



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD: MAESTRÍA INTERNACIONAL EN
ADMINISTRACION DE EMPRESAS
MODALIDAD PRESENCIAL

PROYECTO DE TESIS

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO MBA INTERNACIONAL
EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

“ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS”

ELABORADO POR:
ING. GABRIELA CHALCO

DIRECTOR: ECON. FRANCISCO CARRASCO

AÑO 2012



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

Vicerrectorado de Investigación y Vinculación a la Colectividad Unidad de Gestión de Postgrados

MASTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS EN HABILIDADES MÚLTIPLES

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certifico que la Ing. Jenny Gabriela Chalco L., ha realizado y concluido su proyecto I de grado, titulado “ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS”, previo la obtención del Título Magister Internacional en Administración de Empresas, de acuerdo con el Plan aprobado por el Consejo Directivo de la Unidad de Gestión de Postgrados.

Atentamente,

Econ. Francisco Carrasco



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

Vicerrectorado de Investigación y Vinculación a la Colectividad Unidad de Gestión de Postgrados

APROBACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de grado destinado por el Honorable Consejo Académico, aprueban el proyecto de tesis titulado “ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS”, de acuerdo a las disposiciones reglamentarias emitidas por la Escuela Politécnica del Ejército, para títulos de postgrado del Programa de Maestría en Administración de Empresas de la maestrante Ing. Jenny Gabriela Chalco Loachamín.

Sangolquí, Abril 2012.

.....

Econ. Francisco Carrasco

Director de Tesis

.....

Econ. Jaime Pérez

Profesor Oponente

.....

Econ. Galo Acosta

Coordinador del Programa



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

MBA INTERNACIONAL

ADMINISTRACION DE EMPRESAS

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

ING. JENNY GABRIELA CHALCO LOACHAMÍN

DECLARO QUE:

El proyecto de grado denominado “ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS” ha sido desarrollada con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las paginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía, consecuentemente ese trabajo es mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, Abril 2012.

.....

Ing. Gabriela Chalco



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

MBA INTERNACIONAL

ADMINISTRACION DE EMPRESAS

AUTORIZACIÓN

Yo ,Ing. Gabriela Chalco autorizo a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo “ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, Abril del 2012.

.....

Ing. Gabriela Chalco

DEDICATORIA

Dedicado este galardón a las personas que siempre estuvieron en todo momento mis padres Elva y Roberto quien me enseñaron que cuando una persona desea obtener un objetivo las barreras más difíciles se las derrota con sabiduría y persistencia, es por eso que mi objetivo lo he logrado con esfuerzo, dedicación y amor cristalizados en este trabajo.

A Dios por darme salud, paz y sabiduría a lo largo de este tiempo de esfuerzo y dedicación, por derramar sus bendiciones para lograr tan anhelado objetivo en mi carrera de postgrado.

A mi hermana Alex, mi pequeño sobrino Adonis, mi novio Fabián y a mi familia por confiar en mí en cada momento y ser los impulsores de lograr este éxito.

Ing. Gabriela Chalco.

AGRADECIMIENTO

A mi segundo hogar, la Escuela Politécnica del Ejército por acogerme en su ceno y proveerme todo el conocimiento hasta estos días, los cuales serán esenciales en mi vida profesional y de esta manera dejar en lo más alto su nombre.

A mi director Econ. Francisco Carrasco, por sus sabios consejos y experiencias, los cuales se cristalizaron en el desarrollo de esta tesis, también por su paciencia y su amistad a lo largo de este tiempo.

A mis profesores de la maestría quienes día a día compartieron sus experiencias y conocimientos con profesionalismo.

Ing. Gabriela Chalco

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....		1
 CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES		
1.1	Antecedentes.....	3
1.2	La Empresa.....	4
1.2.1	Base legal de la Empresa.....	4
1.2.2	Reseña Histórica.....	5
1.2.3	Organigramas.....	9
1.2.3.1	Organigrama Estructural.....	10
1.2.3.2	Organigrama Funcional.....	10
1.2	Objetivos de la Investigación	12
1.3.1	Objetivo General.....	12
1.3.2	Objetivos específicos.....	12
 CAPITULO II: ANÁLISIS SITUACIONAL		
2.	Problemática.....	12
2.1	Determinación del Problema	13
2.1.1	Árbol de problemas.....	13
2.1.2	Análisis del Entorno.....	14
2.2	Análisis Situacional.....	15
2.2.1	Análisis Externo.....	15
2.2.1.1	Macro ambiente.....	15
2.2.1.1.1	Factores económicos.....	15
2.2.1.1.2	Factor social.....	18

2.2.1.1.3	Factor jurídico.....	18
2.2.1.2	Microambiente.....	19
2.2.1.2.1	Afiliados.....	19
2.2.1.2.2	Proveedores.....	19
2.2.1.2.3	Competencia.....	21
2.2.1.2.4	Normativa.....	22
2.2.2	Análisis Interno.....	23
2.3	Análisis FODA.....	23
2.3.1	Matrices.....	24
2.3.1	Síntesis Estratégica.....	26

CAPITULO III: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1	Fin Social.....	27
3.2	Misión.....	27
3.3	Visión.....	27
3.4	Objetivos.....	27
3.4.1	Objetivo General.....	27
3.4.2	Objetivos Específicos.....	28
3.5	Políticas.....	28
3.6	Indicadores de Gestión.....	29
3.7	Principios.....	31
3.8	Valores.....	31
3.9	Paradigmas.....	35

3.10	Objetivos y estrategias.....	36
3.11	Mapa estratégico.....	37

CAPITULO IV: ESTUDIO DE MERCADO

4.1	Estudio de Mercado.....	38
4.1.1	Objetivos del Estudio de Mercado.....	38
4.2	Segmentación de Mercado.....	38
4.2.1	Definición del Universo.....	41
4.2.2	Selección de la muestra.....	41
4.2.3	Diseños de Instrumentos de Investigación.....	43
4.2.4	Proceso de la información.....	44
4.2.5	Análisis de los resultados.....	50

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.	Conclusiones.....	106
6.2.	Recomendaciones.....	108

BIBLIOGRAFÍA.....	109
--------------------------	------------

ANEXOS.....	111
--------------------	------------

INDICE DE GRÁFICOS

Organigrama estructural.....	10
Árbol de problemas.....	10
Gráfico N.1	
Pib	16
Gráfico N.2	
Mapa estratégico.....	37
Gráfico N.3	
Encuesta-género.....	37
Gráfico N.4	
Encuesta-edad.....	51
Gráfico N.5	
Pregunta 1.....	53
Gráfico N.6	
Pregunta 2.....	55
Gráfico N.7	
Pregunta 3.....	56
Gráfico N.8	
Cruce de variables p1*p3.....	57
Gráfico N.9	
Pregunta 4.....	58
Gráfico N.10	
Cruce de variables p3*p4.....	72

Gráfico N.11	
Pregunta 5.....	67
Gráfico N.12	
Pregunta 6.....	91
Gráfico N.13	
Pregunta 7.....	101
Gráfico N.14	
Pregunta 8.....	102
Gráfico N.15	
Pregunta 9.....	103
Gráfico N.16	
Pregunta 10.....	104

Índice de tablas

Tabla no.1	
Matriz estratégica “FO”	18
Tabla N.2	
Matriz estratégica “DA”	24
Tabla no.3	
Foda.....	19
Tabla N.4	
Indicadores de gestión.....	21
Tabla N.5	
Segmentación del cliente directo (afiliados)	29
Tabla N.6	
Género de las personas encuestadas	51
Tabla N.7	
Promedio de edad de las personas encuestadas	52

Tabla N.8

Continuidad de atención médica en el IESS54

Tabla N.9

Servicio de call center..... 55

Tabla N.10

Lugar en la cual recibió atención médica..... 56

Tabla N.11

Continuidad en la atención médica Vs Lugar atención médica..... 57

Tabla N.12

Medicina general..... 58

Tabla N.13

Medicina interna..... 59

Tabla N.14

Emergencia..... 60

Tabla N.15

Pediatría..... 61

Tabla N.16

Medicina familiar..... 62

Tabla N.17

Ginecología..... 63

Tabla N.18

Odontología..... 64

Tabla N.19	
Gastroenterología.....	65
Tabla N.20	
Rehabilitación.....	66
Tabla N.21	
Oftalmología.....	67
Tabla N.22	
Urología	68
Tabla N.23	
Psicología.....	69
Tabla N.24	
Cardiología.....	70
Tabla N.25	
Otra especialidad.....	71
Tabla N.26	
Lugar de atención médica Vs Medicina general.....	72
Tabla N.27	
Lugar de atención médica Vs Medicina interna.....	73
Tabla N.28	
Lugar de atención médica Vs Emergencia.....	74
Tabla N.29	
Lugar de atención médica Vs Pediatría.....	75

Tabla N.30

Lugar de atención médica Vs Medicina familiar76

Tabla N.31

Lugar de atención médica Vs Ginecología..... 77

Tabla N.32

Lugar de atención médica Vs Odontología78

Tabla N.33

Lugar de atención médica Vs Gastroenterología79

Tabla N.34

Lugar de atención médica Vs Rehabilitación..... 80

Tabla N.35

Lugar de atención médica Vs Oftalmología 81

Tabla N.36

Lugar de atención médica Vs Urología 82

Tabla N.37

Lugar de atención médica Vs Psicología 83

Tabla N.38

Lugar de atención médica Vs Pediatría..... 84

Tabla N.39

Lugar de atención médica Vs Otra especialidad 85

Tabla N.40

Pacientes atendidos por el IESS y prestadores externos por especialidades..... 86

Tabla N.41

Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 88

Tabla N.42

Medicina General Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 89

Tabla N.43

Medicina interna Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 89

Tabla N.44

Emergencia Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 90

Tabla N.45

Pediatría Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos90

Tabla N.46

Medicina familiar Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 91

Tabla N.47

Ginecología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos ..91

Tabla N.48

Odontología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos .92

Tabla N.49

Gastroenterología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos92

Tabla N.50

Rehabilitación Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos93

Tabla N.51

Oftalmología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos ...93

Tabla N.52

Urología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos94

Tabla N.53

Psicología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 94

Tabla N.54

Cardiología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos 95

Tabla N.55Otra especialidad Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos
..... 95**Tabla N.56**Calificación de la atención recibida por los prestadores externos en las diferentes
especialidades..... 96**Tabla N.57**

Infraestructura en los centros médicos externos..... 97

Tabla N.58

Tecnología en los centros médicos externos..... 98

Tabla N.59

Capital humano en los centros médicos externos..... 100

Tabla N.60

Se debería contratar prestadores externos..... 101

Tabla N.61

Atención médica que brindan los prestadores externos102

Tabla N.62

Mejorar la calidad.....103

Tabla N.63

Profesionales de los centros médicos externos respetan los horarios asignados.104

RESUMEN

El presente estudio de mercado se desarrollo en el Valle de los Chillos, durante los meses de Diciembre del 2011 a Marzo del 2012, obteniéndose información muy valiosa mediante una investigación de campo, que permitió visualizar en forma global como se encuentra el servicio médico que ofrece el IESS, además se utilizó el método deductivo partiendo de datos recolectados generales aceptados como valederos y la encuesta tomando como referencia una muestra significativa.

La importancia de realizar un estudio de mercado del nivel de satisfacción de los afiliados al seguro social, es mejorar los servicios de salud. Uno de esos procesos es precisamente, la contratación de prestadores externos que se sujetan al tarifario vigente Institucional y presten un servicio de calidad. El objetivo del estudio de mercado es lograr un nivel de satisfacción óptimo en los afiliados del IESS por la atención brindada por prestadores externos que permita reducir la demanda insatisfecha que existe en el Valle de los Chillos, el mismo que se alcanzo mediante el procesamiento, tabulación y análisis de datos obtenidos una muestreo de 17.172 afiliados al IESS que utilizan los servicios del Centro Médico del valle de los Chillos. Con base a este universo y con un nivel de confianza del 93%, una probabilidad de ocurrencia del 50% se cálculo la muestra, la misma que arrojó un valor de 165 encuestas. Se determinó que el nivel de satisfacción del afiliado en cuanto se refiere a su atención médica existe un grado de aceptación del 39.4% que son atendidos por prestadores externos ya que el resto acude a centro médicos propios del IESS puesto que en los centros médicos externos no existen todas las especialidades que ellos requieren, esto hace que el crecimiento de afiliados al IESS demanden más centros médicos y que exista la apertura de una mayor cantidad citas médicas puesto que las enfermedades o tratamientos médicos cada día crecen y por tanto no hay relación directa entre el crecimiento de los afiliados versus la ampliación del servicio del IESS.

ABSTRACT

The present market research I develop in the Valley of the Chillos, during December, 2011 to March, 2012, very valuable information being obtained by means of a field investigation, which it allowed to visualize in global form like he finds the medical service that the IESS offers, in addition the deductive method was in use departing from gathered general information accepted like valid and the survey taking a significant sample as a reference.

The importance of realizing a market research of the level of satisfaction of the members to the social insurance, is to improve the services of health. One of these processes is precisely, the contracting of external lenders who subject themselves to the tariff Institutional in force one and give a quality service. The aim of the market research is to achieve an ideal level of satisfaction in the members of the IESS for the attention offered to external lenders that allows to reduce the unsatisfied demand that exists in the Valley of the Chillos, the same one that I reach by means of the processing, tabulation and analysis of obtained information one I sample of 17.172 members the IESS that there use the services of the Medical Center of the valley of the Chillos. With base to this universe and with one With base to this universe and with a confidence level of 93 %, a probability of occurrence of 50 % calculation the sample, the same one that threw a value of 165 surveys. One determined that the level of satisfaction of the member in all that it refers to his medical attention exists a degree of acceptance of 39.4 % that are attended by external lenders since the rest comes to center own doctors of the IESS since in the medical external centers there do not exist all the specialities that they need, This does that the growth of members to the IESS they demand more medical centers and that there exists the opening of a major quantity medical appointments since the diseases or medical treatments every day grow and therefore there is no direct relation between the growth of the members versus the extension of the service of the IESS.

TEMA:**“ESTUDIO DE MERCADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL ATENDIDOS POR PRESTADORES EXTERNOS”****INTRODUCCIÓN**

Actualmente los afiliados al seguro social¹, son quienes definen los productos a seguir, los estándares y los sistemas de las empresas e instituciones. Estos usuarios son cada vez más sofisticados y menos sumisos, se han vuelto más exigentes en reclamar sus derechos y en demandar servicios de mayor calidad, de mayor rapidez en su entrega y sobre todo de un mejor trato. El sector salud no se escapa a esta tendencia, ya que debe desarrollar eficiente y efectivo servicio a la sociedad ecuatoriana con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios. Esto hace necesario la búsqueda de aspectos innovadores que permitan mejorar y fortalecer el desarrollo institucional de salud así como los servicios de los prestadores externos bajo los mismos esquemas tradicionales.



Uno de los elementos necesarios para el desarrollo efectivo de programas de calidad es la satisfacción del paciente en sus demandas, expectativas y accesibilidad a los servicios de salud. La importancia de la investigación en primer lugar, radica



en los problemas primordiales que el paciente tiene al acceder una cita médica en el call center.

¹El **seguro social** es un **programa** que financia o administra el **gobierno** para satisfacer las necesidades básicas de las **personas**.

CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1 Antecedentes

Mediante Decreto Supremo No.19, de 4 de febrero de 1937, y publicado en el Registro Oficial No. 407 de la misma fecha, fue reformada la Ley del Seguro Social Obligatorio², mediante la incorporación del Seguro de Enfermedad. El Art. 2o. del Decreto que modificó el Art. 7 de la Ley, decía: "El Instituto se halla obligado a conceder (se habla del Instituto Nacional de Previsión) los siguientes beneficios:

1°. Seguro de vida, comprendidos en éste el beneficio de Fondo Mortuario y los servicios que se establecieren para mejorar la capacidad vital y rendimiento del trabajador;

2°. Jubilaciones por tiempos de servicios y límite de edad o por inhabilidad permanente para el trabajo;

3°. Asistencia o auxilio en especie o en dinero en caso de enfermedades generales transitorias.

² Ley de seguro social obligatorio. Define esta Ley, comprende la cobertura de las contingencias de enfermedad y maternidad

4°. Como Sección del ex Instituto Nacional de Previsión, el Departamento Médico inició su labor el 1°. de mayo de 1936; como Departamento de la Caja del Seguro para aplicar los Seguros de Enfermedad-Maternidad a favor de los afiliados de esta Caja, realizó sus labores desde julio de 1937 hasta marzo de 1944; desde abril de 1944 concedió prestaciones de enfermedad-maternidad también a los asegurados de la Caja de Pensiones, y desde octubre de 1951 extendió la concesión de los servicios médicos a los jubilados.



1.2 La Empresa

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social.

1.3 Base legal de la Empresa

El Reglamento Orgánico Funcional del IESS, que expedirá el Consejo Directivo, determinará las atribuciones, deberes y responsabilidades de las dependencias del Instituto encargadas de los procesos operativos y de apoyo administrativo para la aplicación del Seguro General Obligatorio. El Reglamento

de Escalafón y Carrera Administrativa, que expedirá el Consejo Directivo, deberá contener los requisitos de selección, designación, promoción y ascenso del personal, así como las garantías y deberes de la estabilidad, las causas de remoción, la escala de sanciones, y el trámite para el juzgamiento de infracciones o faltas administrativas.

