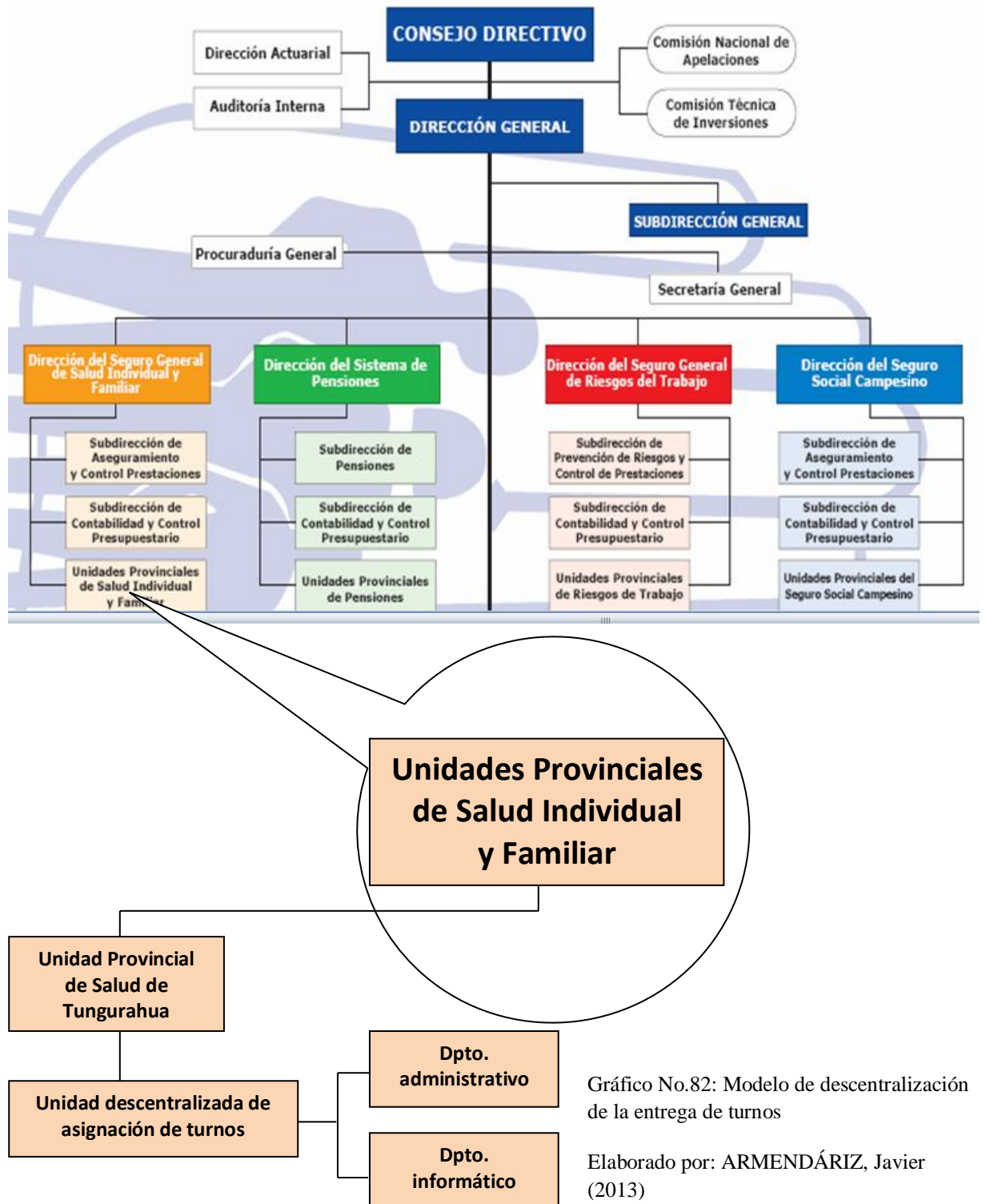


Gráfico No.82: Modelo de descentralización de la entrega de turnos

Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2013)

Cronograma de actividades

Fases	Etapas	Actividades	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
INICIAL	Sensibilización	Disertación	-									
	Planificación	Revisión de las políticas y reglamentos del IESS.	-									
		Construir un proyecto de un nuevo departamento, para el efecto.		-								
		Presentar el proyecto a las autoridades del IESS a nivel provincial				-						
		Estudio del proyecto por parte de las autoridades del IESS					-					
CENTRAL	Implementación	Aprobación						-				
		Financiación						-				
		Ejecución							-			
FINAL	Evaluación	Evaluación										-

Cuadro No. 95: Cronograma de actividades de la propuesta
Elaborado por: ARMENDARIZ, Javier (2013)

6.10 Previsión de la Evaluación

La presente propuesta tiene una característica especial, que es la de ser perfectible, esta característica está sujeta a ser medida y evaluada en cada etapa de su implementación para estar consciente de los avances, retrocesos o estancamientos en las metas propuestas.

