



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN MARKETING Y PUBLICIDAD

**MONOGRAFÍA, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
TECNÓLOGA EN MARKETING Y PUBLICIDAD**

**TEMA: ESTUDIO DE ATENCIÓN MÉDICA AL ASEGURADO CON
ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD, EN SUS DIFERENTES CLÍNICAS DE
CONVENIO CON EL IESS, EN LA CIUDAD DE QUITO.**

AUTORA: MERA MEJÍA, MARIUXI ELIZABETH

DIRECTOR: ING MANTILLA VARGAS, ALFREDO FARID

SANGOLQUÍ

2018



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN MARKETING Y PUBLICIDAD

CERTIFICACIÓN

Certifico que la monografía, “Estudio de atención médica al asegurado con algún tipo de enfermedad, en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS, en la ciudad de Quito” fue realizado por la señora MERA MEJÍA MARIUXI ELIZABETH el mismo que ha sido revisado en su totalidad, analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, mayo del 2018

Firma:

Ing. Farid Mantilla Vargas

C. C 1001095718



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN MARKETING Y PUBLICIDAD

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Yo, MERA MEJÍA MARIUXI ELIZABETH declaro que el contenido, ideas y criterios de la monografía, “Estudio de atención médica al asegurado con algún tipo de enfermedad, en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS, en la ciudad de Quito” es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Consecuentemente el contenido de la investigación mencionada es veraz.

Sangolquí, mayo del 2018

Firma

Mera Mejía Mariuxi Elizabeth

C.C.: 0802851063



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN MARKETING Y PUBLICIDAD

AUTORIZACIÓN

Yo, MERA MEJÍA MARIUXI ELIZABETH autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de la monografía: “Estudio de atención médica al asegurado con algún tipo de enfermedad, en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS, en la ciudad de Quito” en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.

Sangolquí, mayo del 2018

Firma

Mera Mejía Mariuxi Elizabeth

C.C.: 0802851063

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va primero para Dios que es mi mayor fuente en mi vida, a mi familia que forma parte importante en mi fortaleza para seguir en cada proyecto propuesto, a mi amiga Elizabeth que fue un gran apoyo con su conocimiento durante este proyecto, a mi Tutor Ing. Farid Mantilla por su aporte y guía durante el proyecto.

Mariuxi Elizabeth Mera Mejía

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	xii
CAPITULO I	1
1. Introducción.	1
1.1. Problema.....	1
1.2. Antecedentes	1
1.3. Giro del Negocio	2
1.4. Direccionamiento estratégico.....	2
1.5. Organigrama.....	4
1.6. Marco teórico	6
1.6.1. Teoría de atención medica.....	6
1.6.2. Teoría del asegurado	6
1.6.3. Teoría atención médica al asegurado.	8
1.6.4. Teoría especialidades	8
1.7. Marco referencial.	9
1.8. Marco conceptual	11
1.8.1. Calidad de servicio	11
1.8.2. Atención al cliente.....	11

1.8.3. Comunicación:	11
1.8.4. Satisfacción	12
1.8.5. Relación entre satisfacción y calidad	13
1.8.6. Establecimiento de salud (IESS).....	13
1.8.7. Clínica de convenio	15
1.8.8. Pago IESS con clínicas de convenio	16
CAPÍTULO II	17
2. Estudio de mercado	17
2.1. Fase cualitativa.....	17
2.1.1. Problema.....	17
2.1.2. Necesidad	17
2.1.3. Justificación e importancia.....	18
2.1.4. Propósito.....	18
2.1.5. Definición del problema.....	18
2.1.6. Objetivos	19
2.1.7. Hipótesis.....	19
2.2. Fase metodológica.....	20
2.2.1. Diseño de tipos de investigación.....	20
2.2.2. Diseño del formulario de recolección de datos (ENCUESTA).....	20
2.2.3. Técnica de muestreo.....	22
2.2.4. Determinación de la muestra.....	22

2.2.5. Análisis de la encuesta piloto.....	22
2.2.6. Tabulación de datos.....	27
2.2.7. Análisis Univariado.....	28
2.2.7. Análisis Bivariado	40
CAPITULO III	49
3. Estudio técnico.	49
3.1. Análisis del estudio técnico.....	50
CAPITULO IV	57
4. Estrategias	57
4.1. Estrategias de Desarrollo en Mercadotecnia	57
4.1.1. Definición de estrategia.....	57
4.1.2. Estrategia a desarrollarse.....	57
4.1.3. Método gap.....	59
CAPÍTULO V	67
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>La importancia de saber mirar, escuchar y preguntar al cliente</i>	12
Tabla 2. <i>Desagregación de aportaciones en relación de dependencia</i>	14
Tabla 3. <i>Diseño de la encuesta</i>	20
Tabla 4. <i>Frecuencia de la pregunta 1</i>	28
Tabla 5. <i>Frecuencia de la pregunta 2</i>	29
Tabla 6. <i>Frecuencia de la pregunta 3</i>	30
Tabla 7. <i>Frecuencia de la pregunta 4</i>	31
Tabla 8. <i>Frecuencia de la pregunta 5</i>	32
Tabla 9. <i>Frecuencia de la pregunta 6</i>	33
Tabla 10. <i>Frecuencia de la pregunta 7</i>	34
Tabla 11. <i>Frecuencia de la pregunta 8</i>	35
Tabla 12. <i>Frecuencia de la pregunta 9</i>	36
Tabla 13. <i>Frecuencia de la pregunta 10</i>	38
Tabla 14. <i>Frecuencia de la pregunta 11</i>	39
Tabla 15. <i>Tabla de contingencia 1</i>	40
Tabla 16. <i>Tabla de contingencia 2</i>	41
Tabla 17. <i>ANOVA 1</i>	42
Tabla 18. <i>ANOVA 2</i>	44
Tabla 19. <i>Correlación 1</i>	46
Tabla 20. <i>Correlación 2</i>	47
Tabla 21. <i>Chi cuadrado</i>	48
Tabla 22. <i>Paciente Afiliado</i>	50