1.3.1 Reseña Histórica

A partir de octubre de 1923 se hicieron descuentos del 5% de los sueldos y pensiones al personal de Educación Pública y a los jubilados de ese ramo, para consignarlos en el Banco de Préstamos, que fue designado por el Ejecutivo con el carácter de depositario. Como hasta fines del año 1927 se había acumulado ya la suma de quinientos mil sucres y el Ejecutivo se hallaba en el caso de fundar el Banco de Crédito previsto en la Ley anterior, el Gobierno presidido por el doctor Isidro Ayora, estudio el problema y consideró oportuno el momento para abordar la creación de un sistema de pensiones para todo el personal de la Administración Pública³.

³ Administración Pública. Es la actividad racional, técnica, jurídica y permanente, ejecutada por el Estado, que tiene por objeto planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar el funcionamiento de los servicios públicos.

Efectivamente, tomando como base la Ley de 1923, el Gobierno expidió el Decreto No. 18, el 8 de marzo de 1928, el mismo que fue publicado en el Registro Oficial No. 590, del 13 de mismo mes, cuyo Art. 1º. Del Título I, dice: “Créase en la Capital de la República la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro Militar y Montepío Militar, Ahorro y Cooperativa, Institución de Crédito con personalidad jurídica, que organizada de conformidad con esta Ley, se denominará CAJA DE PENSIONES.

El año 1928 marca, pues, la fecha de la fundación de la Caja de Pensiones, encargada principalmente de conceder los beneficios de jubilación, retiro, montepío civil, militar y fondo mortuario a los empleados públicos, civiles y militares

Mediante Decreto Supremo No.19, de 4 de febrero de 1937, y publicado en el Registro Oficial No. 407 de la misma fecha, fue reformada la Ley del Seguro Social Obligatorio, mediante la incorporación del Seguro de Enfermedad.

Desde el 25 de julio de 1942, fecha de promulgación de la Ley del Seguro Social Obligatorio, la institución cobró vigor en su estructura técnica y afianzó el contenido de su función social.

Con Decreto No. 517, publicado en el Registro Oficial No. 65, de 26 de septiembre de 1963, fueron fusionadas las dos Cajas de Previsión en la CAJA NACIONAL DEL SEGURO SOCIAL.

Con Decreto No. 878, de 29 de abril de 1964, publicado en el Registro Oficial No. 239, de 4 de mayo de 1964, se establecieron en el Seguro Social: a) el Subsidio en dinero por enfermedad; b) El Seguro de Riesgos del Trabajo; c) el Seguro Artesanal; d) el Seguro de Profesionales; y, e) el Seguro de Trabajadores Domésticos.

Con Decreto No. 9, publicado en el Registro Oficial No. 6, de 29 de junio de 1970, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión, y con Decreto No. 40, de 2 de junio del mismo año, publicado en el Registro Oficial No. 15, de dicho mes, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Nacional de Seguridad Social.

Con Decreto Supremo No. 1111, promulgado en el Registro Oficial No. 676 de 7 de noviembre de 1974, se dio una nueva estructura al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Con Decreto No. 913, promulgado en el Registro Oficial No. 391 de 5 de marzo de 1981, se dictó el Reglamento de Fondo de Reserva a favor de los servidores sujetos a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa.

Con Decreto Legislativo No. 81, promulgado en el Registro Oficial No. 124, de 20 de noviembre de 1981, se estableció el Régimen Especial del Seguro Social Campesino, con características especiales

Con Decreto Ley No. 21, promulgado en el Registro Oficial No. 434 de 13 de mayo de 1986, se introdujeron trascendentales reformas a la Ley del Seguro Social Obligatorio con el objeto de extender el régimen de protección a nuevos grupos de población en el país.

Mediante Decreto Legislativo No. 62, publicado en el Registro Oficial No. 666 del 15 de abril de 1987, se introdujeron importantes reformas a la Ley con el propósito de lograr la integración del Consejo Superior del IESS con igual número de representantes de los tres sectores interesados en la aplicación del Seguro Social, esto es, del Estado, de los empleadores y de los asegurados

Mediante Decreto Legislativo No. 90, publicado en el Registro Oficial No. 493 de 13 de agosto de 1990, el Plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional dictó la Ley de Régimen de Maquila, de Contratación Laboral a tiempo parcial y reformas a algunas leyes de importante aplicación como el Código del Trabajo, la Ley de Compañías Financieras, la Ley de Consultoría, entre otras.

Con Decreto Legislativo No. 127, promulgado en el Registro Oficial No. 806 del 6 de septiembre de 1991, el Congreso Nacional dictó la Ley del

Anciano, es decir, de las personas naturales, nacionales o extranjeras domiciliadas en Ecuador, mayores de 65 años.

Mediante Decreto Legislativo No. 180, promulgado en el Registro Oficial No. 996 del 10 de agosto de 1992, el Congreso Nacional dictó la Ley sobre discapacidades

Mediante Decreto Ejecutivo No. 29 del 19 de agosto de 1998, y en ejercicio de la atribución contenida en la Segunda Disposición Transitoria de la Constitución Política de la República

Mediante Resolución C.I. 111 de 24 de enero del 2001 se dispuso que a partir del mes de enero de este año se aplicarán varias categorías de sueldos y salarios mínimos de aportación, personal y patronal, por regímenes de afiliación.

Mediante Decreto No. 2001-42 del 27 de junio del 2001, fue reformado el Art. 219 del Código del Trabajo, sobre mínimos de Jubilación a cargo de los patronos o empleadores.

1.3.2 Organigramas

Es la representación gráfica de la estructura organizativa. El organigrama tiene doble finalidad, desempeña un papel informativo, al permitir que los integrantes de la organización y de las personas vinculadas a ellas conozcan, a

nivel global, sus características generales, de instrumentos de análisis estructural al poner de relieve, con la eficacia propia de las representaciones gráficas, las particulares esenciales de la organización representada.

1.3.2.1 Organigrama Estructural



FUENTE: IESS
ELABORADO POR: IESS

1.3.2.2 Organigrama Funcional

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.- Consejo Directivo, Dirección General y Dirección Provincial.

2. Nivel de Dirección especializada.- Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Dirección del Sistema de Pensiones, Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y Dirección del Seguro Social Campesino.

3. Nivel de reclamación administrativa.- 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.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General.

Realizar un estudio de mercado para medir el nivel de satisfacción de los afiliados al IESS que son atendidos por los prestadores externos.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Delimitar el área objeto de nuestro estudio
- Elaborar los instrumentos para la recolección de información primaria.
- Procesar la información primaria con el uso del software SPSS, a efectos de generar resultados que sustenten las conclusiones del estudio de mercado.
- Aplicar las herramientas de recolección de información para el caso en estudio.
- Analizar los resultados arrojados que conlleven a definir para la toma de decisiones del caso.

2. Problemática.

Analizar mediante el estudio de mercado la insatisfacción de los afiliados del IESS que son atendidos por prestadores externos a fin de generar estrategias para mejorar la imagen de la institución tanto interna como externa.

2.1 Determinación del Problema.

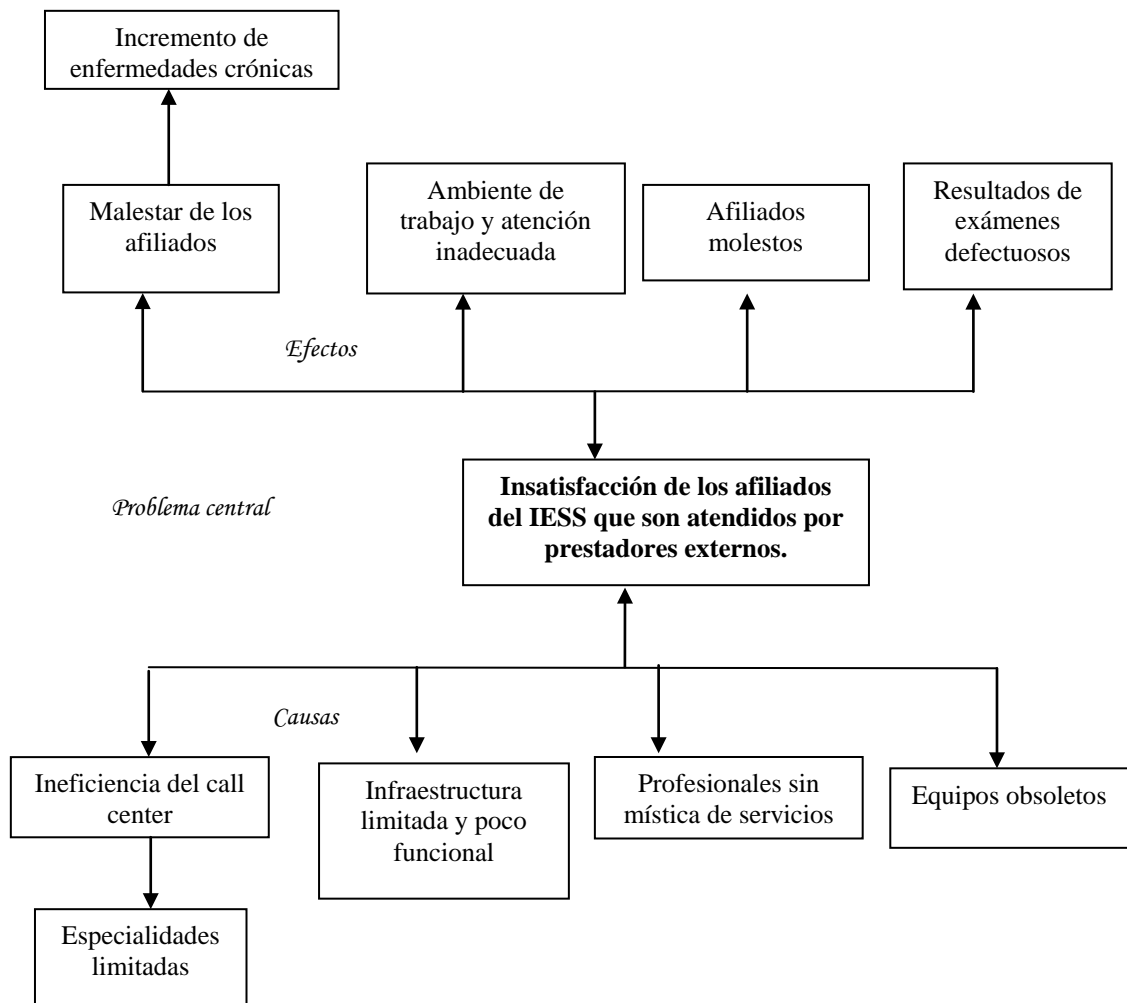
La existencia de un alto grado de demanda insatisfecha para acceder a una atención médica se deriva de factores internos como externos entre los cuales son el call Center, la no existencia de unidades apropiadas de salud que cuenten con toda la cartera de servicios⁴ y el gran número de afiliados inconformes entre otros.

2.1.1 Árbol de problemas

El árbol de problemas es una técnica que se emplea para identificar una situación negativa (problema central), la cual se intenta solucionar mediante la intervención del proyecto utilizando una relación de tipo causa-efecto.

Como se puede observar, cada componente del árbol de problemas tiene su respectivo correlato, es decir cada causa tiene su efecto. De este modo, el propósito u objetivo general del proyecto será aquel que pretende dar solución al problema central identificado en el árbol de problemas; los objetivos específicos o resultados son los cambios esperados que el proyecto se propone alcanzar para garantizar el logro del propósito a través del control de las causas que generan el problema; y, finalmente, el fin u objetivo de desarrollo será aquel al que se pretende contribuir con la intervención del proyecto, de modo tal que se reviertan los efectos negativos identificados en el árbol de problemas.

⁴ Cartera de servicios: son todas las especialidades con las que cuenta una unidad de salud médica del IESS



FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

2.1.2 Análisis del Entorno

Mediante este análisis se pretende obtener un diagnóstico global realizando el análisis externo que comprende macro ambiente y microambiente a fin de identificar las oportunidades y amenazas, así como un análisis interno que permitirá identificar las fortalezas y debilidades y con base de ello diseñar las estrategias más convenientes para satisfacer las necesidades de los afiliados.

2.2 Análisis Situacional

Desde el punto de vista situacional, la atención médica que los prestadores externos dan a los afiliados no se ajusta a los requerimientos ya que son unidades médicas que no complementan todos los servicios en un mismo centro médico, sus especialidades son escasas.

2.2.1 Análisis Externo.

2.2.1.1 Macroambiente

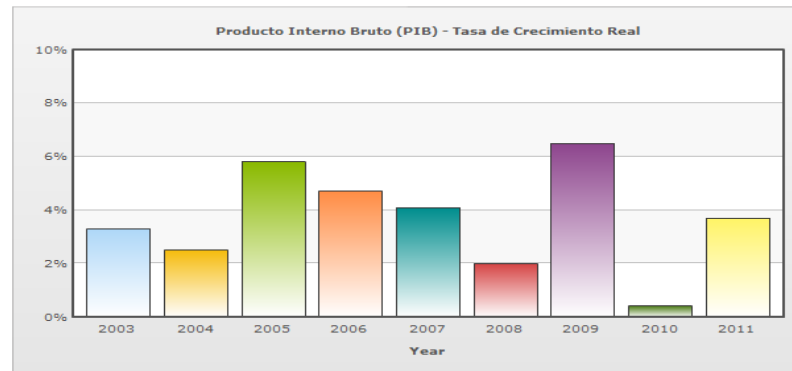
La existencia de variables que tengan incidencia directa con los prestadores externos del IESS pueden afectar en gran parte el desenvolvimiento de la misma, debido a las situaciones económicas, políticas y sociales que son frecuentes en el día a día, también éstos podrían traer cambios drásticos no solamente en el sector de salud del país sino también en los demás sectores.

2.2.1.1.1 Factores Económicos

Son los recursos con que cuenta el estado y su población para el desarrollo de su economía y para medir su crecimiento dentro del país, intervienen diferentes variables para efectos del presente estudio de mercado se analizarán los siguientes: PIB, salud.

PIB

El PIB⁵ es el indicador con el cual se mide el crecimiento económico de un país.



FUENTE: BCE

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

Año	Producto Interno Bruto (PIB) - Tasa de Crecimiento Real	Posición	Cambio Porcentual	Fecha de la Información
2003	3,30 %	90		2002 est.
2004	2,50 %	129	-24,24 %	2003 est.
2005	5,80 %	59	132,00 %	2004 est.
2006	4,70 %	104	-18,97 %	2005 est.
2007	4,10 %	128	-12,77 %	2006 est.
2008	2,00 %	183	-51,22 %	2007 est.
2009	6,50 %	44	225,00 %	2008 est.
2010	0,40 %	109	-93,85 %	2009 est.
2011	3,70 %	96	825,00 %	2010 est.

Es importante analizar esta variable debido a que el total de todos los bienes y servicios producidos por un país en un periodo determinado están tomados en cuenta para la elaboración de este cálculo y por medio del PIB podemos ver con cuánto apporta el sector de salud al estado y medir que tan desarrollado está este, además nos ayuda a calcular el PIB per cápita el cual sabemos que para el IESS en salud es de \$ 145 mientras que para el ministerio de salud es de \$33 lo cual nos aclara el panorama de cómo se encuentra el sector de salud en la actualidad.

⁵Banco central del Ecuador-factores económicos

Sector de salud

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por su segmentación. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

La estructura del sector salud en Ecuador, como se ha indicado, está claramente segmentada. Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nac.

El gasto en salud total per capita en dólares internacionales (2001) es de 177 dólares. Dicho gasto, presenta una gran desigualdad en relación con el tipo de cobertura. Se estima que gasto per capita para los afiliados al IESS es de 145 dólares mientras que para la población subsidiaria del MSP es de 33 dólares, es decir una cuarta parte.

2.2.1.1.2 Factor social

El IESS fue creado con el objetivo de brindar ayuda a la población, en sus inicios solo se consideraba a los afiliados a las personas que trabajan en relación de dependencia y que sus patronos los afiliaban ya que por ley debían ser afiliados al seguro social obligatorio, luego viendo las necesidades de las personas y que los otros centros de salud pública no podían cubrir todas las necesidades médicas de la población se crea la figura de seguro social obligatorio en la cual podían aportar todas las personas que deseaban de esta manera también acceder a los beneficios que presta la institución fue de carácter social y es por eso que se obliga tanto al trabajador como al patrono aportar y afiliarse a sus trabajadores para que de una u otra forma estén protegidos contra los riesgos del trabajo, maternidad, tengan atención médica, acceso a montepío y a una jubilación que muchos afiliados no consideran justa debido al alto costo de la vida pero es la que la institución puede brindarles.

2.2.1.1.3 Factor jurídico

Aquí se encuentra parte de las leyes, normas, reglamentos y resoluciones que rigen el correcto desempeño de la seguridad social a través del IESS específicamente en la parte médica.

Reformas a la ley del IESS

Atención médica. Se mantiene el subsidio monetario para la afiliada durante el periodo de descanso por maternidad. Tendrá derecho a la asistencia

médica preventiva y curativa de su hijo, que incluye fármacos e intervenciones quirúrgicas.

- El afiliado, su conyugue e hijos menores de 6 años, pueden elegir en que centro de salud u hospital desean ser atendidos y, en caso de elegir una casa de salud asistencial privada, pagar la diferencia de los que el IESS no cubra de acuerdo al plan tarifario.
- Cuando exista complicación, por falta de equipos o de espacio, el afiliado será trasladado a otra casa de salud y el IESS correrá con los gastos excepto la estadía.
- El IESS proporcionará un subsidio monetario de duración transitoria cuando la enfermedad del afiliado, que se trate en el IESS, produzca incapacidad en el trabajo. Los familiares del afiliado no tendrán este derecho.