A través de esta Evaluación se pretende tomar una de las tres decisiones siguientes:

- a) Aceptar la Propuesta y mantenerla
- b) Mejorar los ámbitos que sean necesarios
- c) Rechazar la propuesta

Previsión de la Evaluación

PREGUNTAS BASICAS	EXPLICACIÓN
¿Qué evaluar?	La pertinencia del Modelo propuesto La mejora en la imagen social del IESS
¿Por qué evaluar la propuesta?	Porque la evaluación permitirá conocer la consistencia de la propuesta elaborada
¿Para qué evaluar?	Establecer si las metas se cumplen en forma satisfactoria y están mejorando los procesos Verificar la elaboración del instrumento de evaluación y realizar periódicamente informes de avance
¿Con qué criterios evaluar?	Pertinencia del modelo Coherencia de la propuesta Efectividad de los resultados en cada fase: inicial central y final Eficiencia en los recursos asignados para la propuesta. Eficacia en relación a cumplir las metas en los tiempos definidos
¿Con qué evaluar?	Con los instrumentos para la investigación: Cuestionario de preguntas, guías de entrevista, autoevaluación y observación
¿Quién evalúa?	Directivos del IESS a nivel nacional y provincial,
¿Cuándo evaluar?	Evaluación de la implementación una vez terminada Seguimiento periódico mensual Evaluación semestral
¿Cómo evaluar?	Mediante una investigación sobre la ejecución del proyecto con: <ul style="list-style-type: none"> • Observación y análisis • Encuestas dirigidas • Entrevistas • Sondeos de opinión • Correos electrónicos

Cuadro No. 96: Previsión de la Evaluación
Elaborado por: ARMENDÁRIZ, Javier (2013)

6.11 BIBLIOGRAFÍA

1. ABRIL, V. H. (2005) “Elaboración de proyectos de Investigación Científica” 1ª Ed. Universidad Técnica de Ambato. CEPOS. Ambato-Ecuador. p.2
2. ABRIL, Víctor Hugo (2011). “Manual de metodología de la Investigación Científica” UTA. Ambato-Ecuador.
3. ACEVEDO (2001). Introducción a la Metodología de Investigación en Ciencias Administrativas y del Comportamiento. Editorial Trillas. México.
4. AGUILAR, Jorge Everardo y VARGAS, Jaime Ernesto (2010). “Servicio al cliente” Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Oaxaca, México.
5. ALEXANDER, A. (2006). Medición de la Satisfacción del Cliente: Camino a la Eficacia. CETRUM. Pontificia Universidad Católica del Perú.
6. ALEXANDER (2006) citado por Beltran, J; y Seijas, Y. (2008) “Satisfacción de las Necesidades del Cliente”.
7. ANZOLA, Sérvulo (2009). “Curso Básico de Administración de Empresas” primera edición. Editorial Mc. Graw Hill. Bogotá-Colombia .
8. ARBOLEDA, German (2008:51-52) “Proyectos, formulación, evaluación y control” 5ta Edición. AC Editores. Cali-Colombia.
9. BELTRAN, J; Y SEIJAS, Y. (2008). Estudio comparativo de la satisfacción al cliente como ventaja competitiva en farmacias de autoservicio en San Juan de los Morros, Estado Guarico. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales.

10. BOSSERT, T. (2000) La Descentralización de los Sistemas de Salud en Latinoamérica: Un Análisis. Harvard School of Public Health. Sector Health. Reform Initiative. Comparative de Chile, Colombia, y Bolivia.
11. BRICEÑO Zulybeth, 2008, en “Factores que influyen en la satisfacción de la atención de los clientes de un ambulatorio urbano”, pag: 2.
12. CABRERA, Alonso, G. 2004. Teorías y modelos en la Salud pública del siglo XX. Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín.
13. CABANELLAS DE TORRES, Guillermo (2003), “Diccionario Jurídico. Elemental”, Ediciones, Actualizadas, Editorial Heliastica. Quito- Ecuador.
14. CHIAVENATO, Idalberto. (2006). Administración en los nuevos tiempos. Bogotá: McGraw Hill.
15. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR., Quito-Ecuador.
16. CÓDIGO DE TRABAJO (2006), Legislación Codificada, Corporación de Estudios y Publicaciones, Quito-Ecuador.
17. COBRA, M. (2001). Marketing de Servicios. 2ª. Edición. Editorial Nomos. Bogotá – Colombia.
18. CULTURAL, S. A. (1999). Diccionario de Marketing. Madrid España.
19. DÁVALOS (2001) “Enciclopedia básica de Administración, Contabilidad y Auditoría”, Quinta Edición. Editorial Ecuador. Quito-Ecuador.