Tabla 23. <i>Especialidades</i>	51
Tabla 24. <i>Exámenes</i>	51
Tabla 25. <i>Especialista</i>	52
Tabla 26. <i>Diagnostico</i>	52
Tabla 27. <i>Recepción Documental</i>	53
Tabla 28. <i>Proceso</i>	54
Tabla 29. <i>Proceso Interno</i>	54
Tabla 30. <i>Archivo</i>	55
Tabla 31. <i>Auditoria Medica</i>	55
Tabla 32. <i>Método GAP</i>	59
Tabla 33. <i>Objetivos de Marketing</i>	61
Tabla 34. <i>Objetivos de Productividad</i>	62
Tabla 35. <i>Objetivo de Innovación</i>	63
Tabla 36. <i>Objetivo de Recursos Humanos</i>	64
Tabla 37. <i>Objetivo de Responsabilidad Social</i>	65
Tabla 38. <i>Conclusiones y Recomendaciones</i>	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estructura orgánica de los recursos operativos.....	4
Figura 2. Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo.....	5
Figura 3. Técnicas de muestreo.....	17
Figura 4. Tabulación de los datos (Vista de datos).....	27
Figura 5. Tabulación de los datos (Vista de variables).....	27
Figura 6. Género.....	28
Figura 7. ¿Qué Edad tiene usted?.....	29
Figura 8. ¿Usted es afiliado al IESS?.....	30
Figura 9. ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?.....	31
Figura 10. ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?.....	32
Figura 11. ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?.....	33
Figura 12. ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?.....	34
Figura 13. ¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención?.....	36
Figura 14. ¿Cómo usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?.....	37
Figura 15. ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades?.....	38
Figura 16. ¿Cuántas veces ha sido atendido en las clínicas de convenio con el IESS?.....	39
Figura 17. Anova 1.....	43
Figura 18. Anova 2.....	44
Figura 19. Estudio Técnico.....	49

Figura 20. Estrategias de Mercado	58
Figura 21. Método GAP	59

RESUMEN

La presente monografía analiza la inconformidad de los afiliados hacia las clínicas convenio y el IESS de acuerdo al servicio requerido en sus diferentes especialidades según el tipo de enfermedad que presenten. Para lo cual, se realizó un “Estudio de atención médica al asegurado con algún tipo de enfermedad, en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS, en la ciudad de Quito”. Partiendo del supuesto hecho de que las clínicas de convenios ofrecen un pésimo servicio a los pacientes por los múltiples inconvenientes en pagos que mantienen con el IESS. Para comprobar este supuesto se establecieron objetivos específicos dirigidos a determinar los problemas del servicio por parte de clínicas de convenio y la percepción de la calidad del servicio por parte de los afiliados. En base a los objetivos planteados, se consideró necesario realizar la Investigación Descriptiva con la técnica de la Encuesta aleatoria simple, ya que todos los usuarios tenían la misma posibilidad de ser encuestados.

PALABRAS CLAVES:

- **CALIDAD**
- **SERVICIO**
- **CLÍNICAS DE CONVENIO**
- **IESS**
- **ATENCIÓN MEDICA**
- **AFILIADO**

ABSTRACT

The present monograph analyzes the dissatisfaction of the affiliates towards the convention clinics and the IESS according to the service required in their different specialties according to the type of illness they present. For which, a "Study of medical attention to the insured with some type of disease, in its different agreement clinics with the IESS, in the city of Quito" was carried out. Starting from the supposed fact that the convention clinics offer a terrible service to the patients due to the multiple inconveniences in payments they maintain with the IESS. To verify this assumption, specific objectives were established to determine the problems of the service by convention clinics and the perception of the quality of the service by the affiliates. Based on the stated objectives, it was considered necessary to carry out the Descriptive Investigation with the simple random survey technique, since all users had the same possibility of being surveyed.

KEYWORDS:

- **QUALITY**
- **SERVICE**
- **CONVENTION CLINICS**
- **IESS**
- **MEDICAL CARE**
- **AFFILIATE**

CAPITULO I

1. Introducción.

1.1. Problema

ESTUDIO DE ATENCIÓN MÉDICA AL ASEGURADO CON ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD, EN SUS DIFERENTES CLÍNICAS DE CONVENIO CON EL IESS, EN LA CIUDAD DE QUITO.

1.2. Antecedentes

De acuerdo a los altos índices de deuda que mantiene el IESS con empresas de salud particulares en el distrito Metropolitano de Quito, ha generado conflictos con dichas empresas con lo antes mencionado. Es por ello que se establece el presente estudio con el objetivo de determinar la incidencia de atención médica al asegurado con algún tipo de enfermedad en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS.

“Calidad depende de la característica individual de cada paciente, especialmente en los cambios del estado de la salud” (Lizarzábal M, 2006). “Define atención medica bajo los valores de atención integral con calidad, calidez y eficacia los que asume es salud” (Je, 2016, pág. 22)

Según el IESS, en el año 2015 se ofreció aproximadamente el servicio con las clínicas de convenio a un aproximado de 20 millones de afiliados, gracias a los 900 contratos que tienen firmados a nivel nacional que estuvieron vigentes hasta Mayo del 2016. (Je, 2016, pág. 1)

1.3. Giro del Negocio

El Instituto Ecuatoriano Seguridad Social IESS, tiene como misión satisfacer las necesidades de sus afiliados en el área rural y urbana, siendo la mayor fuerza de contingencia de salud a nivel de salud en el Ecuador.