2.2.1.2 Microambiente

Está constituido por aquellos actores que están muy relacionados con las actividades del Centro estos son:

- ✓ Afiliados o Pacientes
- ✓ Proveedores
- ✓ Competencia

- ✓ Normativa

2.2.1.2.1 Afiliados

A fin de conocer la opinión que tienen los pacientes de los servicios que brinda el IESS a través de los prestadores externos se ha diseñado una encuesta que pretende consultar los siguientes parámetros:

- ✓ Calidad de servicio
- ✓ Instalaciones y equipos
- ✓ La atención propiamente dicha
- ✓ Quejas o Reclamos

2.2.1.2.2 Proveedor

Con el propósito de conocer cuáles son los proveedores el IESS realiza mediante un sistema de compras públicas donde califican de acuerdo a las necesidades del centro médico o área de salud del Centro, considerando los siguientes parámetros.

- ✓ Oportunidad con la que satisfacen los pedidos
- ✓ Forma de entrega

✓ Garantía

✓ Forma de pago

2.2.1.2.3 Competencia

En el Cantón Rumiñahui, por su población que ha ido creciendo, existen los siguientes centros de atención médica:

CANTON RUMIÑAHUI

1. Hospital de Sangolquí

2. Patronato del Consejo Provincial

3. Unidad de Atención Ambulatoria Sangolquí (IESS)

4. Subcentro de Salud

- Subcentro de Salud Capelo
- Subcentro de Salud San Pedro
- Subcentro de Salud Fajardo
- Subcentro de Salud de Selva Alegre
- Subcentro de Salud Cotogchoa

- Subcentro de Salud San Fernando
- Subcentro de Salud Curipungo

2.2.1.2.4 Normativa

La normativa que rige se detalla a continuación:

Permisos de Funcionamiento otorgados por:

- Ministerio de Salud Pública
- Dirección Provincial de Salud de Pichincha
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Seguro General de Salud Individual y Familiar
- Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica
- Ordenanzas Municipales del Cantón Rumiñahuí
- Dirección de Avalúos y Catastros
- Autorización del Cuerpo de Bomberos del Cantón Rumiñahuí

2.2.2 Análisis Interno

El análisis interno requiere que se reúna y relacione información sobre las áreas funcionales de la organización. Es decir permite fijar las fortalezas y debilidades de la organización, realizando un estudio que permite conocer la cantidad y calidad de los recursos con que cuenta la Unidad Médica de los prestadores externos del IESS.


2.3 Análisis FODA

Es una herramienta de múltiple aplicación que puede ser usada por todos los departamentos de la organización en sus diferentes niveles, para analizar diferentes aspectos, entre ellos:

2.3.1 Matrices

Tabla N. 1 Matriz estratégica “FO”

Tabla N. 2 Matriz estratégica “DA”

MATRIZ DE AREAS DEFENSIVAS DE INICIATIVA ESTRATÉGICA "DA"										
 PONDERACIÓN ALTA= 5 MEDIA= 3 BAJA= 1	AMENAZAS		Crecimiento de seguros hospitalarios particulares	Desconfianza de los afiliados de los resultados médicos que reciben	Aumento de enfermedades crónicas	Los servicios no cubren las necesidades de los usuarios	Sistema médico poco conocido por los usuarios	Desconocimiento de los afiliados hacia los prestadores	Especulaciones entre afiliados de las unidades médicas	TOTAL
	Inestabilidad médica									
DEBILIDADES										
Equipos e insumos poco adecuado		5	5	5	5	5	3	5	5	38
Falta de actualización, difusión de la información		5	5	1	5	5	3	5	3	32
Demora en la entrega de resultados médicos		5	5	3	5	5	3	5	3	34
Espacio físico limitado		5	5	5	5	5	5	5	3	38
Personal médico poco capacitado		5	5	5	5	5	5	5	3	38
Proceso de inducción inadecuado		3	5	5	5	5	3	5	5	36
Demanda de turnos médicos		5	5	5	3	3	3	5	3	32
Calidad del servicio médico		5	5	5	3	3	5	5	3	34
TOTAL			38	40	34	36	36	30	40	28

2.3.2 Síntesis Estratégica.

Tabla N.3 FODA

SINTESIS ESTRATÉGICA FODA	
AMBIENTE INTERNO	FORTALEZAS
	Centros médicos de salud sectorizados
	Entrega de medicamentos de forma inmediata
	Contacto directo con el afiliados
	Menos burocracia y más productividad
	DEBILIDADES
	Equipos e insumos poco adecuado
	Espacio físico limitado
	Personal médico poco capacitado
Calidad del servicio médico	
AMBIENTE EXTERNO	OPORTUNIDADES
	1 Incremento de afiliados en relación de dependencia y voluntarios
	2 Implementación de especialidades médicas
	3 Adquisición de equipos de tecnología de punta
	4 Crecimiento de unidades médicas-prestadores externos
	AMENAZAS
	1 Inestabilidad médica
	2 Crecimiento de seguros hospitalarios particulares
	3 Aumento de enfermedades crónicas
4 Desconocimiento de los afiliados hacia los prestadores externos	

CAPITULO III: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1 Fin Social

La atención médica que el IESS tiene como finalidad el prestar un servicio de salud médica para los afiliados.

3.2 Misión

El centro de atención médica del IESS Sangolquí, es una unidad médica que brinda atención a la población del Cantón Rumiñahuí, proporcionando servicios integrales de salud oportunos y eficientes, contribuyendo a un desarrollo humano sostenible, en armonía con el medio ambiente y mejorando las condiciones y calidad de vida de la población..

3.3 Visión.

Ser un Centro con un sistema de salud, vinculado al desarrollo social, fortalecido legal, tecnológica y presupuestariamente, que contribuya al mejoramiento continuo de las condiciones y calidad de vida de la población, como resultado de la participación activa, comprometida y coordinada entre gobierno y sociedad.

3.4 Objetivos.

3.4.1 Objetivo General

Proporcionar un servicio de atención médica integral oportuna y eficiente a los pacientes del valle de los chillos con los mejores estándares de calidad, para satisfacer plenamente la demanda de nuestros usuarios a través de los prestadores externos

3.4.2 Objetivos Específicos

- Lograr la satisfacción del cliente brindándole un servicio con calidad y calidez.
- Disminuir los tiempos de espera.
- Contar con personal comprometido.
- Tener estados financieros actualizados para contar con información oportuna.
- Ampliar la cobertura del servicio ampliando las especialidades y sub-especialidades.

3.5 Políticas.

Se dará atención a todo paciente que ingrese al centro médico y tendrán preferencia a los pacientes de emergencia.

La atención al cliente es prioritaria y fundamental en las operaciones del centro, la gerencia se asegurará de que la organización esté totalmente enfocada al paciente.

Los reclamos deberán ser registrados para que sea procesada prontamente y generar una solución inmediata.

La administración deberá gestionar la mejora continua de la atención al cliente en base evaluaciones periódicas.

3.6 Indicadores de Gestión

Los indicadores de gestión son aquellos que se utilizan para medir el nivel de satisfacción de empresas e instituciones para que todo proceso, se lleve a cabo con eficiencia y eficacia, para la toma de decisiones de la gestión administrativa.

Además el indicador es una relación entre variables cuantitativas y cualitativas, el IESS a nivel médico se basa en un sinnúmero de indicadores a continuación presentamos los que más se destacan:

Tabla N. 4 Indicadores

Cant.	Indicador	Fórmula	Que Mide
1	Gestión Recurso Humanos	$(\text{Horas ausentismo por causa justificada} / \text{total horas contratadas}) * 100$	% Ausentismo por causa justificada
1	% Satisfacción por atención en Consulta.	$(\text{Total pacientes satisfechos en consulta} / \text{consultas}) * 100$	% de satisfacción por atención de consulta
1	% Satisfacción por atención en Consulta.	$(\text{Total pacientes satisfechos en consulta} / \text{consultas}) * 100$	% de satisfacción por atención de consulta
1	Tiempo espera para ingreso hospitalario	$(\text{fecha ingreso} - \text{Fecha de orden ingreso}) / \text{egreso}$	Acceso a camas hospitalarias
1	Oportunidad citas medicas	$(\text{No. citas asistidas} / \text{No. citas solicitadas})$	Acceso a citas afectivas

1	Tiempo de espera hasta cirugía	(fecha cirugía-Fecha de ingreso)/No. cirugías	Acceso a servicios quirúrgicos
1	% Utilización de servicios consulta por activos, jubilados, montepío, voluntarios, seguro campesino x edad y sexo	(No consultas activos, jubilados, montepío, voluntarios, seguro campesino x edad y sexo atendidos/total consultas)*100	Demanda de consulta por parte de jubilados
1	% de pacientes reintervenidos	No pacientes reintervenidos / No pacientes intervenidos * 100	Evaluar la calidad de la intervención quirúrgica efectuada
1	Uso de consulta externa de activos, jubilados, montepío, voluntarios, seguro campesino x edad y sexo	No consultas a Jubilados y montepío /población jubilada y de montepío	Uso de la consulta por parte de la población jubilada
1	Utilización de horas de anestesia	No. De horas efectivas de anestesia/No. De horas contratadas*100	Utilización del tiempo real de anestesia
1	Utilización de Quirófanos en cirugías programadas	No horas quirófano ocupadas / No horas Quirófano disponible	Utilización real del Quirófano
1	Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta

3.7 Principios

- ⊕ Fortalecer el nivel competitivo de salud a través de la contratación de los prestadores externos.

- ⊕ Trabajar adaptándose a las nuevas tecnologías.

- ⊕ Brindar un servicio de calidad acorde a las necesidades del afiliado.

3.8 Valores

Disciplina

“Es la capacidad de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir un bien. Exige un orden y unos lineamientos para poder lograr más rápidamente los objetivos deseados, soportando las molestias que esto ocasiona”

Cordialidad

“La Cordialidad (dar con el corazón) es una de las habilidades distintivas sobre las cuales las empresas pueden desarrollar una verdadera ventaja competitiva para diferenciarse en los casos en que resulte difícil hacerlo por precio o calidad del producto o servicio de base.”

Responsabilidad

“Una persona responsable toma decisiones conscientemente y acepta las consecuencias de sus actos, dispuesto a rendir cuenta de ellos. La responsabilidad es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien.”.

Ética Profesional

“Tanto la ética como la moral señalan la línea demarcadora entre lo lícito y lo ilícito, lo correcto y lo incorrecto, lo aceptable y lo inaceptable. La ética anida en la conciencia moral de todo ser humano y le sirve de motor, de freno o de dirección, según los casos, al momento de actuar”.

Solidaridad

“Es la determinación firme y perseverante de comprometerse por el bien común. Estamos ante un hábito o virtud, ante una decisión estable de colaborar con los demás”

Lealtad

“El valor de la lealtad implica estar convencidos de la importancia de ser fiel a aquello en lo que creemos, de mantener una posición consecuente para todo lo que tiene que ver con nuestros principios (valores no negociables) y nuestras relaciones significativas. La lealtad se relaciona estrechamente con otras virtudes como la amistad, el respeto, la responsabilidad y la honestidad entre otras.”

Respeto

“Conocer el valor propio y honrar el valor de los demás es la verdadera manera de ganar respeto. Respeto es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad. Estos deben ser reconocidos como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida”

Trabajo en Equipo

"Toda organización es un sólo equipo, donde no existen barreras, divisionismos u objetivos divergentes entre las diferentes áreas, departamentos, secciones o turnos. Por el contrario, la visión de la empresa, su misión y objetivos es el norte de todas las personas, es el elemento aglutinador de esfuerzos para el logro de resultados comunes"

Honestidad

“Honestidad es hablar de lo que se piensa y hacer lo que se ha dicho. No hay contradicciones ni discrepancias entre los pensamientos, palabras o acciones. Esta integración proporciona claridad y ejemplo a los demás”.

Puntualidad

“La puntualidad es una actitud que se adquiere desde los primeros años de vida mediante la formación de hábitos en la familia, donde las normas y costumbres establecen horarios para cada una de nuestras actividades. También es un reflejo de respeto al tiempo de los demás”

Seguro General Obligatorio

Forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Solidaridad

Es la ayuda entre todas las personas aseguradas, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, edad, sexo, estado de salud, educación, ocupación o ingresos, con el fin de financiar conjuntamente las prestaciones básicas del Seguro General Obligatorio

Obligatoriedad

Es la prohibición de acordar cualquier afectación, disminución, alteración o supresión del deber de solicitar y el derecho de recibir la protección del Seguro General Obligatorio.

Universalidad

Es la garantía de iguales oportunidades a toda la población asegurable para acceder a las prestaciones del Seguro General Obligatorio, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, educación, ocupación o ingresos.

Equidad

Es la entrega de las prestaciones del Seguro General Obligatorio en proporción directa al esfuerzo de los contribuyentes y a la necesidad de amparo de los beneficiarios, en función del bien común.

Eficiencia

Es la mejor utilización económica de las contribuciones y demás recursos del Seguro General Obligatorio, para garantizar la entrega oportuna de prestaciones suficientes a sus beneficiarios.

3.9 Paradigmas

“Históricamente se ha creído que la salud privada era moderna, mejor. Se está cambiando esos paradigmas. Todos los hospitales, unidades y centros médicos del IESS se están modernizando y ofreciendo servicios mucho mejores que los privados”

3.10 Objetivos y estrategias del IESS con base a los prestadores externos

Objetivos:

- Realizar un proceso selectivo de los profesionales médicos que prestan su servicio en las entidades de los prestadores externos de la red de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

- Alinear los objetivos internos de cada uno de los prestadores externos a los objetivos del IESS para alcanzar un fin común.
- Cumplir con todas las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables en los procesos de: acreditación y contratación de los prestadores externos.
- Controlar que se cumplan con los estándares de calidad en los servicios de salud que prestan los centros médicos externos, para la satisfacción del usuario.

Estrategias:

La estrategia que se considera óptima es la mejora constante de la calidad del servicio y profesionalismo de quienes están a cargo de los centros médicos a fin de satisfacer las necesidades que demandan los afiliados al concurrir a una atención médica en el IESS o con prestadores externos.

3.11 Mapa Estratégico

Misión

El Centro de Atención Médica del IESS, es una unidad médica que brinda atención a la población del Cantón Rumiñahui, proporcionando servicios integrales de salud oportunos y eficientes, contribuyendo a un desarrollo humano sostenible, en armonía con el medio ambiente y mejorando las condiciones y calidad de vida de la población.

Visión

Ser un Centro con un sistema de salud, vinculado al desarrollo social, fortalecido legal, tecnológica y presupuestariamente, que contribuya al mejoramiento continuo de las condiciones y calidad de vida de la población, como resultado de la participación activa, comprometida y coordinada entre gobierno y sociedad.

Valores

- ♦ Cordialidad
- ♦ Amabilidad
- ♦ Disciplina
- ♦ Ética
- ♦ Responsabilidad
- ♦ Puntualidad

Objetivos

Lograr la satisfacción del cliente brindándole un servicio con calidad y calidez.

Ampliar la cobertura del servicio ampliando las especialidades y sub-especialidades.

Contar con personal comprometido

Disminuir los tiempos de espera

Principios



CAPITULO IV. ESTUDIO DE MERCADO

4.1 Estudio de Mercado

En este capítulo, se analizarán los factores que determinarán el nivel de satisfacción de los afiliados atendidos por los prestadores, para los cual es indispensable utilizar herramientas estadísticas, además, de una información real y concisa para visualizar de manera cualitativa y cuantitativa el mercado en el cual se implantaran nuevas estrategias para la atención médica.

4.1.1 Objetivos del Estudio de Mercado

- * Detectar y medir la necesidad actual de los afiliados atendidos por los prestadores externos.

- * Cuantificar el número de afiliados que dadas ciertas condiciones, presentan una demanda insatisfecha.

- * Analizar la información recopilada para la toma de decisiones.

4.2. Segmentación del mercado

La segmentación de mercado es un proceso que consiste en dividir el mercado total de un bien o servicio en varios grupos más pequeños e internamente homogéneos. La esencia de la segmentación es conocer realmente a los consumidores. Uno de los elementos decisivos del éxito de una empresa es su capacidad de segmentar adecuadamente su mercado.

Variables de segmentación del cliente directo(AFILIADOS):

- ✓ **Geográfica:** Se divide al mercado en unidades geográficas.
- ✓ **Demográfica:** dividir al mercado en variables demográficas como edad, sexo, ciclo de vida familiar, ingresos, ocupación, educación, religión, raza y nacionalidad. La segmentación demográfica es la forma más común de diferenciar grupos de consumidores, ya que sus preferencias y el nivel de uso se relacionan directamente con este tipo de variables.
- ✓ **Psicográfica:** agrupa a los usuarios en grupos diferentes según su clase social, forma de vida y personalidad.
- ✓ **Conductual:** Fragmenta al mercado en grupos de acuerdo a su conocimiento del servicio, su actitud y la utilización del servicio.

Con base a las variables de segmentación antes descritas se procederá a definir el mercado objetivo para los afiliados.