20. DAVIDOW, William y UTTAL, Bro (2000) – El servicio integral a los clientes – Plaza & Janes.
21. DAVID L. LOUDON y ALBERT J. Della Bitta, (2008) " Comportamiento del Consumidor", Editorial Mc Graw Hill, Cuarta Edición, México.
22. DENDALUCE, I (2009) “Aspectos metodológicos de la Investigación” 1ra Ed. Ediciones BSNC. México-México.
23. DIB CHAGRA, ADRIAN ANTONIO, (2004) “El servicio al cliente la venta y el marketing personal”, 1ra Edición – Buenos Aires: Macchi.
24. PALACIOS TORRES, Luís (2010) “Estrategias de Posicionamiento en Marketing” Universidad Estatal de Milagro. Milagro-Ecuador.
25. FERNÁNDEZ Alonso (2010: 65-69) “La calidad en las empresas de Servicios”, publicada por el Instituto de fomento Regional (Asturias-España).
26. FISCHER Laura y ESPEJO Jorge (2004) “Mercadotecnia”, Tercera Edición, Mc Graw Hill Pág. 17.
27. FONTALVO Tomás y VERGARA Juan, “La Gestión de la Calidad en los Servicios”, Segunda Edición, 2010, 195 pp.
28. GACETA SANITARIA. 2002; 16(3):280-2. Cambios recientes en los sistemas de salud en América Latina y perspectivas de futuro (Entrevista a Isabel de la Mata).
29. GAVILÁNEZ y ORTIZ (2009) “Estudio de Satisfacción en la calidad del servicio para medir la relación que existe entre el Cliente Interno y Externo de la Dirección Provincial del Guayas del Instituto Ecuatoriano

De Seguridad Social (IESS).” ESCUELA POLITECNICA DEL LITORAL. Facultad de Economía y Negocios, pp: 3, 68, 73, 74 y 75.

30. GAVILÁNEZ, Fernando y ORTIZ, Zoila del Rocío (2009) En el “Estudio de Satisfacción en la calidad del servicio para medir la relación que existe entre el Cliente Interno y Externo del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social (IESS).”, presentado por ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL. Guayaquil-Ecuador.
31. HERNÁNDEZ S., R. FERNÁNDEZ C., C. y BAPTISTA L., P. (2000). Metodología de la investigación (2ª ed.) México: McGraw Hill Interamericana.
32. HERRERA Y COLABORADORES (2004) “Tutoría de la Investigación Científica” Segunda Edición. Editorial DIEMERINO Editores. Quito-Ecuador
33. INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO DE AFILIACIÓN, RECAUDACIÓN Y CONTROL CONTRIBUTIVO, Resolución No 65000000 – 0342, Quito, D .M. mayo 15, 2009.
34. KEREIN, B. (2003). Marketing. 7ª. Edición. Editorial Mcgraw Hill. México.
35. KOONTZ Harold, WEIHRICH Heinz, “Administración una perspectiva global”, Doceava Edición, Mc. Graw Hill Editorial, México, 2005, 804 pp.
36. KOONTZ Harold, WEIHRICH Heinz, “Elementos de Administración un enfoque Internacional”, Séptima Edición, Mc. Graw Hill Editorial, México, 2007, 465 pp.

37. KOTLER, K; y KELLER, K. (2006).Dirección de Marketing. Duodécima Edición, Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
38. KOTLER, Philip. (2006) “Administração de Marketing”. 4. ed. São Paulo: Atlas, 676.
39. KOTLER, P. (2006) Dirección de Mercadotecnia. Edición de Nuevo Milenio Prentice-Hall Hispanoamericana S.A.
40. KOTLER, Philip, KELLER, Kevin, (2006) “Dirección de Marketing” 12va edición. Editorial PEARSON EDUCATION. México-México.
41. LABRADOR, Hender (2006: 2-8) “Modulo gerencia de Servicio al Cliente” del CIDEAC. Bogotá-Colombia.
42. LAMB Charles, HAIR Joseph y McDANIEL Carl (2002) Marketing, Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., Págs. 543 y 544.
43. LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, Julio 2003, Impresión EDIMPRESS S.A, Diseño Gráfico WAOM. Registro Oficial N° 465. Quito-Ecuador.
44. LEY ORGANICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR Publicado en el Registro Oficial No. 116 de 10 de julio del 2008.
45. LEÓN, C. (1990). Administración Conceptos y Aplicaciones. 2ª. Edición. Editorial Continental S.A. DF México.
46. LEÓN Lefcovich, Mauricio (2010) “Satisfacción del consumidor” Kaizen. Proyecto Turístico: Restaurante turístico "las tres regiones" El Tambo-Perú