Las diferentes clínicas que mantienen convenio con el IESS, buscan satisfacer necesidades que por algún motivo no pueden ser cubiertas por los centros de atención del IESS.

1.4. Direccionamiento estratégico.

Misión.

Salvaguardar la salud de sus asegurados en áreas urbanas y rurales en sus diferentes tipos de aseguramientos, siendo un ente de contingencia para las enfermedades y tratamientos específicos que se requieren a diario.

Visión.

El Instituto Ecuatoriano Seguridad Social IESS, actualmente tiene como visión un mejoramiento que convertirá la institución en la aseguradora más sólida del Ecuador, dentro de sus plan estratégico, se desarrollaran nuevas tecnologías, implementación de nuevos centros a nivel nacional, y lo más importante personal capacitado con responsabilidad humanitaria.

Principios.

Los principios se basan en componentes como:

- Cordialidad y amabilidad.
- Eficiencia y gestión.

Cordialidad y amabilidad son acciones en las cuales los funcionarios tratan con una buena sonrisa al paciente, buscan siempre hacer agradable una visita a un centro o clínica.

Eficiencia y gestión denota en causantes de buen servicio y en las acciones de los empleados para lograr una satisfacción en un paciente que acude a una cita o a la realización de un procedimiento específico.

1.5. Organigrama

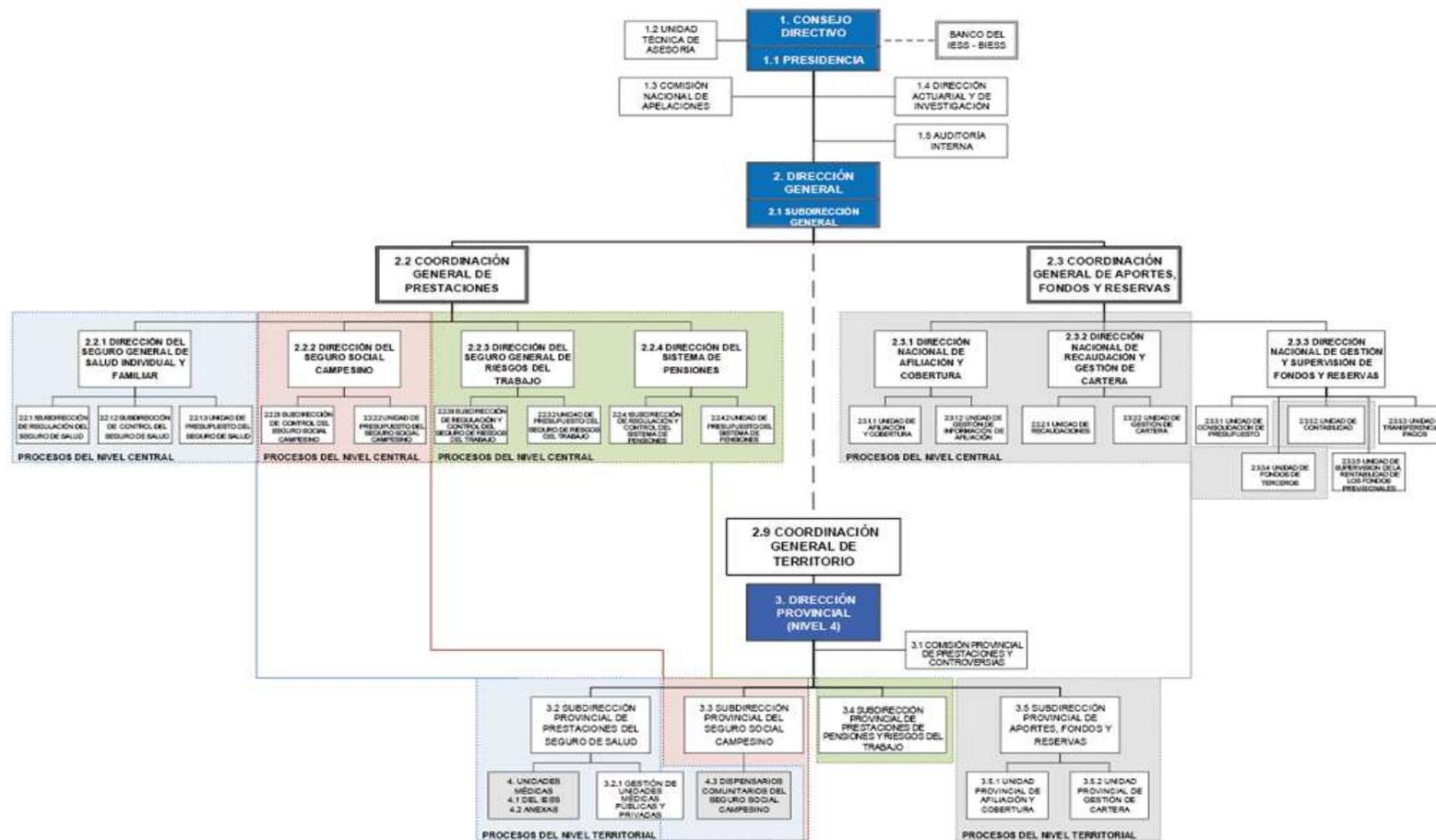


Figura 1. Estructura orgánica de los recursos operativos
Fuente: Instituto de Seguridad Social (IESS)