Tabla N.5 Segmentación del cliente directo (afiliados)

Grupos	Variabes
Geográficas	
Provincia	Pichincha
Zona	Urbana y rural
Cantón	Rumiñahui
Demográficas	
Edad	0 a 100 años
Sexo	Masculino y femenino
Ciclo de vida familiar	Parámetro abierto
Ingresos	Patrimonio personal y /o apoyo económico de sus familiares
Ocupación	Relación de dependencia y voluntarios
Educación	Parámetro abierto
Religión	Parámetro abierto
Raza	Parámetro abierto
Nacionalidad	Parámetro abierto
Psicográficas	
Clase social	Todos
Estilo de vida	Alimentación, deportes
Personalidad	Parámetro abierto

Conductual	
Momentos de uso	Momento requerido
Beneficios buscados	Estimulación, atención, cuidado actividad

4.2.1.- Definición del Universo

Para definir el universo de los *afiliados al IESS* que reciben atención médica a través de los prestadores externos, se considerará el segmento del mercado comprendido en el grupo de edad de 0 a 100 años, de las áreas urbana y rural del Cantón Ruminahui.

CANTON RUMINAHUI	
17172	AFILIADOS

4.2.2- Selección de la Muestra

Para seleccionar la muestra, se debe definir las características de la población; en esta investigación la población fue delimitada de la siguiente manera, utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{l^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

z: Representa a la distancia media, se obtiene de una tabla de probabilidades de una distribución normal y se conoce como el número de errores estándar asociados con el nivel de confianza. En este caso su valor es 1.81 (obtenido de la tabla de distribución normal), para tener un nivel de confianza del 93%.

p: Equivale a la probabilidad de ocurrencia de un evento; para ésta investigación se toma el 50%.

q: Equivale a la probabilidad de no ocurrencia de un evento; para la presente investigación se toma el 50%.

N: Tamaño de la población equivalente a 17.172 afiliados

e: Nivel de error de estimación máximo permitido, puede interpretarse como la mayor diferencia permitida entre la media de la muestra y la media de la población. Para la investigación se considerará el 7%.

Se aplico la fórmula de acuerdo a las características antes definidas cuyo valor arrojó $n= 165,54$, es decir con una población de 17.172 afiliados se aplicaran 165 encuestas.

4.2.3 Diseño de los Instrumentos de Investigación

Los instrumentos de Investigación son todas las herramientas, procedimientos y métodos útiles para conseguir la información necesaria.

Se utilizará una metodología cuantitativa, en la que formarán parte las encuestas, pues se desea obtener una información válida y confiable para el estudio, para ello es necesario proporcionar preguntas claras, con lenguaje comprensible, lo que permita tomarse el tiempo necesario para poder responder las preguntas.

Estas encuestas, contienen preguntas en cuanto a intenciones, actitudes y motivaciones. Las preguntas serán de *opción múltiple*, ya que el encuestado tendrá la posibilidad de seleccionar a más de dos, las opciones proporcionadas. Otras de las preguntas serán de *tipo dicotómicas*, es decir, tiene dos tipos de respuesta; sí o no.

Además, las preguntas tienen la escala de Lickert, en la que evaluará sus modos de pensar, sentir o actuar, la escala será determinada con los números 1, 2 y 3, siendo 1 nivel de importancia bajo, 2 nivel de importancia medio y 3 nivel de importancia alto, para evidenciar el nivel de importancia se realizará una sumatoria de los puntajes proporcionados.

4.2.4.- Procesamiento de la Información

Se realizará una codificación de todos los datos, para poder ingresar en el programa estadístico SPSS 16.0. Posterior a ello, se ingresarán los datos obtenidos de todas y cada una de las encuestas realizadas, tanto a los clientes directos como indirectos, de modo que no exista mayor dificultad en ingresar los datos, luego, se realizarán los análisis respectivos.

Codificación de la Encuesta

Género:	
1	M = Masculino
2	F = Femenino

Rango de Edad	
1	0 a 30
2	31 a 40
3	41 a 50
4	51 a más

REGUNTA No.1.

¿Este año 2011 con que frecuencia ha recibido atención medica en el IESS?

ATENCIÓN MÉDICA IESS	
Frecuentemente	1
Poco frecuente	2
Nada frecuente	3

PREGUNTA No.2.

¿Cómo calificaría el servicio del call center del IESS para tomar un turno?

SERVICIO CALL CENTER	
Muy bueno	1
Bueno	2
Malo	3

PREGUNTA No.3.

¿Dónde ha recibido atención médica?

LUGAR DE LA ATENCIÓN MÉDICA	
IESS	1
Prestadores externos	2

PREGUNTA No.4.

¿En que especialidad recibió atención médica?

ESPECIALIDAD		
	RECIBIO	NO RECIBIO
Medicina general	1	0
Medicina interna	1	0
Emergencia	1	0
Pediatría	1	0
Medicina familiar	1	0
Ginecología	1	0
Odontología	1	0
Gastroenterología	1	0

Rehabilitación	1	0
Oftalmología	1	0
Urología	1	0
Psicología	1	0
Cardiología	1	0
Otra especialidad	1	0

PREGUNTA No.5.

¿Cómo considera la atención médica que recibió del prestador externo?

ATENCIÓN MÉDICA PRESTADOR EXTERNO	
1	Muy bueno
2	bueno
3	malo

PREGUNTA 6.

Como calificaría al prestador externo en lo relacionado a: infraestructura, tecnología, capital humano.

INFRAESTRUCTURA	
Buen estado	1
Mal estado	2
Pésimo estado	3

TECNOLOGÍA	
Punta	1
Apropiado	2
Tradicional	3

CAPITAL HUMANO	
Muy profesional	1
Buen profesional	2
Mal profesional	3

PREGUNTA 7.

¿Considera que el IESS debería contratar más prestadores externos?

CONTRATACIÓN PRESTADORES EXTERNOS	
1	SI
2	NO

PREGUNTA 8.

Esta de acuerdo con la atención medica que brinda los prestadores externos del IESS?

ATENCION MÉDICA PRESTADORES EXTERNOS	
1	SI
2	NO

PREGUNTA 9.

¿Que debería cambiar los prestadores externos para brindar una atención medica de calidad?

“Esta pregunta se codificara de acuerdo al criterio de los afiliados”

CALIDAD EN EL SERVICIO	
1	SERVICIO
2	PERSONAL

PREGUNTA 10.

¿Los profesionales que trabajan en las instituciones de los prestadores externos respetan el horario asignado por el call center?

HORARIO ASIGNADO	
1	SI
2	NO

4.2.5 Análisis de los Resultados

Los resultados se analizarán de la siguiente manera:

- a) Encuesta dirigida al *cliente directo*:

En la encuesta dirigida al *cliente directo*, se indicará el género del encuestado así como también su edad promedio.

Posterior a ello, se iniciará a responder varias preguntas necesarias para la información requerida.

Género de las personas encuestadas:

Tabla N.6 Género de las personas encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	FEMENINO	58	35,2	35,2	35,2
	MASCULINO	107	64,8	64,8	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



El mayor porcentaje de encuestados constituyen el género masculino representado por el 64,8%, mientras que el género femenino es de 35,2%, esto se debe a que el género masculino está más propenso a tener algún riesgo en el trabajo ya que su labor tiende a ser más pesada y riesgosa.

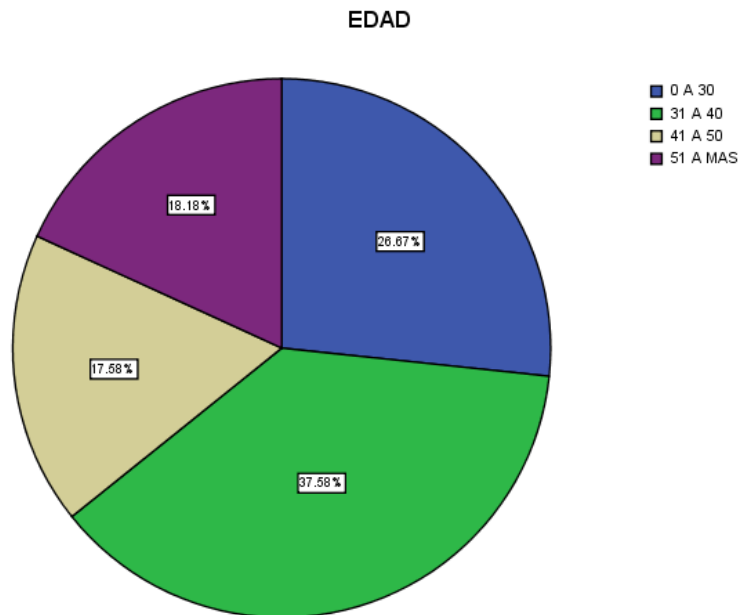
Edad de las personas encuestadas:

Tabla N.7 Promedio de edad de las personas encuestadas

EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0 A 30	44	26,7	26,7	26,7
	31 A 40	62	37,6	37,6	64,2
	41 A 50	29	17,6	17,6	81,8
	51 A MAS	30	18,2	18,2	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Las personas encuestadas que constituyen el 37,6% se encuentran en las edades comprendidas entre 31 a 40 años de edad, mientras que el 26,7% se encuentran entre 19 a 30 años, se estima que en la edad que tiene mayor porcentaje tanto mujeres como hombres, acuden a los centros médicos del IESS por varias razones: es sentirse saludable, riesgos de trabajo, embarazo, rehabilitación entre otras son estos detalles que les llevan concurrir.

PREGUNTA 1

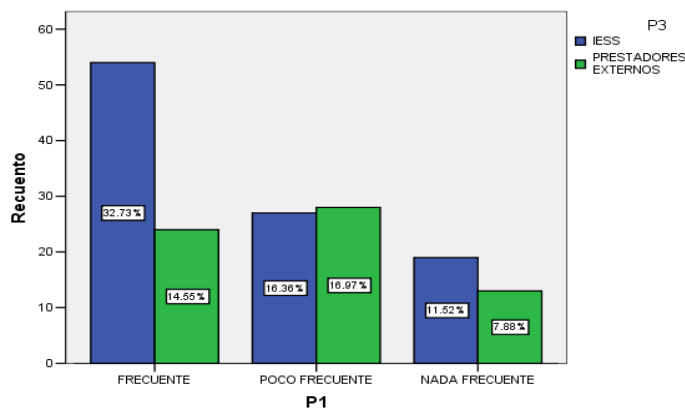
En este año 2011 con qué frecuencia ha recibido atención médica en el IESS?

Tabla N.8 Continuidad de atención médica en el IESS

			P3		Total
			IESS	PRESTADORES EXTERNOS	
P1	FRECUENTE	Recuento	54	24	78
		% del total	32,7%	14,5%	47,3%
	POCO FRECUENTE	Recuento	27	28	55
		% del total	16,4%	17,0%	33,3%
	NADA FRECUENTE	Recuento	19	13	32
		% del total	11,5%	7,9%	19,4%
Total		Recuento	100	65	165
		% del total	60,6%	39,4%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Los afiliados han recibido atención médica en el IESS, en un 32.7% del total de 165 encuestados considerado como frecuente. Uno de los factores que influyen en este resultado es la complejidad de sacar un turno, esto se debe a que al llamar al call center o la línea se encuentra ocupada o se ha agotado las citas médicas para ciertas especialidades.

PREGUNTA 2

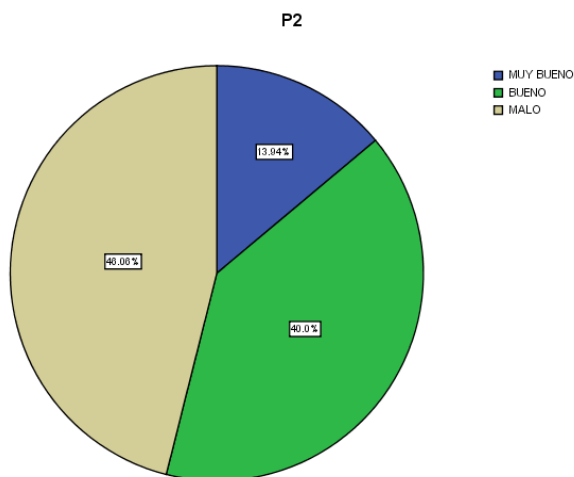
¿Cómo calificaría el servicio del call center del IESS para tomar un turno?

Tabla N.9 Servicio de call center

		P2			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MUY BUENO	23	13,9	13,9	13,9
	BUENO	66	40,0	40,0	53,9
	MALO	76	46,1	46,1	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



El call center es uno de los problemas que actualmente tiene el IESS, el mismo que calificado por los afiliados obtiene un 46.1% como un servicio MALO, porque en el momento que solicitan un turno las respuestas son las siguientes: las agendas se encuentran llenas, llame en las próximas horas para acceder al turno y así un sinnúmero de situaciones.

PREGUNTA 3

¿Dónde ha recibido atención medica?

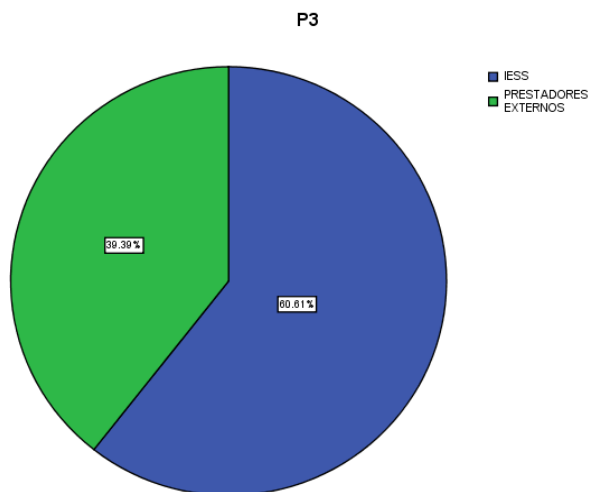
Tabla N.10 Lugar en la cual recibió atención médica

P3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	IESS	100	60,6	60,6	60,6
	PRESTADORES EXTERNOS	65	39,4	39,4	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



El IESS como se puede observar tiene gran cobertura médica por parte de los afiliados, el 60,6% de afiliados reciben atención médica, mientras que 39,4% son atendidos por prestadores externos, esto se debe a que el IESS abarca todas las especialidades lo que no ocurre con los prestadores externos.

Cruce de variables P1*P3

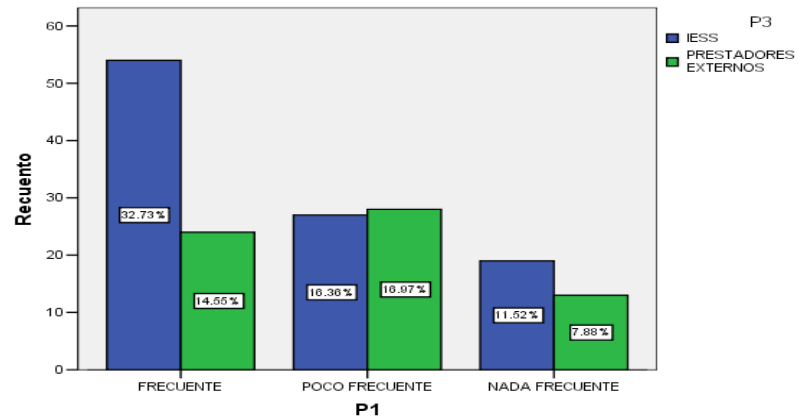
Tabla N.11 Continuidad en la atención médica Vs Lugar atención médica

Tabla de contingencia P1 * P3

			P3		Total
			IESS	PRESTADORES EXTERNOS	
P1	FRECUENTE	Recuento	54	24	78
		% del total	32,7%	14,5%	47,3%
	POCO FRECUENTE	Recuento	27	28	55
		% del total	16,4%	17,0%	33,3%
	NADA FRECUENTE	Recuento	19	13	32
		% del total	11,5%	7,9%	19,4%
Total	Recuento	100	65	165	
	% del total	60,6%	39,4%	100,0%	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Los afiliados consideran que el 32,7% han sido atendidos en las instalaciones propias del IESS con frecuencia, mientras que el 14,5% fueron atendidos por prestadores externos, el mayor porcentaje se debe a que las instalaciones del IESS cumplen con las expectativas que el afiliado espera al ser atendido.

PREGUNTA 4

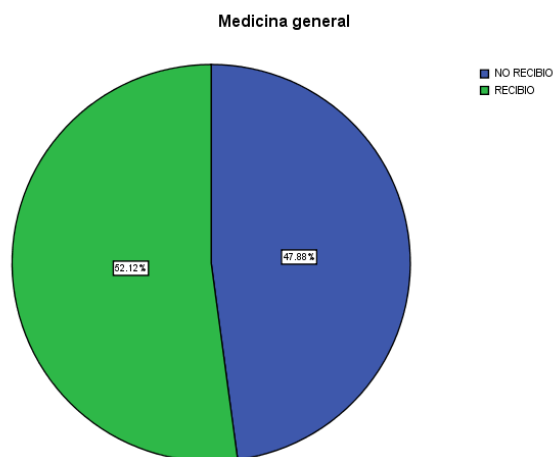
En que especialidad recibió atención médica?

Tabla N.12 Medicina general

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	79	47,9	47,9	47,9
	RECIBIO	86	52,1	52,1	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



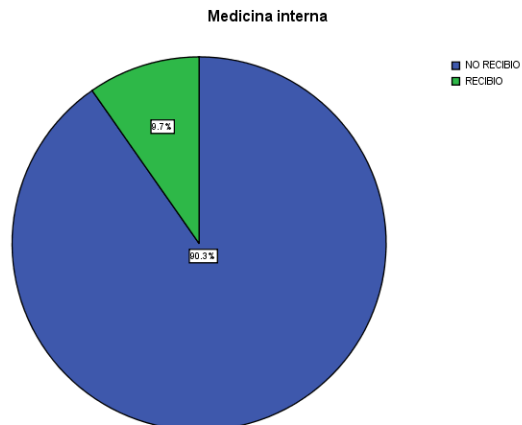
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Medicina General un 52,1%, que se considera un peso muy significativo en relación a las demás especialidades, en la cual el paciente recibe un diagnóstico general del síntoma que posee.