47. MARTINEZ Daniel. Los Fondos de Inversión Social en Centroamérica y Panamá. PREALC. Panamá.1990
48. MESA LAGO Carmelo. Regímenes pensionales en el cono sur y en Área andina. Revista Nueva Sociedad. N° 122.1992
49. MOLINER, B.; BERENGUER, G. y Gil, I. (2001). La importancia de la performance y las expectativas en la formación de la satisfacción del consumidor. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la empresa, 7 (3), 155-172
50. MORALES Y ASOCIADOS (2000). “Las mejores ideas de Marketing, comercio y ventas”. Grupo CIMA. Bogotá-Colombia.
51. MORALES, Pedro (2003). “Atención y servicio al cliente externo e interno”. 1ra. Edición. Editorial Grupo Cima. Santa Fe-Colombia.
52. OBANDO, José. Seguridad social: Una Visión General. CENTRAL DEL MOVIMIENTO DE TRABAJADORES COSTARRICENSES. 2002
53. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD, Venezuela. Reporte Epidemiológico Semanal del Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social.
54. PÉREZ, Vanesa (2006). “Calidad Total en la Atención al cliente: Pautas para garantizar la excelencia en el servicio”. Primera Edición. Editorial Ideas propias. Madrid – España. pp. 104.
55. PUJOL, Bruno (2005), “Dirección de Marketing y Ventas”, texto, Primera Edición, Editorial Cultural, España.
56. REGLAMENTO GENERAL DE RESPONSABILIDAD PATRONAL, RESOLUCIÓN No. C.I. 010, Quito, 17 de agosto de 1999.

57. REGLAMENTO DE REGISTRO Y CASTIGO DE LA MORA PATRONAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL-IESS, Resolución No C.D.288. Quito, Distrito Metropolitano, a 5 de Noviembre del 2009.
58. REGLAMENTO DE AFILIACIÓN, RECAUDACIÓN Y CONTROL CONTRIBUTIVO, Resolución No C.D. 221, del 13 de Octubre del 2008.
59. REGLAMENTO ORGÁNICO FUNCIONAL DEL IESS, Resolución No C.D.- 021(13 de Octubre 2003), Quito-Ecuador.
60. RIVERA, Jaime (2007). “Dirección de Marketing: fundamentos y aplicaciones”. Primera Edición. ESIC Editorial. Madrid – España. pp. 439.
61. ROBBINS Stephen, COULTER Mary, “Administración”, Décima Edición, Pearson Editorial, México, 2010, 565 pp.
62. SANDHUSEN L. Richard, 2002 Mercadotecnia, Primera Edición, de Compañía Editorial Continental, Pág. 389 y 393.
63. SAPAG CHAIN, Nassir. Proyectos de inversión formulación y evaluación. México: Prentice Hall, 2007.
64. SALOMÓN, M. (2001). Marketing, Personas Reales, Decisiones. Reales. 2ª. Edición. Editorial Pearson Educación. Colombia.
65. SCHOELL y GUILTINAN, (2010) "Mercadotecnia" (Conceptos y Prácticas Modernas), 3era. Edición, Prentice Hall Hispanoamericana, S.A México-México.
66. STANTON, W (2005) Fundamentos de Mercadotecnia. 13a Edición. Ediciones Prentice Hall México.

67. STANTON William, ETZEL Michael y WALKER Bruce (2004) Fundamentos de Marketing, 13va. Edición, , Mc Graw Hill, Pág. 284.
68. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR (2005: 4-11) “Teoría del consumidor”.
69. VALIÑAS, Ricardo Fernández (2009),”Segmentación de Mercado”. Primera Edición, Mc Graw-Hill, México, 23pp.