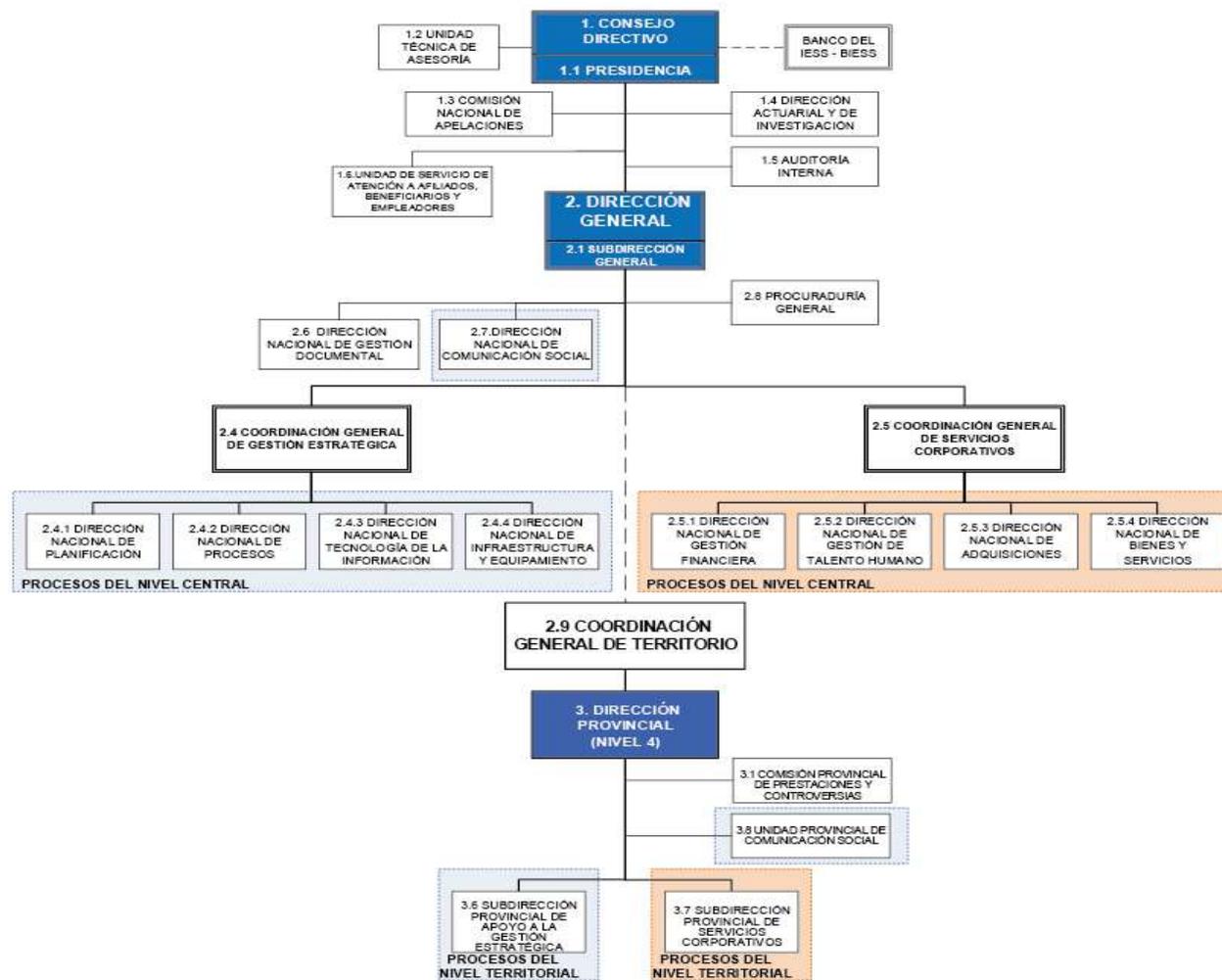


Figura 2. Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo
Fuente: Instituto de Seguridad Social (IESS)

1.6. Marco teórico

1.6.1. Teoría de atención médica

Según, (Ruelas-Barajas E, 1990) la satisfacción de sus necesidades de salud, en función de la competencia profesional del personal, de la aplicación de los conocimientos médicos vigentes; su seguridad durante el proceso de atención.

Según (Feld, 1978) la “Atención médica es el conjunto de actividades técnicas armónicamente integradas, realizadas en servicios de salud (hospitales, sanatorios, centros de salud, consultorios) o en el seno de la comunidad, y tiene como objetivo, actuando sobre las personas, promover, proteger, curar y rehabilitar la salud física y mental de los individuos, incluyendo la atención de los mismos para su reubicación social.

Análisis

Se evidencia que estas teorías determinan un comportamiento hacia el paciente lo que hace que muchos de los mismos se sientan en si aliviados en la atención mientras otros no, desarrollándose que en estas teorías los autores ponen a resguardo la seguridad de cada uno de los pacientes en los diferentes procesos de atención, los mismos que están vinculados entre el médico – paciente. Dada la creciente demanda que prestan los servicios de salud la atención médica se vuelve una pieza clave ya que está sometida a cumplir con estándares de calidad.

1.6.2. Teoría del asegurado

Según (Estario, 2001) el asegurado por es la persona capaz de realizar aspiraciones y de satisfacer sus necesidades y enfrentarla adecuadamente al ambiente, por lo tanto debe se debe considerar como un contratante de un servicio.