Tabla N.13 Medicina interna

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos NO RECIBIO	149	90,3	90,3	90,3
RECIBIO	16	9,7	9,7	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



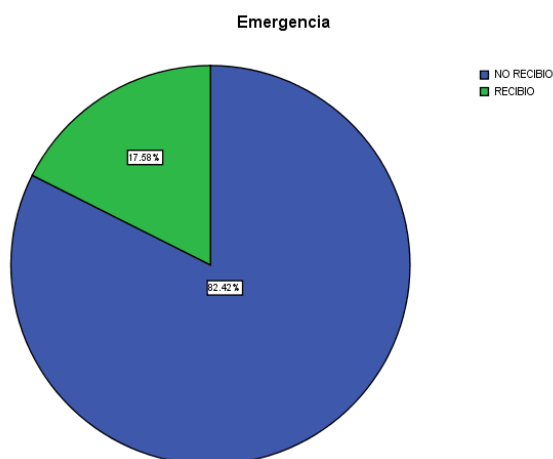
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Medicina interna un 9,7%, este no se considera un peso importante ya que esta especialidad la mayor parte de afiliados acuden exclusivamente por prescripción médica.

Tabla N.14 Emergencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	136	82,4	82,4	82,4
	RECIBIO	29	17,6	17,6	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



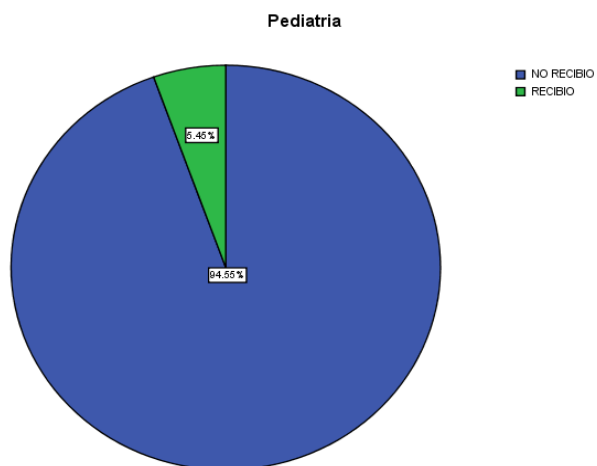
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de emergencia un 17,6%. A nivel general tanto de los afiliados atendidos por prestadores externos y por el IESS este porcentaje hace referencia exclusivamente al IESS, ya que en los prestadores externos es mínima la atención.

Tabla N.15 Pediatría

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	156	94,5	94,5	94,5
	RECIBIO	9	5,5	5,5	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



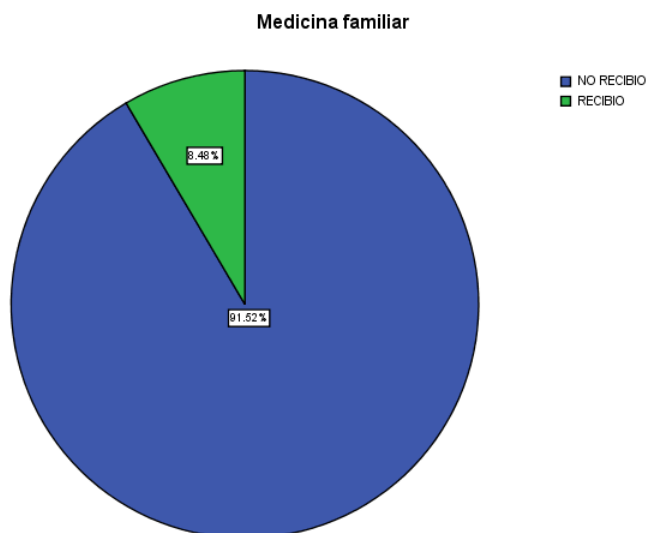
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de pediatría un 5,5%. Esto es más enfocado a las madres de familia las cuales llevan a sus pequeños a sus chequeos médicos, lo que hace que no sea habitual debido a la existencia de médicos privados propios de la familia.

Tabla N.16 Medicina familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	151	91,5	91,5	91,5
	RECIBIO	14	8,5	8,5	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



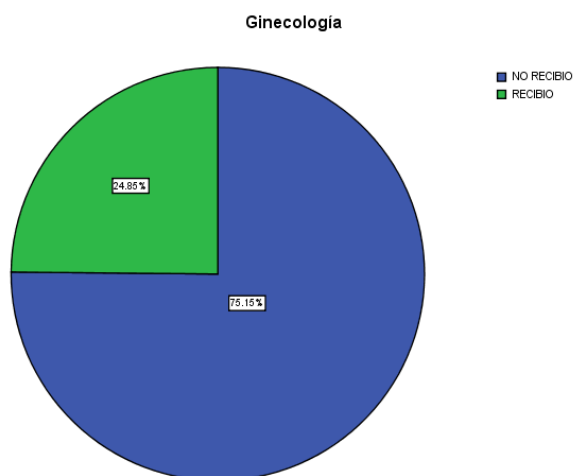
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de medicina familiar un 8,5%. Este porcentaje señala la mínima cantidad de afiliados que acuden ha esta especialidad, esto se debe a que esta rama no están conocida a nivel general y la confunden en ciertos casos como medicina general.

Tabla N.17 Ginecología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	124	75,2	75,2	75,2
	RECIBIO	41	24,8	24,8	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



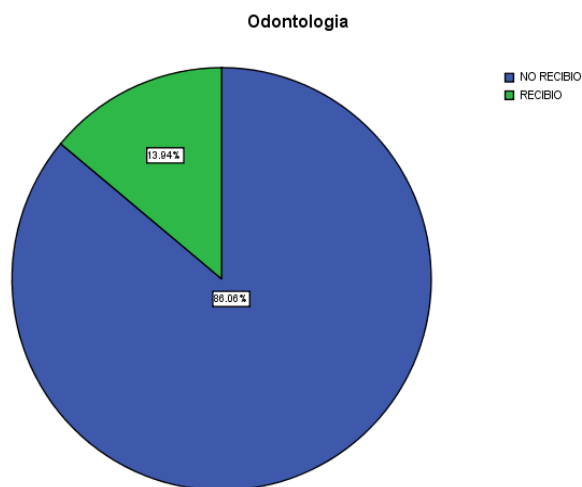
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Ginecología un 24,8%. Se dice que el porcentaje de mujeres acuden a ginecología en una mínima cantidad, esto se debe que en la mayoría de empleos tienen políticas de reducir los embarazos.

Tabla N.18 Odontología

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos NO RECIBIO	142	86,1	86,1	86,1
RECIBIO	23	13,9	13,9	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



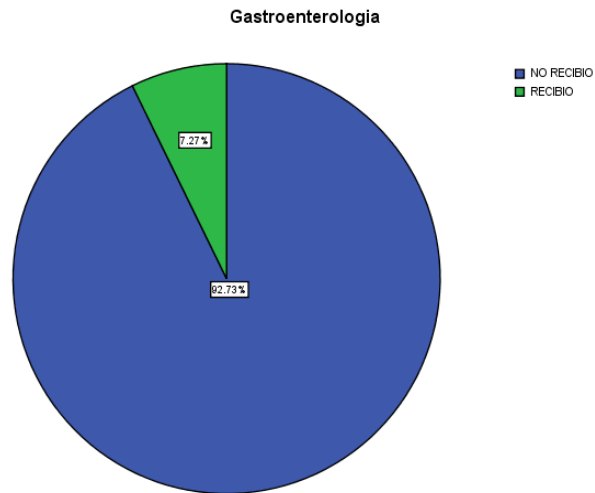
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Odontología un 13,9%. El afiliado por lo general acude a la especialidad de odontología solo cuando esta grave, por lo general lo hacen una vez al año.

Tabla N.19 Gastroenterología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	153	92,7	92,7	92,7
	RECIBIO	12	7,3	7,3	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



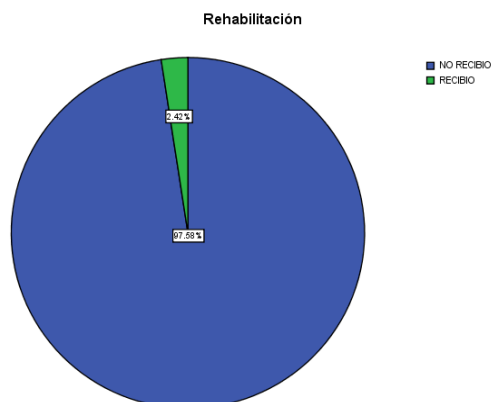
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Gastroenterología en 7,3%. El porcentaje es concluyente a que esta especialidad es exclusivamente bajo prescripción médica o tratamiento el resultado es mínimo.

Tabla N.20 Rehabilitación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	161	97,6	97,6	97,6
	RECIBIO	4	2,4	2,4	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



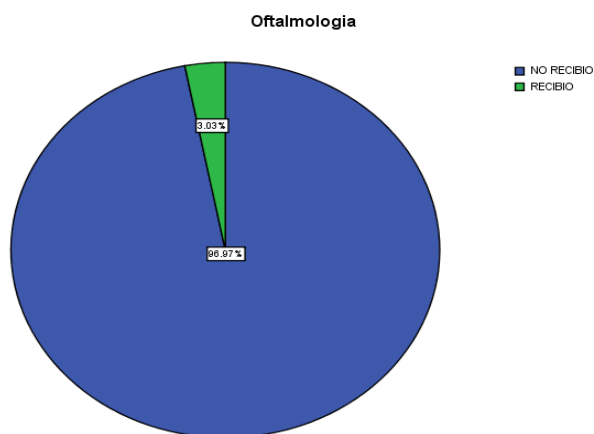
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Rehabilitación un 2,4%. El porcentaje da como resultado que no hay una concurrencia por parte de los afiliados, esto se debe a muchos factores uno de ellos es el trato, los equipos médicos, la distancia para dirigirse entre otros.

Tabla N.21 Oftalmología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	160	97,0	97,0	97,0
	RECIBIO	5	3,0	3,0	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



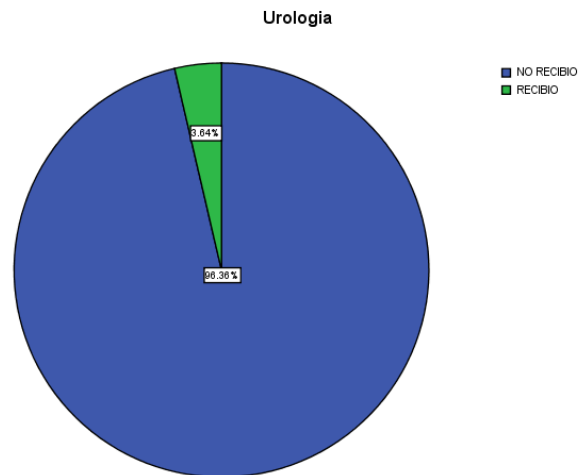
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Oftalmología un 3,%. Esto se debe a que al afiliado le ofrecen centros asistenciales exclusivamente en esta especialidad, en donde tiene el acceso de adquirir el material que son los lentes, lo que no ocurre con el IESS que este no proporciona ya que esta fuera de los costos y servicios que ofrece.

Tabla N.22 Urología

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos NO RECIBIO	159	96,4	96,4	96,4
RECIBIO	6	3,6	3,6	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



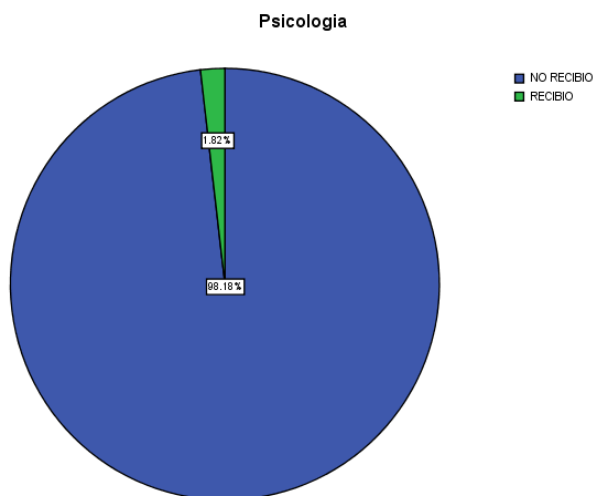
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Urología un 3,6%. Esta especialidad esta direccionada exclusivamente para afiliados que su diagnóstico incide el hacer uso de Urología.

Tabla N.23 Psicología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	162	98,2	98,2	98,2
	RECIBIO	3	1,8	1,8	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



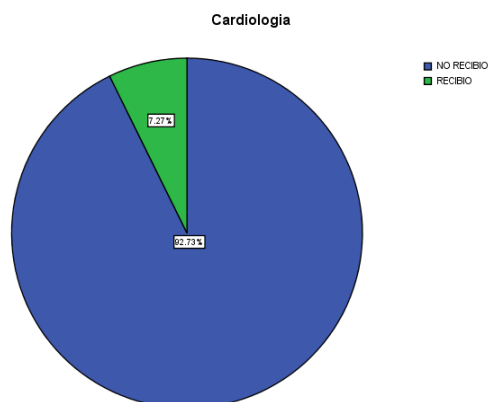
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Psicología un 1,8%. Los afiliados que acuden a esta especialidad hacen referencia al estado de ánimo que se encuentran o la carga de situaciones, lo cual hace que debiliten el trabajo diario.

Tabla N.24 Cardiología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	153	92,7	92,7	92,7
	RECIBIO	12	7,3	7,3	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



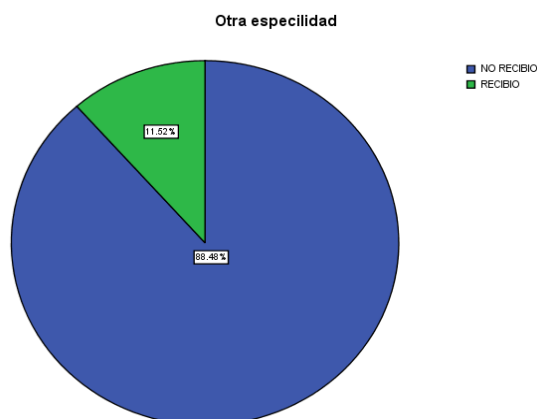
Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en la especialidad de Cardiología en 7,3%. Esto se debe a que la magnitud de afiliados están propensos a recibir un chequeo médico habitualmente en su lugar de trabajo, lo cual evita el sufrir de problemas a su corazón.

Tabla N.25 Otra especialidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO RECIBIO	146	88,5	88,5	88,5
	RECIBIO	19	11,5	11,5	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Del total de afiliados encuestados, recibió atención médica en otra especialidad diferente a las anteriores en un 11,5%. El afiliado está dispuesto acudir a otras especialidades que no sean las antes descritas pero en un porcentaje bajo ya que son eventualidades dirías pero no emergentes.

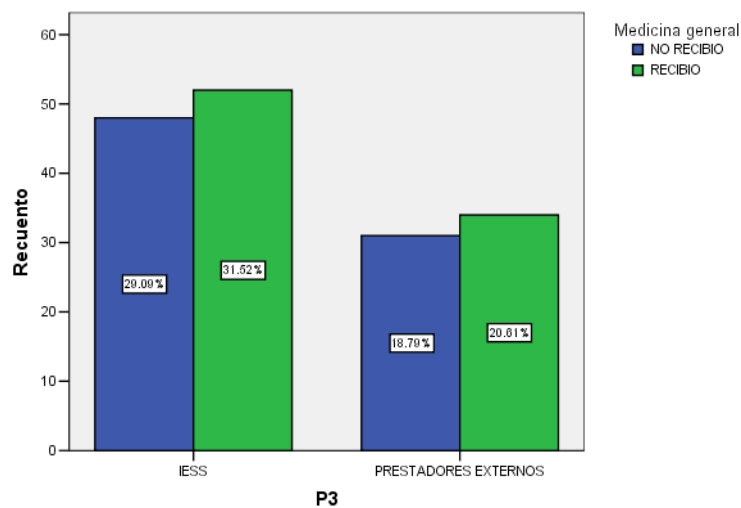
Cruce de variables P3*P4

Tabla N.26 Lugar de atención médica Vs Medicina general

Tabla de contingencia P3 * Medicina general

			Medicina general		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	48	52	100
		% del total	29,1%	31,5%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	31	34	65
		% del total	18,8%	20,6%	39,4%
Total		Recuento	79	86	165
		% del total	47,9%	52,1%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada
ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 20,6% recibieron atención médica en la especialidad de Medicina general en centros médicos externos.