6.12 LINKS

1. BENITEZ, Reyes, MAYO, Alegre, CARBALLO Loredo (2010),"Distinción y relación causal entre las categorías satisfacción el cliente y calidad del servicio para la evaluación de la calidad en entidades prestadoras de servicios":
<http://www.eumed.net/ce/2010b/> (20-04-2011).
2. Blog del IESS (2010): “Noticias”
<http://blog.asiess.org.ec/index.php/noticias/2815/>
3. Confirmado. Net, (Octubre del 2011) en el artículo “Sociedad”
<http://www.confirmado.net/sociedad/303-sociedad/9247>
4. CEREZO, Luis Pedro (2011), “La calidad del servicio como elemento estratégico para fidelizar al cliente”:
<http://www.teleworkspain.com/Art012.htm>(20-04-2011).
5. Ecuador-ecuatoriano (2011 en el artículo “Cómo conseguir una cita médica en el IESS”
<http://ecuadorecuadoriano.blogspot.com/2011/04/como-conseguir-una-cita-medica-en-el.html>

6. DENOVE, Chris, POWER James (2006), “La Satisfacción del cliente”:
<http://www.intesysconsulting.com/R/E200539241.pdf> (20-04-2011).
7. Diario La Prensa, en el apartado: “El periódico del Ecuador” opina que
(<http://www.elperiodicodeecuador.com/?p=39128>)
8. Ecuador inmediato (2009), en el artículo electrónico: “Ecuador cuenta con un nuevo plan de desarrollo para el período 2009-2013”
http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/ecuador_cuenta_con_un_nuevo_plan_nacional_de_desarrollo_para_el_periodo_2009_2013--116173
9. IESS (2010), en el artículo informativo “Documentos: Norma de regulación”
<http://www.iess.gob.ec/documents/10162/83884/Norma+de+Regulacion>
10. IESS (abril 29, 2011): “Más ágil y con nuevos servicios”
www.elheraldo.com.ec
11. MORENO MARÍA ELENA (2003) en “Sistema de seguridad social”,
[mariaelena1313\[arroba\]hotmail.com](mailto:mariaelena1313@hotmai.com)
12. PEREZ, Osmany, CORDERO, Obiel, QUEZADA, Mayra, ORAMA, Aydil (2009), “La calidad en el servicio empresarial a partir del criterio de diferentes autores nacionales e internacionales”:
<http://www.gestiopolis.com/marketing/calidad-en-el-servicio-al-cliente.htm>(20-04-2011).
13. Seguro Social. US. (2011), en su publicación “Derechos de los afiliados, principios fundamentales de la seguridad social”
<http://www.segurosocial.us/derechos/afiliados/principios-fundamentales-de-la-seguridad-social>

14. Satisfacción al cliente (2007) “Farmacias y autoservicios”
<http://www.monografias.com/trabajos66/satisfaccion-cliente-farmacias-autoservicio/satisfaccion-cliente-farmacias-autoservicio2.shtml#ixzz2FXH5O>
15. WEBTALLER (2010): artículo “Cómo brindar excelente servicio al cliente” consultado en:
<http://www.webtaller.com/maletin/articulos/como-brindar-excelente-servicio-cliente-2.php>
16. www.iess.gov.ec/site.php?content=68 historia.
17. www.iess.gov.ec/biblioteca/.../REG-RESP-PATRONAL.pdf
18. www.hoy.com.ec/.../la-mora-patronal-sigue-alta-309202.html.
19. www.hoy.com.ec/.../iess-aplica-medidas-por-mora-patronal-329892.html
20. www.eluniverso.com/.../48E8BCE1A72D4BEAA1181A98FD97B646.html.
21. www.elmercurio.com.ec/222175-iess-regula-castigo-de-mora-patronal.html.
22. www.hoy.com.ec/ecuador/mora-patronal-otra-traba-para-los-hipotecarios-302736
23. www.hoy.com.ec/...ecuador/iess-mora-patronal-perjudica-a-afiliados-307660.html.
24. www.eluniverso.com/.../6A90F42E6213475BA8FFDCF13ECDB09B.html