Según (San Antonio, 2000) el asegurado puede ser definido como el titular del área de interés que la cobertura del seguro concierne, y del derecho a la indemnización que en su día se satisfaga que, en ciertos casos, puede trasladarse al beneficiario. Es la persona natural o jurídica a quien el acontecimiento del siniestro va a afectarle más directamente. En definitiva, es aquel sobre cuya cabeza o bienes van a recaer las consecuencias del siniestro. La figura del asegurado es esencial dentro del contrato de seguro. Porque lo mismo que no cabe concebir un contrato de aquella naturaleza sin la existencia de un riesgo que cubrir o tampoco resulta dable pensar un negocio jurídico de la naturaleza mencionada sin que haya una persona o destinatario final de la garantía que se pacta, y cuyos intereses, protegidos de esta suerte, son la causa eficiente del contrato.

Análisis

Es importante explicar la atención al paciente se desarrolla a través de un proceso como es la consulta inicial y luego llegar a un especialista como lo manifiesta los autores mencionados indican que el asegurado es quien contrata servicios médicos o es asegurado de alguna empresa ya sea esta privado o público, asegura su vida o su integridad física por lo tanto ante cualquier siniestro la persona asegurada estará protegida.

Lo que evidencia que existe un mercado potencial de pacientes con diferentes tipos de enfermedades y dolencias haciéndose imprescindible la contratación de las clínicas médicas que apoyen al seguro social para enfrentar esta demanda muy fuerte en nuestro país.

1.6.3. Teoría atención médica al asegurado.

Según (Ruelas-Barajas E, 1990) el problema de la atención médica y por ende de su calidad, parte de una relación entre la cantidad y la calidad de los servicios proporcionados. En efecto, teóricamente si la cantidad de servicios proporcionados es insuficiente, los beneficios esperados tienden a disminuir.

Atención al Asegurado es el órgano de apoyo, responsable de conducir el sistema de gestión de atención al asegurado es Salud, en todas las plataformas de atención a nivel nacional, tanto presenciales como no presenciales, de acuerdo a los objetivos de nivel de servicio definidos por la institución; y de monitorear el nivel de satisfacción del asegurado respecto a las prestaciones de salud, económicas y sociales que brinda la institución. Depende de la Gerencia General.

Análisis.

Es importante sostener que la atención médica es la base para lograr un servicio de calidad, exponiendo claramente las condiciones de excelencia en donde se cubra todos los componentes que conforman una atención, como lo manifiestan los autores haciendo referencia que un paciente debe ser atendido de la mejor manera ya que la calidad debe ser lo primordial en todas las instancias al momento de ofertar un servicio al afiliado.

1.6.4. Teoría especialidades

Según (R, 2012) las especialidades a partir de un estudio o análisis funcional, las competencias se clasifican en genéricas y específicas.

Análisis.

Las especialidades son la división de los servicios dependiendo del tipo de atención que requiera el paciente de acuerdo a el autor se tiene dos tipos de especialidad en donde una clínica de convenio puede ofrecer una derivación de algún procedimiento más barato o un específico que no se tenga acceso en cierto lugar.

1.7. Marco referencial.

Papers del marco referencial.

El concepto de calidad de la atención médica con base en las expectativas de los pacientes, propuesto por (Ruelas-Barajas E, 1990) “otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas. En este concepto, incluye cuatro elementos del proceso y dos de los resultados; la estructura es responsabilidad primaria de la institución, teniendo en cuenta que una estructura adecuada permite una atención de calidad, pero no la garantiza (a veces, se trata de un asunto multidimensional)”

Según la (OMS, Organización mundial de la Salud, 2009) señala que: “una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”

Fuente: Donabedian 2005.

Según (Donabedian, 2005) definir la calidad de la atención médica requiere conocer cuántos pacientes se benefician de los servicios de salud. Esto se debe a que la calidad se mide por factores

como los resultados de diagnósticos específicos y procedimientos terapéuticos, satisfacción del paciente y sensación de bienestar social. Debido a que es difícil mantener la calidad disminuyendo costos, ambas condiciones —la calidad y el costo— reciben la misma atención en los debates actuales de reformas, particularmente en el contexto de la administración de la salud y en los sistemas de salud integrados. Al progresar las reformas, uno de los mayores retos será controlar costos y, de forma simultánea, mejorar la calidad sin imponer controles externos.

Según (Ramirez, 1998) actualmente en las instituciones tanto públicas como privadas de los sistemas de salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención. Para mejorar esta calidad, se han desarrollado diversas acciones como la organización de comités de mortalidad, grupos de consenso encargados de evaluar la optimización de las técnicas, comités y círculos de calidad, sistemas de monitoreo y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros

Análisis.

La salud es un bien común al que tenemos derechos todas y cada una de las personas sean o no afiliadas a algún tipo de seguro privado o público, la calidad es uno de los factores determinantes para mantener en armonía del cuerpo humano.

La calidad de la atención médica es el proceso en el cual un profesional de cualquier especialidad da solución y diagnóstico para poder sobrellevar la dolencia de la misma, gracias a los nuevos descubrimientos de la ciencia y la tecnología forma un rol importante en la medicina.

Según los actores antes mencionados nos indican que uno de los factores que miden la satisfacción de un buen servicio es la cantidad en la que son manejadas las citas en las dependencias proveedoras de salud.

1.8. Marco conceptual

1.8.1. Calidad de servicio

Según (Deming, 1986) para dar atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga, sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va a relacionarse con la mejora de la calidad y que incluso, el exceso o el mal uso de recursos puede ir directamente en su detrimento. También es necesario contar con un diseño organizacional acorde a los servicios que se otorgan; es evidente que si existe una inadecuada definición de autoridad; indefinición de responsabilidades; problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactarán de manera negativa en la calidad de los servicios.