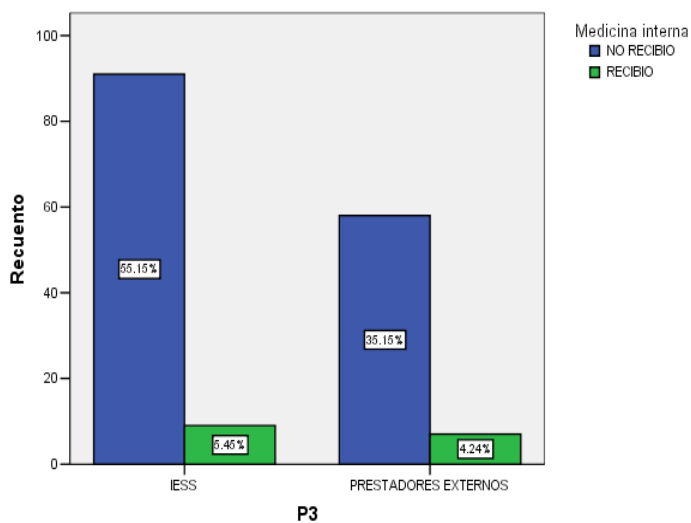
Tabla N.27 Lugar de atención médica Vs Medicina interna

Tabla de contingencia P3 * Medicina interna

			Medicina interna		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	91	9	100
		% del total	55,2%	5,5%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	58	7	65
		% del total	35,2%	4,2%	39,4%
Total		Recuento	149	16	165
		% del total	90,3%	9,7%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 4,2% recibieron atención médica en la especialidad de Medicina interna en centros médicos externos.

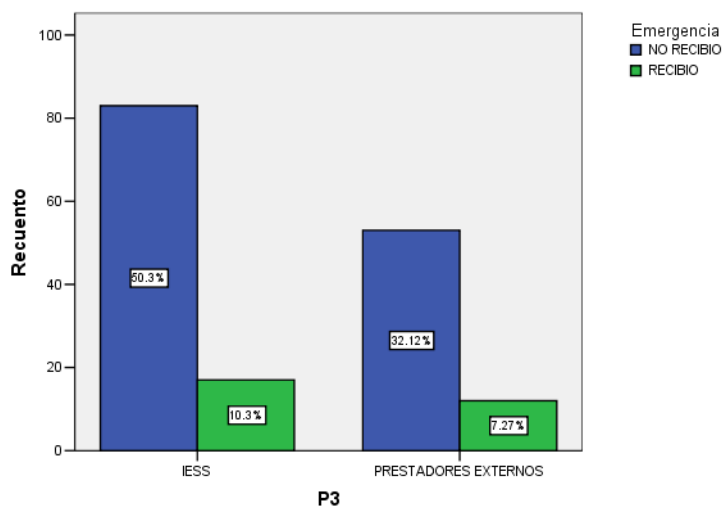
Tabla N.28 Lugar de atención médica Vs Emergencia

Tabla de contingencia P3 * Emergencia

			Emergencia		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	83	17	100
		% del total	50,3%	10,3%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	53	12	65
		% del total	32,1%	7,3%	39,4%
Total		Recuento	136	29	165
		% del total	82,4%	17,6%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 7,3% recibieron atención médica en la especialidad de Emergencia en centros médicos externos.

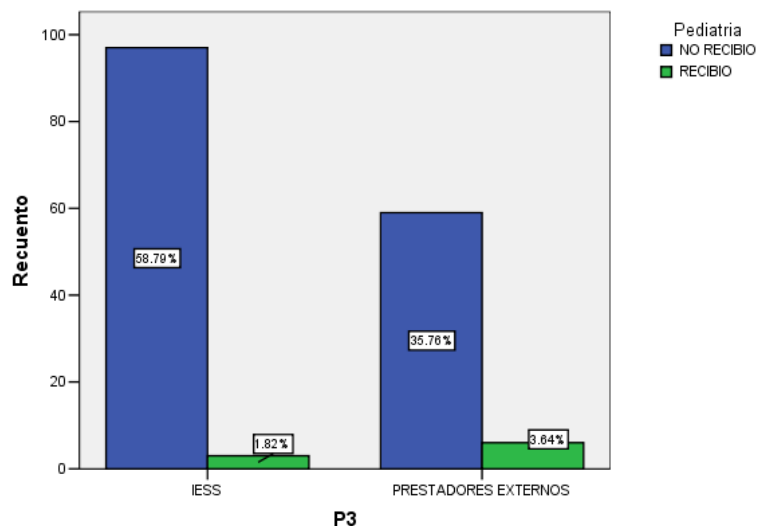
Tabla N.29 Lugar de atención médica Vs Pediatría

Tabla de contingencia P3 * Pediatría

			Pediatría		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	97	3	100
		% del total	58,8%	1,8%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	59	6	65
		% del total	35,8%	3,6%	39,4%
Total		Recuento	156	9	165
		% del total	94,5%	5,5%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 3,6% recibieron atención médica en la especialidad de Pediatría en centros médicos externos.

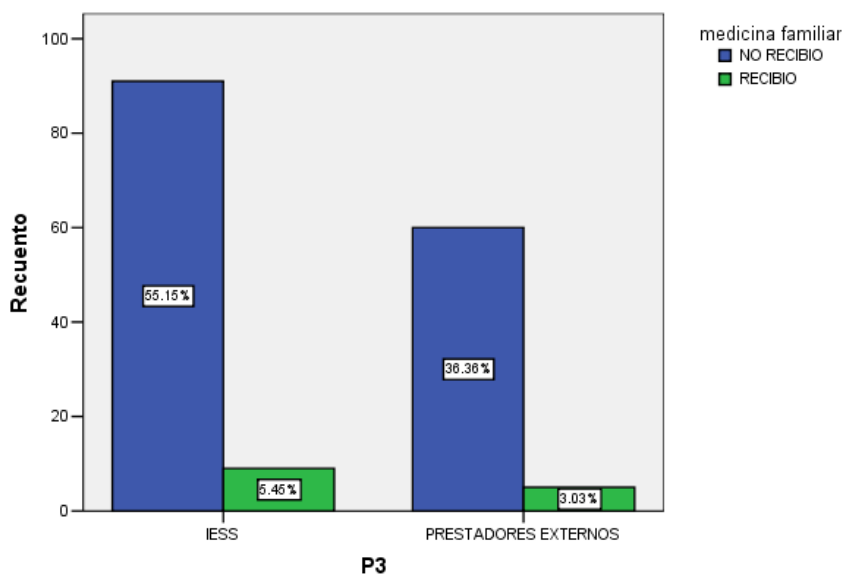
Tabla N.30 Lugar de atención médica Vs Medicina familiar

Tabla de contingencia P3 * medicina familiar

			medicina familiar		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	91	9	100
		% del total	55,2%	5,5%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	60	5	65
		% del total	36,4%	3,0%	39,4%
Total		Recuento	151	14	165
		% del total	91,5%	8,5%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 3,00% recibieron atención médica en la especialidad de Medicina familiar en centros médicos externos.

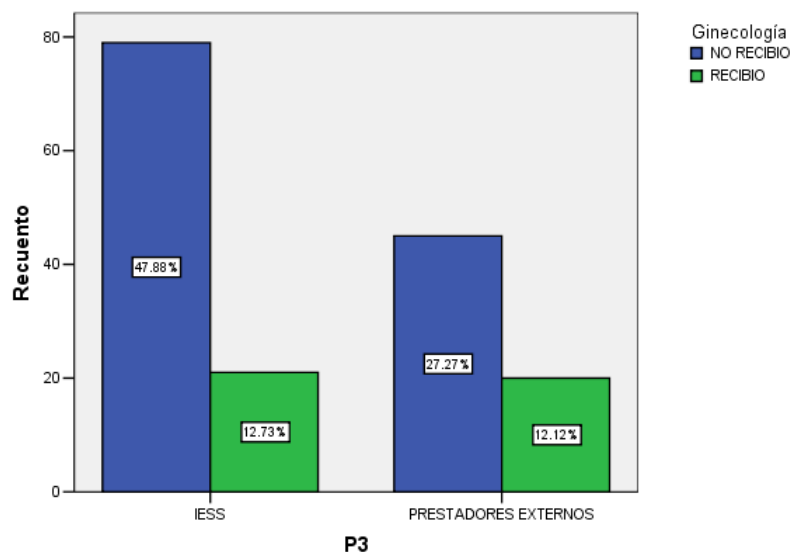
Tabla N.31 Lugar de atención médica Vs Ginecología

Tabla de contingencia P3 * Ginecología

			Ginecología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	79	21	100
		% del total	47,9%	12,7%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	45	20	65
		% del total	27,3%	12,1%	39,4%
Total		Recuento	124	41	165
		% del total	75,2%	24,8%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 12,1% recibieron atención médica en la especialidad de Ginecología en centros médicos externos.

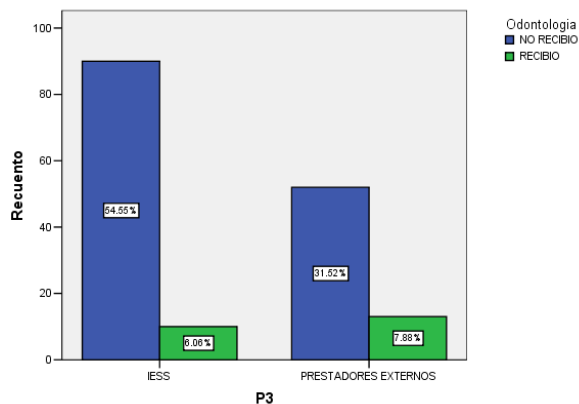
Tabla N.32 Lugar de atención médica Vs Odontología

Tabla de contingencia P3 * Odontología

			Odontología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	90	10	100
		% del total	54,5%	6,1%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	52	13	65
		% del total	31,5%	7,9%	39,4%
Total		Recuento	142	23	165
		% del total	86,1%	13,9%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 7,9% recibieron atención médica en la especialidad de Odontología en centros médicos externos.

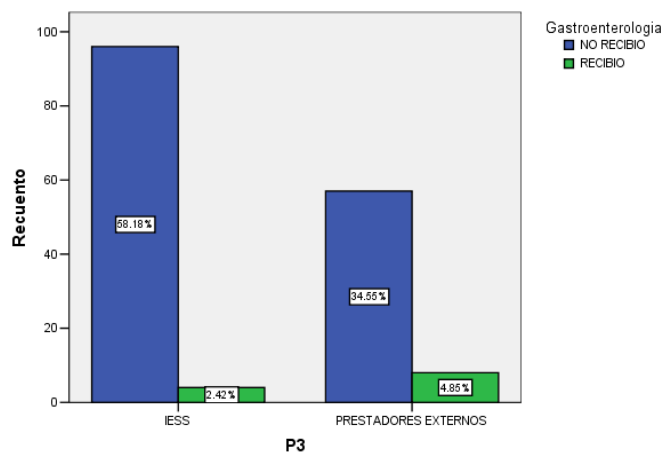
Tabla N.33 Lugar de atención médica Vs Gastroenterología

Tabla de contingencia P3 * Gastroenterología

			Gastroenterología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	96	4	100
		% del total	58,2%	2,4%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	57	8	65
		% del total	34,5%	4,8%	39,4%
Total		Recuento	153	12	165
		% del total	92,7%	7,3%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 4,8% recibieron atención médica en la especialidad de Gastroenterología en centros médicos externos.

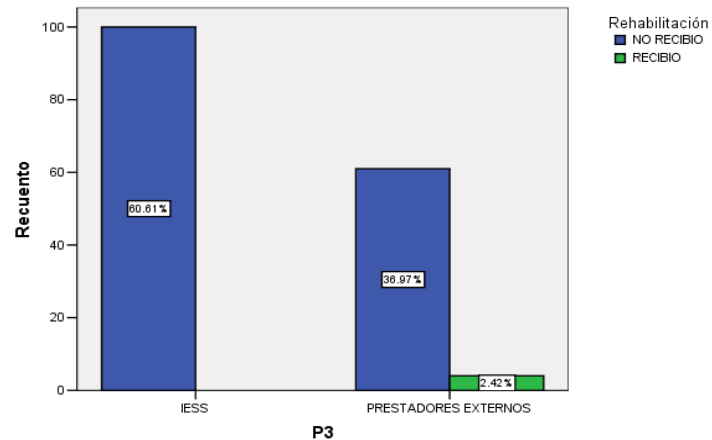
Tabla N.34 Lugar de atención médica Vs Rehabilitación

Tabla de contingencia P3 * Rehabilitación

			Rehabilitación		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	100	0	100
		% del total	60,6%	,0%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	61	4	65
		% del total	37,0%	2,4%	39,4%
Total		Recuento	161	4	165
		% del total	97,6%	2,4%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 2,4% recibieron atención médica en la especialidad de Rehabilitación en centros médicos externos.

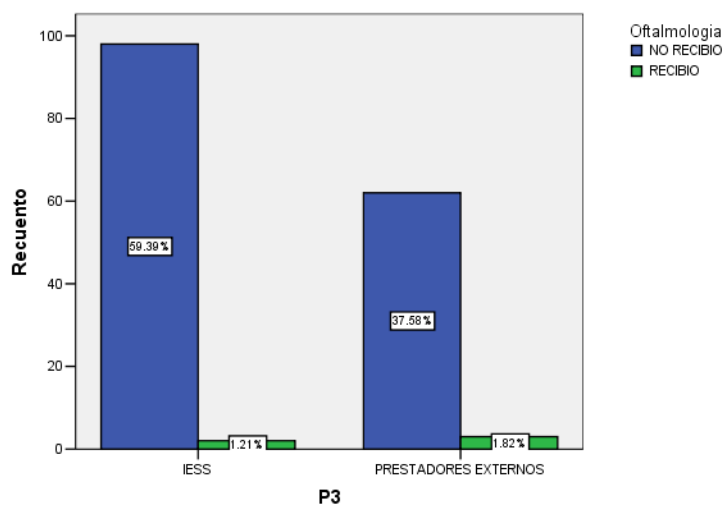
Tabla N.35 Lugar de atención médica Vs Oftalmología

Tabla de contingencia P3 * Oftalmología

			Oftalmología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	98	2	100
		% del total	59,4%	1,2%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	62	3	65
		% del total	37,6%	1,8%	39,4%
Total		Recuento	160	5	165
		% del total	97,0%	3,0%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 1,8% recibieron atención médica en la especialidad de Oftalmología en centros médicos externos.

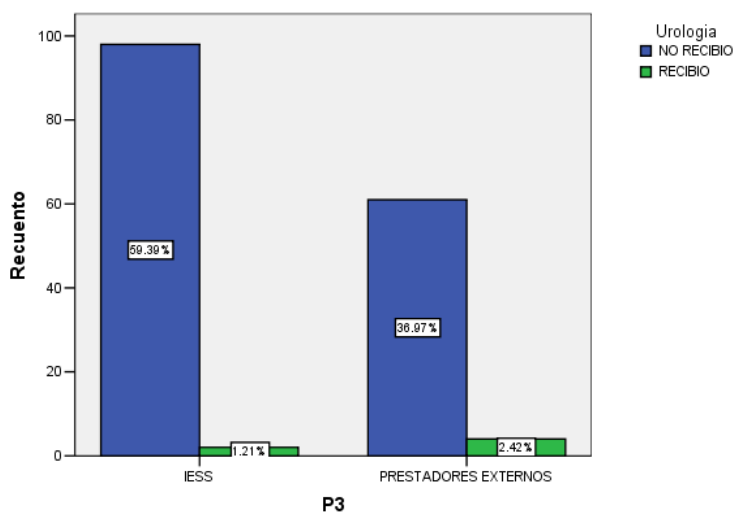
Tabla N.36 Lugar de atención médica Vs Urología

Tabla de contingencia P3 * Urología

			Urología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	98	2	100
		% del total	59,4%	1,2%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	61	4	65
		% del total	37,0%	2,4%	39,4%
Total		Recuento	159	6	165
		% del total	96,4%	3,6%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 2,4% recibieron atención médica en la especialidad de Urología en centros médicos externos.

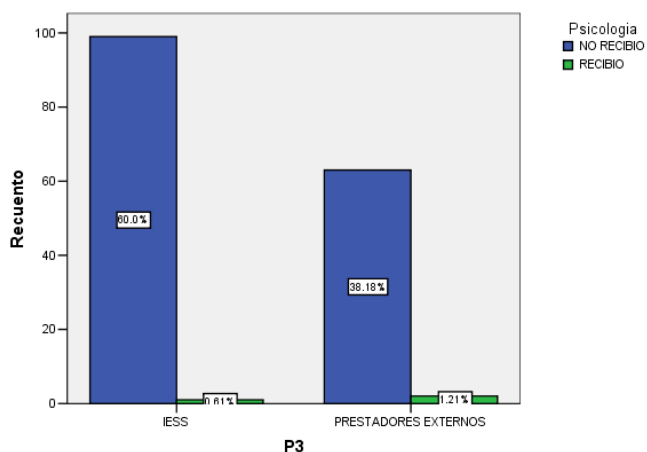
Tabla N.37 Lugar de atención médica Vs Psicología

Tabla de contingencia P3 * Psicología

			Psicología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	99	1	100
		% del total	60,0%	,6%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	63	2	65
		% del total	38,2%	1,2%	39,4%
Total		Recuento	162	3	165
		% del total	98,2%	1,8%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 1,2% recibieron atención médica en la especialidad de Psicología en centros médicos externos.