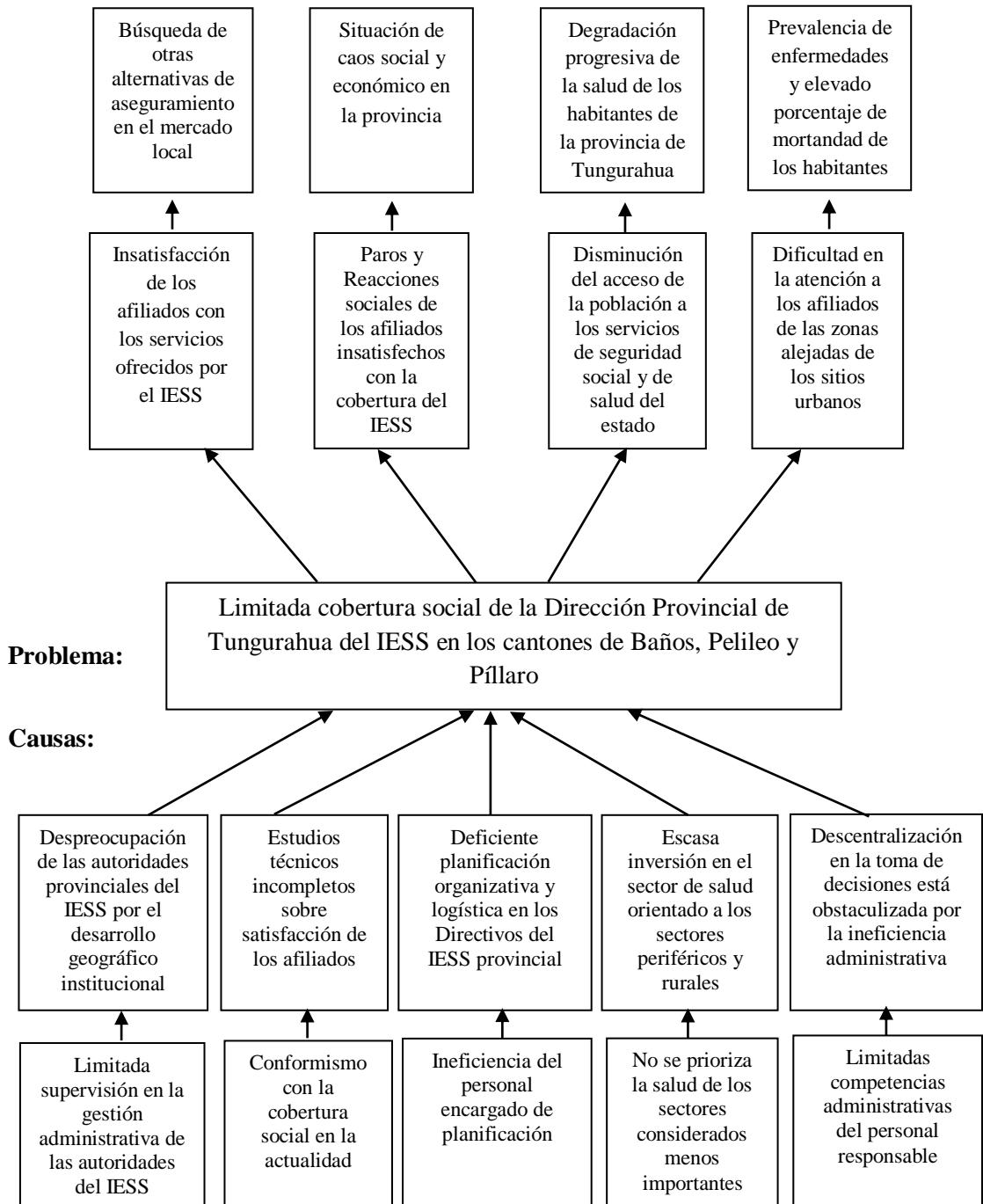
25. www.telegrafo.com.ec/.../Proyecto-sobre-morapatronal-2C00-a-ComisiF300-n.aspx.

26. www.diariocorreio.com/noticia-EC.asp?id...hace-21horas.