1.8.2. Atención al cliente

Según el autor (Gomez, 2006) define que el servicio al cliente es el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos. De esta definición deducimos que el servicio de atención al cliente es indispensable para el desarrollo de una empresa.

1.8.3. Comunicación:

Según (CEPAM, 2013) en la atención al cliente uno de los aspectos más importantes es la comunicación, pues es la base de las buenas relaciones con el cliente/ la clienta, ésta consiste en: la transmisión de información desde un emisor, hasta un receptor, por medio de un canal. En la

comunicación con el cliente/ la clienta debemos prestar atención tanto a la comunicación verbal como a la no verbal.

Tabla 1

La importancia de saber mirar, escuchar y preguntar al cliente

MIRE	ESCUCHE	PREGUNTE
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando usted atiende a alguien, evite desviar la mirada de su oyente • Si sus ojos se distraen, su mente también lo hará • Evite distracciones y utilice sus ojos y oídos para concentrar su atención 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca se debe interrumpir a un cliente mientras habla • Espere hasta que hay terminado de hablar, para ayudarlo • Recuerde que cuando el cliente está hablando también está comprando 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando usted hace preguntas bien pensadas, asegura al cliente con quien habla que usted es capaz de analizar y manejar la tarea asignada.

Fuente: (FAD – CEPAM, 2013)

1.8.4. Satisfacción

Según (Berne & Mugica, 2006) afirma que el grado de satisfacción se relaciona con la efectividad de la atención médica, ya que los pacientes con bajos grados de satisfacción, regresan menos a sus controles y tienen menos adherencia a sus tratamientos presentando pobres resultados en salud. De manera que mayores niveles de satisfacción con el servicio podrían determinar una mayor efectividad de la atención prestada.

1.8.5. Relación entre satisfacción y calidad

En cuanto a estos conceptos se puede decir que están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos constructos como sinónimos (Liljander, 1994), que sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo; otros autores, destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos (Porter, 2009)

- La seguridad social en el Ecuador

La Seguridad Social es un derecho que ejerce cada uno de los ciudadanos como protección en atención a sus necesidades, esto se da en el ámbito privado y público.

Para ello se mencionan las instituciones de seguridad social que rigen en Ecuador

- Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, personal en servicio activo y pasivo que enlistan las Fuerzas Armadas.
- Instituto de Seguridad Social de la Policía, personal en servicio activo y pasivo que enlistan la Policía Nacional.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, lo conforman todo personal en relación de dependencia obligada o independencia voluntaria del sector público o privada.

1.8.6. Establecimiento de salud (IESS)

El IESS, según lo determina la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco.

El IESS es regido por su propia legislación, la cual establece el margen de aportación para cada uno de los trabajadores en relación de dependencia, desagregado por el destino de la

aportación o del proporcional, se incluye el seguro de cesantía y el seguro campesino, a continuación se describe en la siguiente tabla.

Tabla 2
Desagregación de aportaciones en relación de dependencia

CONCEPTOS	PERSONAL	PATRONAL	TOTAL
Seguro de invalidez vejez y muerte	6.64	3.10	9.74
(12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarto y auxilio de funerales)			
Ley Orgánica de discapacidades LOD	0.10	0.00	0.10
Seguro de Salud	0.00	5.71	5.71
(Enfermedad y maternidad del seguro general, subsidio económico del seguro general, atenciones de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, órtesis y prótesis)			
Seguro de riesgos del trabajo	0.00	0.55	0.55
(Subsidios, indemnizaciones, 12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta, promoción y prevención)			
Seguro de cesantía	2.00	1.00	3.00
Seguro social campesino	0.35	0.35	0.70
Gastos de administración	0.36	0.44	0.80
Total	9.45	11.15	20.60

Fuente: (IESS, 2016)

El afiliado deberá realizar el aporte patronal hasta el 15 del mes siguiente, de no ser así se aplicara un régimen de pago con recargo por mora patronal, el mismo que incrementara esto

dependiendo del tiempo transcurrido, llevando como consecuencia implicaciones de futuras acciones legales.

1.8.7. Clínica de convenio

Según el (COMERCIO E. , 2010) González anotó que la demanda aumentó debido a la implementación del 'call center'. Con este servicio se abrieron 610 000 historias clínicas pero no se logra atender a todas, pues 200 000 quedan fuera de la cobertura desde el 2009. Entre el 2004 y el 2009, el IESS abonó USD 229 millones a los centros privados.

El afiliado puede acceder al servicio en las clínicas privadas de tres formas

1. Se requiere de una transferencia emitida por el seguro, para ellos médicos del HCAM evalúan al paciente, de ser el caso lo envían a un centro privado.
2. En caso de una emergencia, es decir “Estados patológicos de manifestación súbita y grave, y accidentados que requieran atención médica inmediata, que al no ser otorgada podría poner en peligro su vida o dejar secuelas que afecten su integridad funcional u orgánica.” el afiliado acude directamente al centro privado e inmediatamente debe hacer los trámites para que el IESS cubra los gastos.
3. En caso de requerir atención médica por consulta externa (servicio ambulatorio) el afiliado deberá tomar la cita por el call center o la página web del IESS

Según él (COMERCIO, 2013) las autoridades con estos convenios, se está cubriendo el 17% de la demanda, pero aún existe un 21% que no está atendido. Para cubrir este déficit se resolvió que, desde ayer, los médicos generales sean los únicos que puedan dar citas para que los pacientes acudan a galenos de especialidad (endocrinología, ginecología, gastroenterología, entre otros). Las

Provincias en donde más se requiere de atención son Pichincha y Guayas, por lo que de los 509 prestadores externos que tienen convenios, 363 se concentran en estos dos puntos del país.