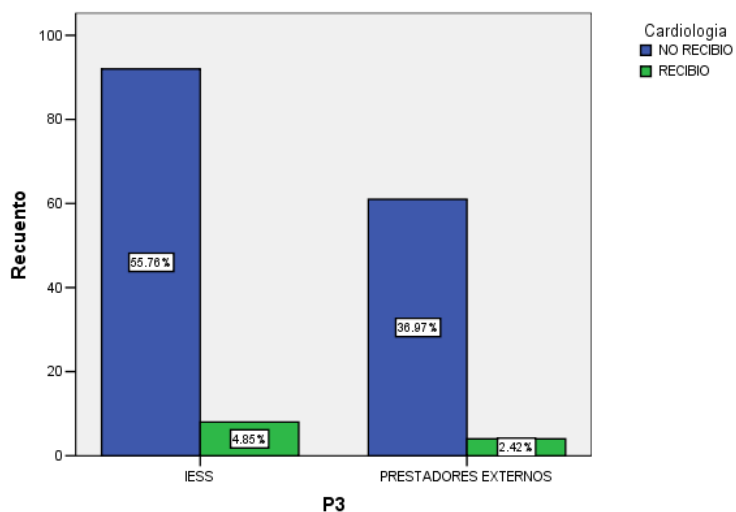
Tabla N.38 Lugar de atención médica Vs Pediatría

Tabla de contingencia P3 * Cardiología

			Cardiología		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	92	8	100
		% del total	55,8%	4,8%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	61	4	65
		% del total	37,0%	2,4%	39,4%
Total		Recuento	153	12	165
		% del total	92,7%	7,3%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 2,4% recibieron atención médica en la especialidad de Cardiología en centros médicos externos.

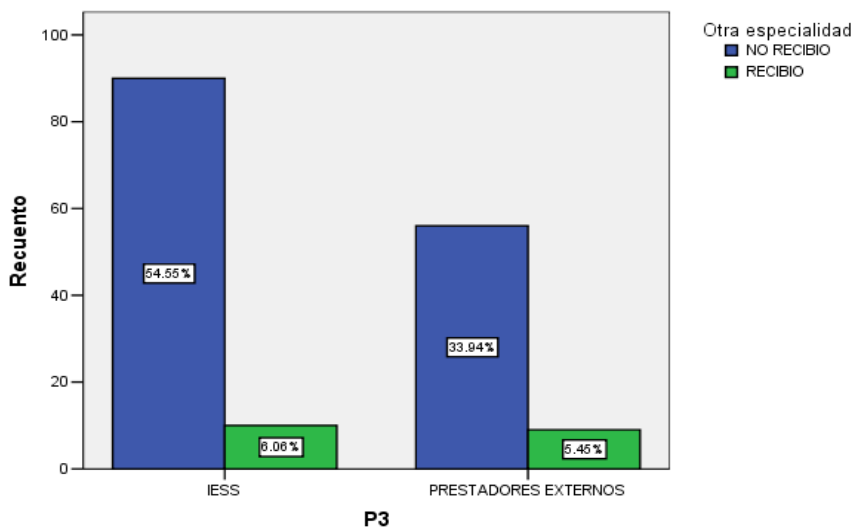
Tabla N.39 Lugar de atención médica Vs Otra especialidad

Tabla de contingencia P3 * Otra especialidad

			Otra especialidad		Total
			NO RECIBIO	RECIBIO	
P3	IESS	Recuento	90	10	100
		% del total	54,5%	6,1%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	56	9	65
		% del total	33,9%	5,5%	39,4%
Total		Recuento	146	19	165
		% del total	88,5%	11,5%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De 165 afiliados encuestados, el 5,5% recibieron atención médica en otra especialidad diferente a las anteriores en centros médicos externos.

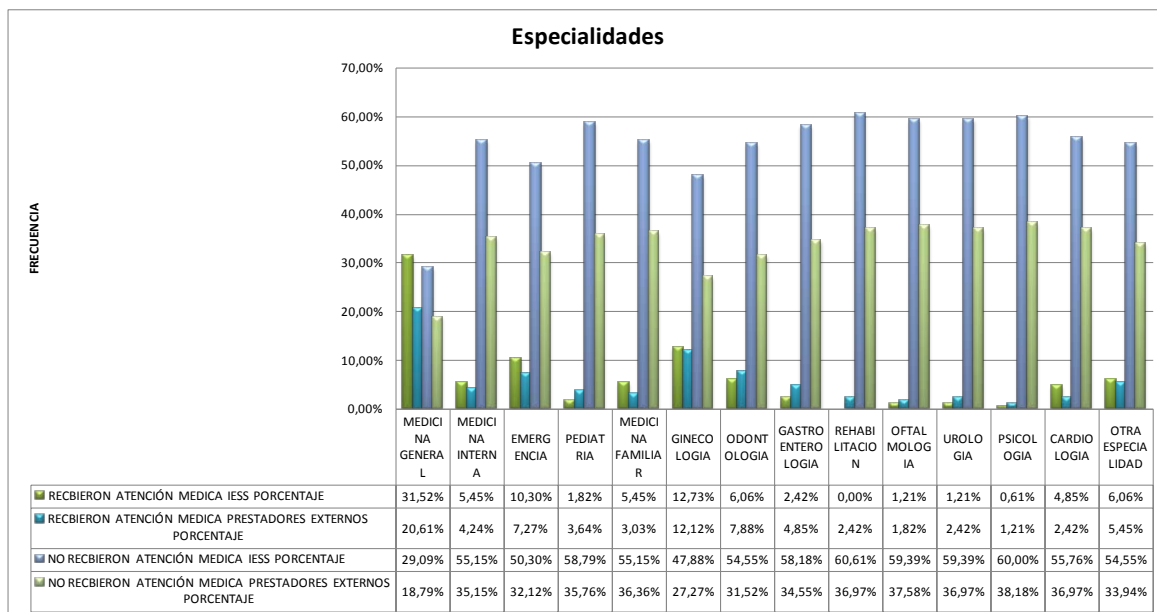
En el siguiente cuadro podemos ver un resumen de las especialidades más recurrentes tanto para los prestadores externos como para los propios establecimientos del IESS.

Tabla N.40 Pacientes atendidos por el IESS y prestadores externos por especialidades.

ESPECIALIDAD	ENCUESTADOS	RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA				NO RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA			
		IESS		PRESTADORES EXTERNOS		IESS		PRESTADORES EXTERNOS	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDICINA GENERAL	165	52	31,52%	34	20,61%	48	29,09%	31	18,79%
MEDICINA INTERNA	165	9	5,45%	7	4,24%	91	55,15%	58	35,15%
EMERGENCIA	165	17	10,30%	12	7,27%	83	50,30%	53	32,12%
PEDIATRIA	165	3	1,82%	6	3,64%	97	58,79%	59	35,76%
MEDICINA FAMILIAR	165	9	5,45%	5	3,03%	91	55,15%	60	36,36%
GINECOLOGIA	165	21	12,73%	20	12,12%	79	47,88%	45	27,27%
ODONTOLOGIA	165	10	6,06%	13	7,88%	90	54,55%	52	31,52%
GASTROENTEROLOGIA	165	4	2,42%	8	4,85%	96	58,18%	57	34,55%
REHABILITACION	165	0	0,00%	4	2,42%	100	60,61%	61	36,97%
OFTALMOLOGIA	165	2	1,21%	3	1,82%	98	59,39%	62	37,58%
UROLOGIA	165	2	1,21%	4	2,42%	98	59,39%	61	36,97%
PSICOLOGIA	165	1	0,61%	2	1,21%	99	60,00%	63	38,18%
CARDIOLOGIA	165	8	4,85%	4	2,42%	92	55,76%	61	36,97%
OTRA ESPECIALIDAD	165	10	6,06%	9	5,45%	90	54,55%	56	33,94%
TOTAL		148	89,70%	131	79,39%	1252	758,79%	779	472,12%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Tenemos que el 31,52% de los afiliados, reciben atención médica en el IESS en medicina general, en la misma especialidad el 20,61% son atendidos por prestadores externos, así también el 12,73% en ginecología en el IESS y 12,12% en centros médicos externos, teniendo como resultado un alto porcentaje en las dos especialidades y atendidas en unidades médicas del IESS. Esto se debe a que los afiliados acuden a centros médicos del IESS, debido a que acapara todas especialidades exclusivamente las antes descritas lo que no ocurre con los centros médicos externos que hacen referencia a especialidades más rutinarias.

PREGUNTA 5

¿Cómo considera la atención médica que recibió del prestador externo?

Tabla N.41 Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

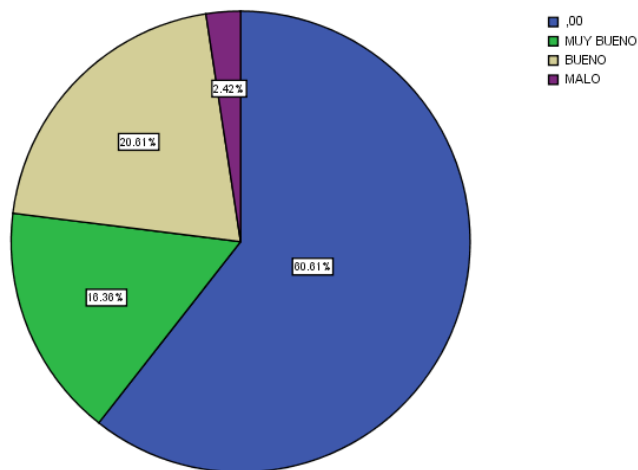
P5

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	100	60,6	60,6	60,6
MUYBUENO	27	16,4	16,4	77,0
BUENO	34	20,6	20,6	97,6
MALO	4	2,4	2,4	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

P5



Los afiliados encuestados, admiten que el 20,6% de la atención médica ofrecida por los prestadores externos es buena, lo cual es confortable y se lo considera como oportunidad media.

Cruce de variables P4*P5
Tabla N.42 Medicina General Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Medicina general * P5

			P5				Total
			,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Medicina	RECIBIO		52	14	18	2	86
general		% del total	31,5%	8,5%	10,9%	1,2%	52,1%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Medicina general, un 10,9% es buena.

Tabla N.43 Medicina interna Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Medicina interna * P5

			P5				Total
			,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Medicina	RECIBIO		9	4	3	0	16
interna		% del total	5,5%	2,4%	1,8%	,0%	9,7%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Medicina interna, un 2,4% es muy bueno.

Tabla N.44 Emergencia Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Emergencia * P5

		P5				Total
		,00	MUYBUENO	BUENO	MALO	
Emergencia	RECIBIO	17	5	5	2	29
	% del total	10,3%	3,0%	3,0%	1,2%	17,6%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Emergencia, un 2,4% es muy bueno.

Tabla N.45 Pediatría Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Pediatría * P5

		P5				Total
		,00	MUYBUENO	BUENO	MALO	
Pediatría	RECIBIO	3	5	1	0	9
	% del total	1,8%	3,0%	,6%	,0%	5,5%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Pediatría, un 3,0% es muy bueno.

Tabla N.46 Medicina familiar Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia medicina familiar * P5

		P5				Total
		,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
medicina familiar	RECIBIO	9	2	3	0	14
	% del total	5,5%	1,2%	1,8%	,0%	8,5%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Medicina familiar, un 1,8% es buena.

Tabla N.47 Ginecología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Ginecología * P5

		P5				Total
		,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Ginecología	RECIBIO	21	11	8	1	41
	% del total	12,7%	6,7%	4,8%	,6%	24,8%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Ginecología, un 6,7% es muy buena.

Tabla N.48 Odontología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Odontología * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Odontología RECIBIO	10	6	7	0	23
% del total	6,1%	3,6%	4,2%	,0%	13,9%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Odontología, un 4,2% es buena.

Tabla N.49 Gastroenterología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Gastroenterología * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Gastroenterología RECIBIO	4	4	4	0	12
% del total	2,4%	2,4%	2,4%	,0%	7,3%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Gastroenterología, un 2,4% es muy buena.

Tabla N.50 Rehabilitación Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Rehabilitación * P5

			P5			Total	
			,00	MUYBUENO	BUENO		MALO
Rehabilitación	RECIBIO	Recuento	0	2	1	1	4
		% del total	,0%	1,2%	,6%	,6%	2,4%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Rehabilitación, un 1,2% es muy buena.

Tabla N.51 Oftalmología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Oftalmologia * P5

			P5			Total	
			,00	MUYBUENO	BUENO		MALO
Oftalmologia	RECIBIO	Recuento	2	1	2	0	5
		% del total	1,2%	,6%	1,2%	,0%	3,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Oftalmología, un 1,2% es buena.

Tabla N.52 Urología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Urologia * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Urologia RECIBIO	2	2	2	0	6
% del total	1,2%	1,2%	1,2%	,0%	3,6%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Urología el 1,2% es muy buena.

Tabla N.53 Psicología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Psicologia * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Psicologia RECIBIO	1	0	2	0	3
% del total	,6%	,0%	1,2%	,0%	1,8%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Psicología, un 1,2% es buena.

Tabla N.54 Cardiología Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Cardiología * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Cardiología RECIBIO	8	2	1	1	12
% del total	4,8%	1,2%	,6%	,6%	7,3%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en la especialidad de Cardiología, un 1,2% es muy buena.

Tabla N.55 Otra especialidad Vs Calificación a la atención médica recibida por prestadores externos

Tabla de contingencia Otra especialidad * P5

	P5				Total
	,00	MJYBUENO	BUENO	MALO	
Otra especialidad RECIBIO	10	7	1	1	19
% del total	6,1%	4,2%	,6%	,6%	11,5%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco

La atención médica recibida por los prestadores externos, en otra especialidad diferente, se tiene que un 41,2% es muy bueno.

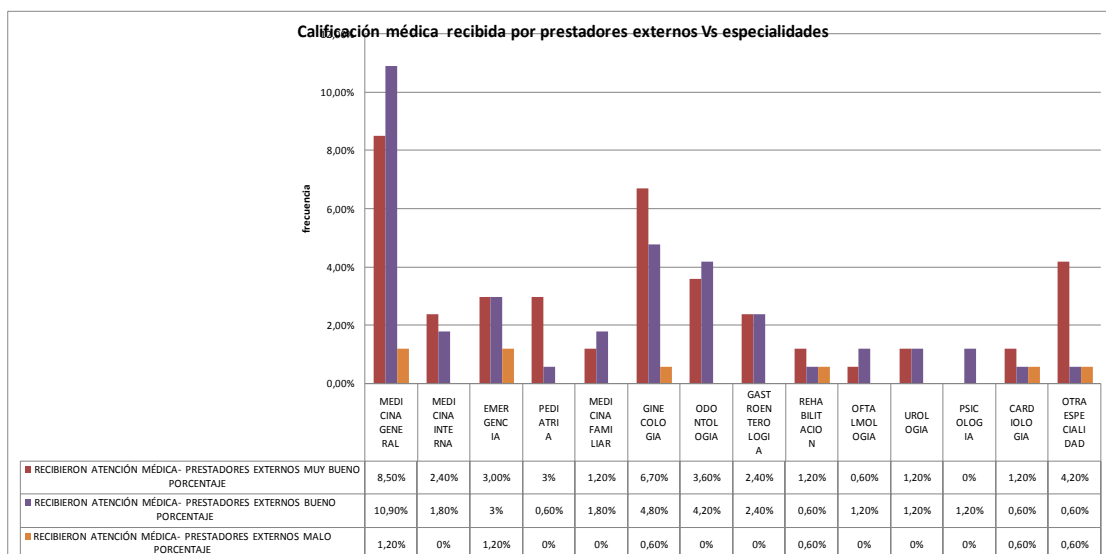
Tabla N.56 Calificación de la atención recibida por los prestadores externos en las diferentes especialidades.

En esta tabla resumen se visualiza que los afiliados encuestados consideran que la atención médica en las instituciones externas en forma general a nivel de especialidades es muy buena en tanto que lo consideran en un porcentaje del 39,20% de los cuales el 8,5% es en la especialidad de medicina general y 6,7% ginecología, esto se debe a que los centros médicos externos son especialistas en las ramas que más apego tiene a la sociedad y la hacen de buena calidad.

ESPECIALIDAD	RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA- PRESTADORES EXTERNOS					
	MUY BUENO		BUENO		MALO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDICINA GENERAL	14	8,50%	18	10,90%	2	1,20%
MEDICINA INTERNA	4	2,40%	3	1,80%	0	0%
EMERGENCIA	5	3,00%	5	3%	2	1,20%
PEDIATRIA	5	3%	1	0,60%	0	0%
MEDICINA FAMILIAR	2	1,20%	3	1,80%	0	0%
GINECOLOGIA	11	6,70%	8	4,80%	1	0,60%
ODONTOLOGIA	6	3,60%	7	4,20%	0	0%
GASTROENTEROLOGIA	4	2,40%	4	2,40%	0	0%
REHABILITACION	2	1,20%	1	0,60%	1	0,60%
OFTALMOLOGIA	1	0,60%	2	1,20%	0	0%
UROLOGIA	2	1,20%	2	1,20%	0	0%
PSICOLOGIA	0	0%	2	1,20%	0	0%
CARDIOLOGIA	2	1,20%	1	0,60%	1	0,60%
OTRA ESPECIALIDAD	7	4,20%	1	0,60%	1	0,60%
TOTAL	65	39,20%	58	34,90%	8	4,80%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



PREGUNTA 6.