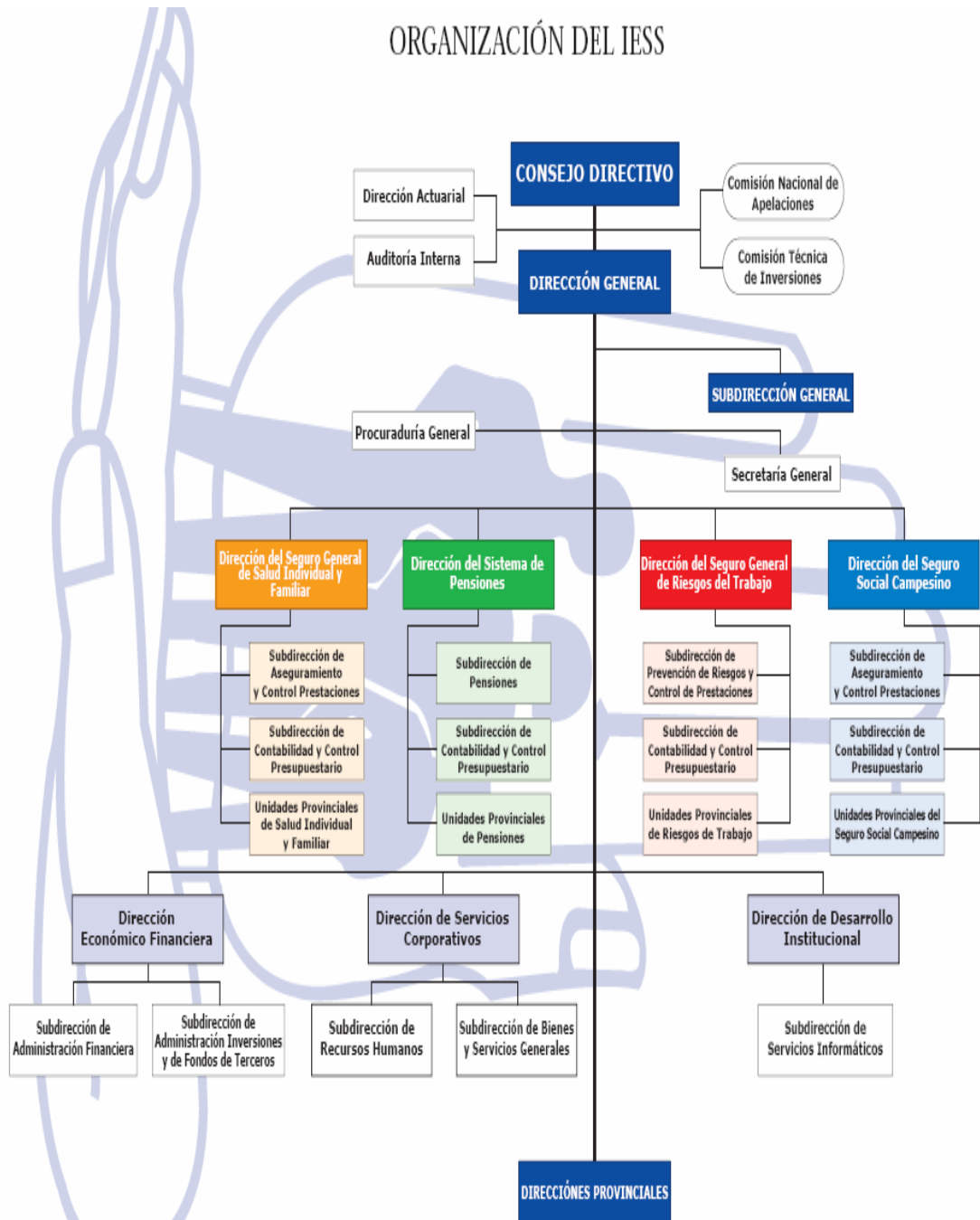
6.13 Anexos

Anexo A1. Árbol de problemas

Efectos:



Anexo A2. Organigrama estructural del IESS



Anexo A3. Formato de la encuesta

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
Encuesta sobre la satisfacción del afiliado del IESS en cantones
Dirigida a los afiliados de Baños, Pelileo y Píllaro

OBJETIVO: Determinar el impacto de la cobertura del servicio en la satisfacción de los afiliados al IESS en Cantones

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas, marque con una “X” la respuesta de su elección.

MOTIVACIÓN: Identificar alternativas de solución que aporten a mejorar el servicio al afiliado.

1) Según su apreciación, ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la atención brindada por la agencia de IESS en este cantón?

- () Muy satisfecho/a
- () Medianamente satisfecho/a
- () Satisfecho/a
- () Insatisfecho/a
- () Muy Insatisfecho/a

2) Al existir una oficina del IESS en su cantón, el incremento del número de afiliados será:

- () Muy satisfactorio
- () Medianamente satisfactorio
- () Satisfactorio
- () Insatisfactorio
- () Muy Insatisfactorio

3) Asegurarse en el IESS, le proporcionaría un nivel de bienestar:

- () Muy satisfactorio
- () Medianamente satisfactorio
- () Satisfactorio
- () Insatisfactorio
- () Muy Insatisfactorio

4) ¿Qué tan satisfecho/a se siente con el servicio de aseguramiento al afiliado en la nueva oficina del IESS en su cantón?

- () Muy satisfactorio
- () Medianamente satisfactorio
- () Satisfactorio
- () Insatisfactorio
- () Muy Insatisfactorio

5) ¿En las oficinas del IESS en su cantón cuentan se distingue la existencia de una autonomía administrativa?

- () Muy satisfactorio
- () Medianamente satisfactorio
- () Satisfactorio
- () Insatisfactorio
- () Muy Insatisfactorio

6) Le parece que la atención brindada en esta oficina del IESS, produce afiliados:

- () Muy satisfecho/a
- () Medianamente satisfecho/a
- () Satisfecho/a
- () Insatisfecho/a
- () Muy Insatisfecho/a

7) ¿Los servicios de atención en salud y maternidad son satisfactorios?