1.8.8. Pago IESS con clínicas de convenio

Según (Malhotra, 2016) los desembolsos se hicieron a 10 clínicas privadas por servicios de salud. Desde 2016, la entidad ha terminado 168 convenios con los prestadores externos. La Fiscalía tiene en investigación previa presuntas irregularidades en pagos por \$ 251'985.858,43, que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) realizó entre 2012 y 2015 a diez clínicas privadas de Guayaquil y Quito por la prestación externa de servicios de salud a afiliados y pensionistas. El caso se hizo público en julio del año anterior, tras conocerse los resultados de exámenes de la Contraloría General del Estado a planillas de pago por un total de \$ 503'722.125, que el Seguro hizo a 36 prestadores (24 en Pichincha y 12 en Guayas). Esos desembolsos fueron validados por la empresa R.DES Servicios Corporativos, contratada por el IESS.

Como la relación contractual del IESS con la empresa evaluadora R.DES terminó el año pasado, por ahora un equipo de auditores de la institución está a cargo del proceso de revisión y pago mensual de los prestadores externos de salud. Con la apertura de sus nuevos hospitales, la institución bajará la dependencia con las clínicas particulares para la prestación a los afiliados. Desde 2016 ha cerrado 168 convenios y en este año está definiendo un cronograma de cierre de compromisos con prestadores que no brindan un adecuado servicio, según informó. No obstante, la entidad no respondió a EXPRESO si a la fecha mantenía deudas con las instituciones de salud privadas y a cuánto ascendían los valores por los servicios prestados. Pagos del IESS por \$ 252 millones, bajo pesquisa penal.

CAPÍTULO II

2. Estudio de mercado

2.1. Fase cualitativa.

2.1.1. Problema

Estudio de atención medica al asegurado con algún tipo de enfermedad, en sus diferentes clínicas de convenio con el IESS, en la ciudad de Quito.

Población	•Clínicas de convenios en la provincia de Pichincha con el IESS.
Muestra	•Clínicas de convenios en la ciudad de Quito con el IESS.
Marco Muestral	•Listado de las clínicas de convenio en la Ciudad de Quito con el IESS.
Unidad Muestral	•Clínicas de convenios en la ciudad de Quito con el IESS.
Unidad de Análisis	•Encuesta •Observación
Unidad de Observación	•Clínicas de convenio en la ciudad de Quito que tienen un alto índice de atención al asegurado.

Figura 3. Técnicas de muestreo

Fuente: Técnica de muestreo, un enfoque a la investigación de mercados.

2.1.2. Necesidad

Conocer la satisfacción de los asegurados que son derivados a las diferentes clínicas de convenio con el IESS para la realización de la atención médica y exámenes específicos.

2.1.3. Justificación e importancia

Debido a un alto índice en la demanda de la salud el IESS busca solucionar sus problemas por la falta de infraestructura mediante convenios con clínicas privadas para satisfacer las necesidades de sus asegurados en la Ciudad de Quito.

2.1.4. Propósito

Conocer la importancia de la satisfacción de los afiliados del IESS que han sido atendidos en las diferentes clínicas de convenios de acuerdo a los tipos de enfermedades que padecen, ya que con dichos convenios se busca mejorar y satisfacer necesidades que por diferentes factores no pueden ser cubiertos por las entidades del IESS

2.1.5. Definición del problema

En nuestro país uno de los pilares fundamentales es la calidad de la atención a la salud como un derecho de cada uno de los ciudadanos, donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

La Constitución de la República y la Ley de Seguridad Social determinan que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene la misión de proteger a la población afiliada al Seguro General Obligatorio (SGO) contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, desempleo, invalidez, vejez y muerte en los términos que consagra dicha ley.

Con la finalidad de brindar una mejor atención a los afiliados el IESS determina realizar convenios con clínicas privadas de tal manera que cada uno de los afiliados gocen de una pronta atención y se beneficien de cada una de estas.

2.1.6. Objetivos

2.1.6.1. Objetivo General

Conocer la atención médica que se le ofrece a los afiliados en las diferentes clínicas de convenio.

2.1.6.2. Objetivos específicos

- Plantear el marco teórico, referencial y conceptual, mediante la revisión bibliográfica que será de ayuda y soporte para la investigación.
- Diseñar el marco metodológico a seguir en la investigación, guiándonos en fuentes secundarias para establecer la relación entre la atención al asegurado y las clínicas de convenio con el IESS.
- Identificar los problemas que se presentan en base al servicio prestado por las clínicas de convenios.
- Determinar la percepción de calidad por parte de los afiliados que son atendidos en las clínicas de convenios.

2.1.7. Hipótesis

- H1: la atención médica ofrecida por las clínica de convenio los afiliados por algún tipo de condición específica para el IESS es de buena calidad.
- H2: la atención médica ofrecida por las clínica de convenio los por algún tipo de condición específica para el IESS es de mala calidad.

2.2. Fase metodológica

2.2.1. Diseño de tipos de investigación

2.2.1.1. Descriptiva

El actual proyecto de investigación se presentara mediante la investigación descriptiva con la técnica de la encuesta.

2.2.1.2. Encuesta

Según (Malhotra, 2016) las encuestas obtienen información metódicamente de los encuestados a través de preguntas, sean personales, mediante medios digitales, o mediante el uso de medios de servicios de correo.

La encuesta es la herramienta más utilizada en los proyectos de investigación a nivel mundial, en las cuales se buscan obtener información mediante un cuestionario de 10 a 12 preguntas con directrices para solucionar una incógnita planteada para establecer un objetivo.

La encuesta se realiza con el fin de determinar un plan a seguir siempre y cuando reciba información real de parte de los encuestados.