Cómo calificaría al prestador externo en lo relacionado a:

- Infraestructura
- Tecnología
- Capital humano

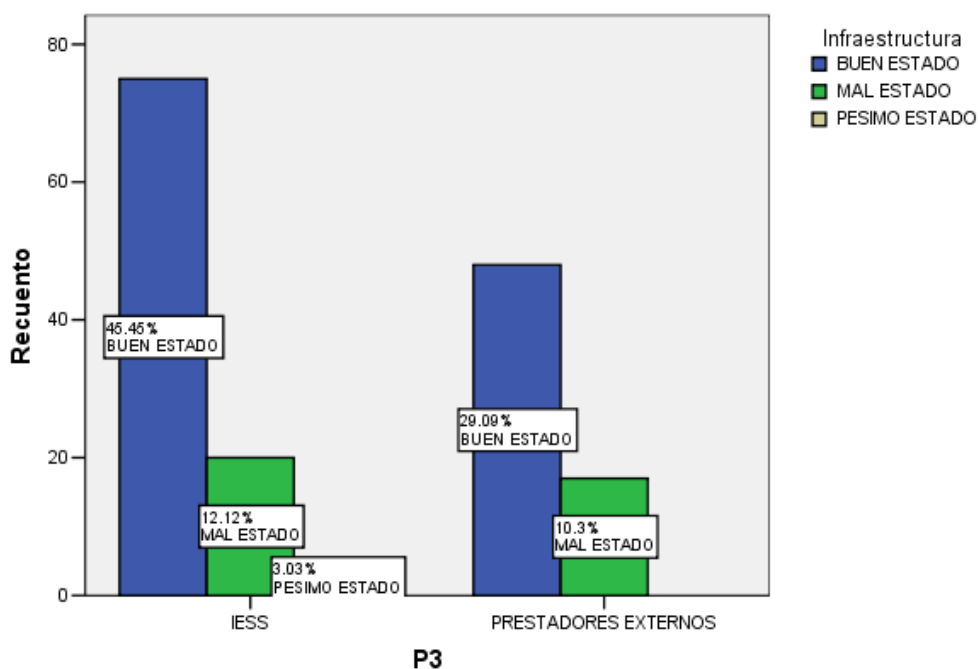
Tabla N.57 Infraestructura en los centros médicos externos

Tabla de contingencia P3 * Infraestructura

			Infraestructura			Total
			BUEN ESTADO	MAL ESTADO	PESIMO ESTADO	
P3	IESS	Recuento	75	20	5	100
		% del total	45,5%	12,1%	3,0%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	48	17	0	65
		% del total	29,1%	10,3%	,0%	39,4%
Total		Recuento	123	37	5	165
		% del total	74,5%	22,4%	3,0%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Los encuestados opinan que las instalaciones de los prestadores externos, el 29,1% se encuentra en buen estado. Este porcentaje trasciende en que su infraestructura es muy básica para especialidades específicas pero en un futuro si se debería ampliar y remodelar.

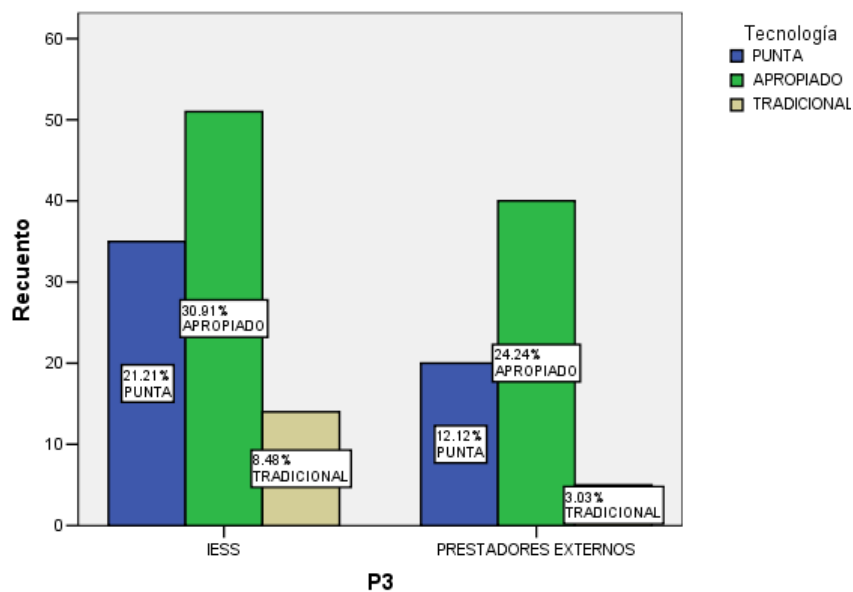
Tabla N.58 Tecnología en los centros médicos externos

Tabla de contingencia P3 * Tecnología

			Tecnología			Total
			PUNTA	APROPIADO	TRADICIONAL	
P3	IESS	Recuento	35	51	14	100
		% del total	21,2%	30,9%	8,5%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	20	40	5	65
		% del total	12,1%	24,2%	3,0%	39,4%
Total		Recuento	55	91	19	165
		% del total	33,3%	55,2%	11,5%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Los encuestados opinan que la tecnología de los prestadores externos, el 24,2% se considera que es apropiado. Debido a la baja calidad lo que no ocurre con la tecnología de punta que utiliza en gran parte el IESS de acuerdo a los estándares de calidad filtro, por tanto se dice que el porcentaje antes mencionado se ajusta a las necesidades diarias, para resultados no complejos.

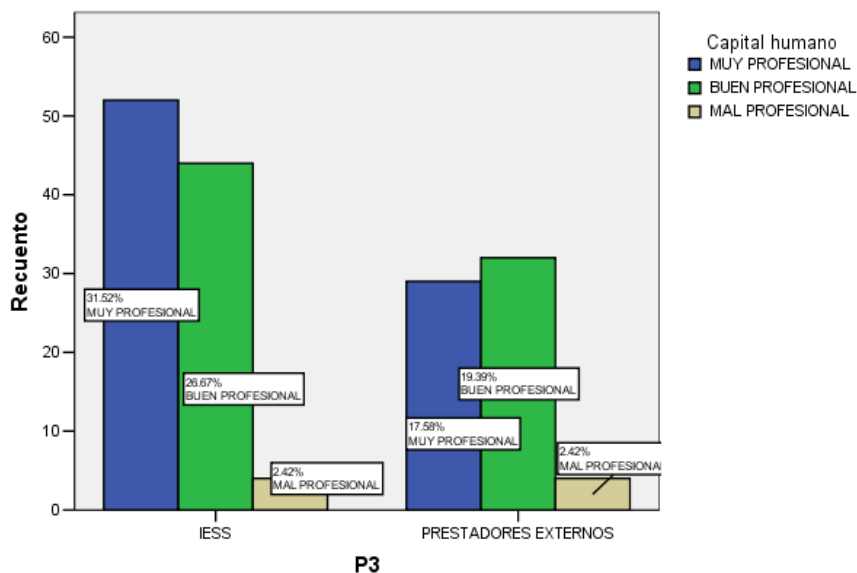
**Tabla N.59 Capital humano en los centros médicos
externos**

Tabla de contingencia P3 * Capital humano

			Capital humano			Total
			MUY PROFESIONAL	BUEN PROFESIONAL	MAL PROFESIONAL	
P3	IESS	Recuento	52	44	4	100
		% del total	31,5%	26,7%	2,4%	60,6%
	PRESTADORES EXTERNOS	Recuento	29	32	4	65
		% del total	17,6%	19,4%	2,4%	39,4%
Total		Recuento	81	76	8	165
		% del total	49,1%	46,1%	4,8%	100,0%

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Los encuestados opinan que el capital humano con que cuentan los prestadores externos, el 19,4% es buen profesional, lo cual se considera que son personas con experiencia y profesionalismo innato en su rama.

PREGUNTA 7.

Considera que el IESS debería contratar más prestadores externos?

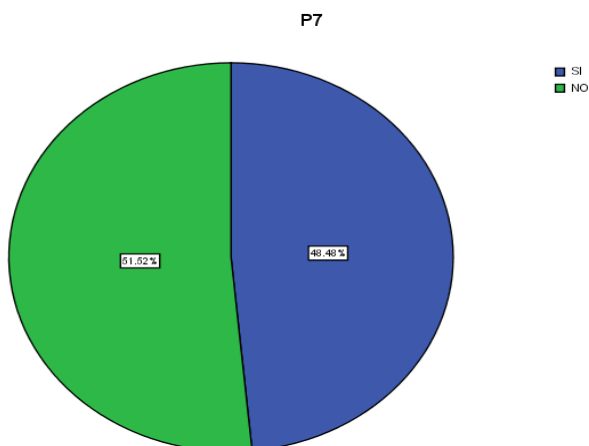
Tabla N.60 Se debería contratar prestadores externos

P7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	80	48,5	48,5	48,5
	NO	85	51,5	51,5	100,0
	Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



Como se puede observar la mayoría de los afiliados, consideran que no se deberían contratar prestadores externos en un 51,5%, ya instalaciones del IESS tienen todas las especialidades en un mismo lugar lo que no tiene los prestadores externos.

PREGUNTA 8.

Está de acuerdo con la atención médica que brinda los prestadores externos del IESS?

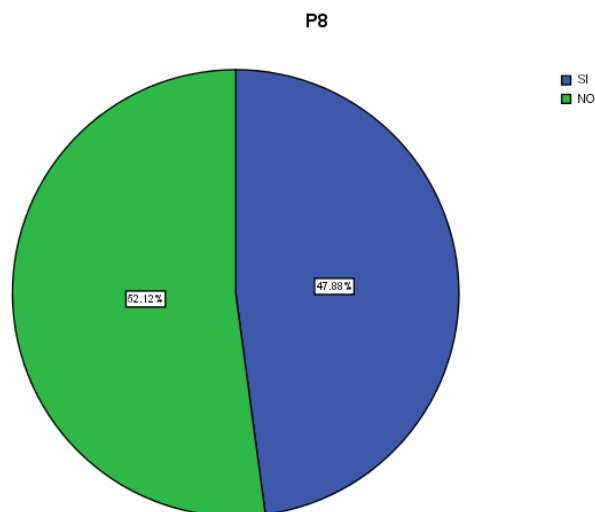
Tabla N.61 Atención médica que brindan los prestadores externos

P8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	79	47,9	47,9	47,9
	NO	86	52,1	52,1	100,0
Total		165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



El total de los afiliados encuestados accedieron a responder esta pregunta debido a que están consientes de la información que publican los medios de comunicación, cuya apreciación podemos ver que un 52,1% no están de acuerdo con la atención brindada por los prestadores externos.

PREGUNTA 9.

En que deberían cambiar los prestadores externos para brindar una atención medica de calidad?

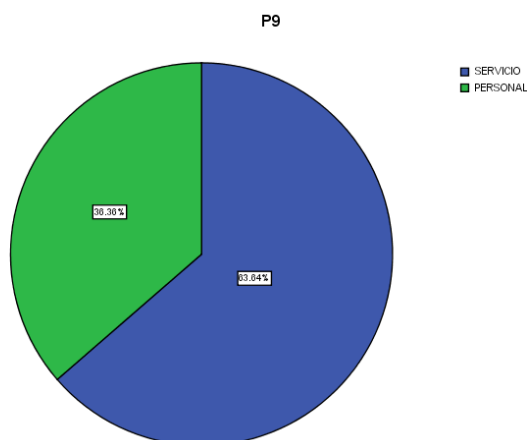
Tabla N.62 Mejorar la calidad

P9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SERVICIO	105	63,6	63,6	63,6
PERSONAL	60	36,4	36,4	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



La encuesta realizada a los afiliados, indica que el 63,6% debería cambiar los servicios que ofrecen para brindar una atención de calidad, es decir mejorar la cartera de servicios.

PREGUNTA 10.

Los profesionales que trabajan en los centros médicos externos respetan el horario asignado por el call center?

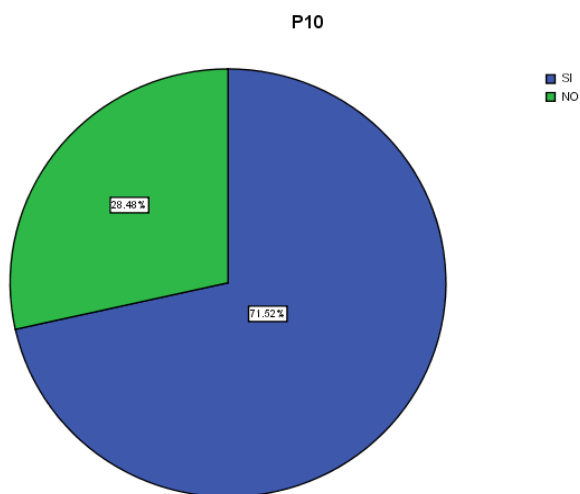
Tabla N.63 Profesionales de los centros médicos externos respetan los horarios asignados.

P10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	118	71,5	71,5	71,5
NO	47	28,5	28,5	100,0
Total	165	100,0	100,0	

FUENTE: Investigación realizada

ELABORADO POR: Gabriela Chalco



De acuerdo a la opinión de los encuestados, se dice que el 71,5% si respetan los horarios asignados por el call center. Debido a que los profesionales tienen un control de los turnos y sus pacientes.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- ✓ El segmento de mercado analizado constituyeron los 17.172 afiliados al IESS que utilizan los servicios del Centro Médico del valle de los Chillos. Con base a este universo y con un nivel de confianza del 93%, una probabilidad de ocurrencia del 50% se cálculo la muestra, la misma que arrojó un valor de 165 encuestas.
- ✓ La investigación de campo realizada determinó que el 60,6% de los afiliados recibieron asistencia médica en las instalaciones del IESS, en tanto que, la diferencia prefirieron los centros médicos externos. Ahora bien, del total de los que recibieron asistencia médica en el IESS, el 32,7% son pacientes frecuentes, en cuanto se refiere a los prestadores externos, en la misma calificación, tenemos 14,5%.
- ✓ El 39,4 % de los pacientes que recibieron asistencia médica con los prestadores externos, un 16,4% consideran que es muy bueno el servicio, el 20,6% bueno y el 2,4% malo.
- ✓ En cuanto a las instalaciones de los prestadores externos un 29,1% consideran que están en buen estado. Por otra parte, el 45,5% de los afiliados aprecian que las

instalaciones propias del IESS se encuentran en mejores condiciones de los centros médicos externos.

- ✓ El manejo de equipos sofisticados como los tiene el IESS se lo ve reflejado en la atención médica que demanda. En efecto en este estudio de mercado el 30,9% estima una tecnología apropiada y en cuanto a los prestadores externos un 24,2%. Esto hace que los exámenes médicos sean más exactos en el IESS que en los centros médicos externos.

- ✓ El crecimiento de afiliados al IESS hace que demanden más centros médicos y que exista la apertura de una mayor cantidad citas médicas puesto que las enfermedades o tratamientos médicos cada día crecen y por tanto no hay relación directa entre el crecimiento de los afiliados versus la ampliación del servicio del IESS.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Analizar a fondo las debilidades existentes en los centros externos que presta el IESS al afiliado con el propósito de erradicar deficiencias macro ante los afiliados y así evitar que la competencia se apropie de la atención médica.
- ✓ Mejorar y establecer mecanismos que procuren el mantenimiento constante de la infraestructura hospitalaria y equipos médico instalados tanto en el IESS como en los centros médicos externos.
- ✓ Hacer buen uso de la tecnología que tiene el IESS no solo en lugares especializados sino ampliar a otros centros médicos propios que demanden de dicho equipo hospitalario a fin de evitar la carga laboral en centros médicos limitados.
- ✓ Implementar más centros médicos sectorizados en todas las especialidades con el objetivo de lograr una atención de calidad y un mismo sitio es una propuesta de la investigación de mercado.
- ✓ Realizar una evaluación periódica por parte de los prestadores externos al IESS sobre la valoración con respecto a la atención médica que reciben los afiliados a fin de detectar falencias y promover soluciones para el bienestar, mejoramiento tanto interno como externo.
- ✓ Continuar con la investigación con la finalidad de proponer estrategias técnicas y financieras para el mejoramiento de la imagen del IESS.

BILBIOGRAFIA:

Anaya Tejero, J. J. (2007). *Logística Integral: la gestión operativa de la empresa*
Tercera Edición ed.

David, Fred R. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. 9na edición, ilustrada.
Pearson Educación.

Fernández Romero, A. (2004). *Dirección y planificación estratégicas en las empresas y organizaciones: Un manual práctico para elaborar un plan estratégico*. Ediciones Díaz de Santos.

Francés, A. (2006). *Estrategia y planes para la empresa: Con el Mando Integral*
(Edición Ilustrada ed.). Pearson Educación.

IESS,(2011).[http://www.iess.gob.ec/documentos/resoluciones/marzo2010/res.c.d.308.p](http://www.iess.gob.ec/documentos/resoluciones/marzo2010/res.c.d.308.pdf)
[dfhttp://www.elmercurio.com.ec/256326-iess-prestadores-externos-una-](http://www.elmercurio.com.ec/256326-iess-prestadores-externos-una-alternativa-ante-demanda-insatisfecha.html)
[alternativa-ante-demanda-insatisfecha.html](http://www.elmercurio.com.ec/256326-iess-prestadores-externos-una-alternativa-ante-demanda-insatisfecha.html)

IESS.(2011).http://www.htmc.gov.ec/portal/documentos/consejo_directivo/cd020.pdf

IESS.(2011). <http://www.iess.gob.ec/site.php?content=2072-prestadores-de-salud>

IESS.(2011).Centro Ambulatorio de Sangolquí.

Kotler, Philip. (2003) *Dirección de marketing: conceptos esenciales*. Pearson Educación.

Pereña Brand, Jaime & Octave Gélinier. (1996) *Dirección y gestión de proyectos*. 2da Edición, ilustrada. Ediciones Díaz de Santos.

Pérez Moya, J. (1997). *Estrategia, gestión y habilidades directivas* (Edición Ilustrada ed.). Ediciones Diaz de Santos.

Robbins, Steohen P & De Cenzo, David A. *Fundamentos de administración: conceptos esenciales y aplicaciones*. 3ra edición. Pearson Educación.

Salazar, Francis, (2007). *Estrategia: Todo lo que se debe conocer y aplicar sobre: Gestión Estratégica de Negocios, Prospectiva Estratégica, Balanced Scorecard*. Management Advise & Consulting.