- Muy satisfactorios
- Medianamente satisfactorios
- Satisfactorios
- Insatisfactorios
- Muy Insatisfactorios

8) ¿Los servicios de atención en cesantía son?:

- Muy satisfactorios
- Medianamente satisfactorios
- Satisfactorios
- Insatisfactorios
- Muy Insatisfactorios

9) Los servicios de atención para afiliados con capacidades especiales discapacitados son:

- Muy satisfactorios
- Medianamente satisfactorios
- Satisfactorios
- Insatisfactorios
- Muy Insatisfactorios

10) ¿Los servicios de atención en salud son satisfactorios?

- Muy satisfactorios
- Medianamente satisfactorios
- Satisfactorios
- Insatisfactorios
- Muy Insatisfactorios

11) La presencia del IESS en su cantón ha contribuido a mejorar el nivel de vida de los habitantes de una manera:

- Muy satisfactoria
- Medianamente satisfactoria
- Satisfactoria
- Insatisfactoria
- Muy Insatisfactoria

12) Las aseguradoras privadas en su cantón tienen un servicio de atención:

- Muy satisfactorio
- Medianamente satisfactorio
- Satisfactorio
- Insatisfactorio
- Muy Insatisfactorio

13) ¿Está satisfecho con la cantidad de servicios que ofrece esta oficina del IESS?

- Muy satisfecho/a
- Medianamente satisfecho/a
- Satisfecho/a
- Insatisfecho/a
- Muy Insatisfecho/a

14) Las relaciones humanas de los empleados del IESS con los usuarios son:

- Muy satisfecho/a
- Medianamente satisfecho/a
- Satisfecho/a
- Insatisfecho/a
- Muy Insatisfecho/a

15) La Infraestructura que tiene el IESS en su cantón para ofrecer los diferentes servicios es:

- () Muy satisfecho/a
- () Medianamente satisfecho/a
- () Satisfecho/a
- () Insatisfecho/a
- () Muy Insatisfecho/a

16) La dotación de servicios por parte del personal del IESS, se realiza con niveles de Calidad y Calidez:

- () Muy satisfactorios
- () Medianamente satisfactorios
- () Satisfactorios
- () Insatisfactorios
- () Muy Insatisfactorios

17) La cobertura de servicios del IESS de su cantón hacia sus afiliados es:

- () Muy satisfactorios
- () Medianamente satisfactorios
- () Satisfactorios
- () Insatisfactorios
- () Muy Insatisfactorios

18) La Comunicación e Información de los eventos en el IESS de su cantón, llega a todos los asegurados de una manera:

- () Muy satisfactoria
- () Medianamente satisfactoria
- () Satisfactoria
- () Insatisfactoria
- () Muy Insatisfactoria

19) Califique los procesos de Garantía Credibilidad y Confianza, del IESS de su cantón.

- () Muy satisfactorios
- () Medianamente satisfactorios
- () Satisfactorios
- () Insatisfactorios
- () Muy Insatisfactorios

20) Establezca el nivel de cordialidad que tiene el personal de la Institución con sus clientes.

- () Muy satisfactoria
- () Medianamente satisfactoria
- () Satisfactoria
- () Insatisfactoria
- () Muy Insatisfactoria

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Anexo A3. Formato de la entrevista

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
Encuesta sobre la satisfacción del afiliado del IESS en cantones
Dirigida a los afiliados de Baños, Pelileo y Píllaro

OBJETIVO: Determinar el impacto de la cobertura del servicio en la satisfacción de los afiliados al IESS en cantones

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas, respóndalas con sinceridad.

MOTIVACIÓN: Identificar alternativas de solución que aporten a mejorar el servicio al afiliado.

1 ¿Qué porcentaje de personas en relación a la población son atendidas por el IESS local?

.....
.....
.....

2 ¿Con qué frecuencia existen reclamos por parte de los usuarios en referencia a la atención recibida en esta sucursal del IESS?

.....
.....
.....

3 ¿Hay atención constante para las enfermedades crónicas de los empleados?

.....
.....
.....

4 ¿En este cantón existe buena infraestructura para acceder a los servicios que presta el IESS?

.....
.....
.....

5 ¿Ud., ha notado despreocupación de las autoridades provinciales del IESS por el desarrollo geográfico institucional?

.....
.....
.....

6 ¿En el POA, se consideran las necesidades más urgentes de los afiliados?

.....
.....
.....

7 ¿Qué estrategias ha considerado que ayudarían a mejorar el nivel de satisfacción del afiliado de su cantón?

.....
.....
.....

8 ¿Cuántas unidades de salud del IESS, existen en su cantón?

.....
.....
.....