2.2.2. Diseño del formulario de recolección de datos (ENCUESTA)

Tabla 3

Diseño de la encuesta

MATRIZ DE MEDIDAS DE ESCALA APLICADA A LA ENCUESTA			
PREGUNTAS	ALTERNATIVA DE RESPUESTA	MEDIDAS DE ESCALA	OBJETIVOS
1. ¿Qué edad tiene usted?	De 0 a 25 años	Razón	Determinar las características de los asegurados.
	De 26 a 35 años		
	De 36 a 45 años		
	De 46 a 55 años		
	más de 56		
2. ¿Usted es afiliado del IESS?	Si	Ordinal	Determinar si son asegurados.
	No		

CONTINUA 

3. ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?	General	Nominal	Determinar el tipo de seguro
	Voluntario		
	Montepío		
	Jubilado		
4. ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?	Si	Ordinal	Conocer si conocen las clínicas de convenio
	No		
5. ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?	Excelente	Intervalo	Medir el nivel de Eficiencia del Servicio.
	Muy buena		
	Buena		
	Mala		
6. ¿Qué tipo de atención a recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?	Ambulatoria	Nominal	Establecer el tipo de atención.
	Emergencia		
	Quirúrgica		
	Laboratorio		
	Radiografías.		
7. ¿Usted cree que las clínicas de convenio constan con el personal capacitado para dar la atención requerida?	Si	Ordinal	Determinar el grado de capacitación.
	No		
8. ¿Cómo usted tomo el turno, para las clínicas de convenio con el IESS	Call center	Nominal	Conocer la forma de agendamiento
	Derivación		
9. ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades de los asegurados?	Si	Ordinal	Conocer la opinión de los asegurados sobre el servicio de las clínicas de convenio.
	No		
10. ¿Cuántas veces ha sido atendido en las clínicas de convenio con el IESS?	De 0 10 veces al año	Razón	Conocer la frecuencia con que los pacientes recuren a la atención de las clínicas de convenio.

CONTINUA 

De 11 a 20 veces al año
DE 21 a 30 veces al año
Más de 31

2.2.3. Técnica de muestreo

En la investigación se realizó el muestreo probabilístico aleatorio simple por lo que se tomamos a dos clínicas de convenio para el proyecto de investigación.

2.2.4. Determinación de la muestra.

n: población 21000 usuarios atendidos

Z: nivel de significancia 1,96

e: error 0.05%

P: 0.85

Q: 0.15

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 N + Z^2 P Q}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,85 * 0,15 * 21000}{(0,05^2) * 21000 + 1,96^2 * 0,85 * 0,15}$$

$$n = 194$$

$$n = 194$$

2.2.5. Análisis de la encuesta piloto.

Al realizar la encuesta piloto en dos clínicas de convenio con el IESS

- Asistanet, 6 de diciembre y San Ignacio, desde el 23 al 27 de marzo de 2018

- Clínica Santa Bárbara, Esmeraldas y García Moreno desde el 23 al 27 de marzo de 2018 se determinó lo siguiente:
- A realizar la encuesta piloto se pudo evidenciar que tenemos requerimientos de atención médica similares de hombres y mujeres en las clínicas de convenio.
 - En la número dos se observó que los usuarios que fueron encuestados la mayoría corresponde entre la edad de 26 a 35 años, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada
 - En la pregunta tres tenemos que todos los encuestados tienen seguro IESS, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
 - En la pregunta cuatro podemos observar que el 88% de los encuestados tiene el seguro general lo que nos indica son dependientes de algún empleador, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
 - En la pregunta cinco el 99% de las personas se han atendido en las clínicas de convenio, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
 - En la pregunta número seis los usuarios concuerdan que la atención en las clínicas de convenio es buena en general, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
 - En pregunta número siete debemos incorporar la frase todas las anteriores, sin embargo la mayoría de los encuestados han recibido atención ambulatoria, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.

- En la pregunta número ocho los encuestados concuerdan que el personal de las clínicas de convenio están capacitados para brindar el servicio, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
- En la pregunta número nueve debemos acrecentar la opción todos los anteriores por que los usuarios encuestados concuerdan que han tomado turnos por varios medios, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
- En la pregunta número diez un 97% concuerdan que las clínicas de convenio es la mejor opción para satisfacer las necesidades de los asegurados, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.
- En la pregunta número 11 se pudo observar que los usuarios hacen uso de las clínicas en un promedio básico hasta de 10 atenciones, los mismos que entendieron con claridad la pregunta presentada.

 	
ENCUESTA	
Objetivo: Determinar el grado de satisfacción de los afiliados en la atención en las clínicas de convenio con el IESS.	
Instrucciones :	
Lea detenidamente las preguntas y responda con sinceridad.	
Marque la respuesta con una X en el casillero correspondiente.	
1. Género	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
2. ¿Qué edad tiene usted?	De 0 a 25 años <input type="checkbox"/> De 26 a 35 años <input type="checkbox"/> De 36 a 45 años <input type="checkbox"/> De 46 a 55 años <input type="checkbox"/> más de 56 <input type="checkbox"/>
3. ¿Usted es afiliado del IESS?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4. ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?	General <input type="checkbox"/> Voluntario <input type="checkbox"/> Montepío <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/>
5. ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si su respuesta fue NO, pase a la pregunta Nº 10
6. ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?	Excelente <input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/>
7. ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?	Ambulatoria <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/>

CONTINUA 

Quirúrgica	<input type="checkbox"/>
Laboratorio	<input type="checkbox"/>
Radiografías.	<input type="checkbox"/>
Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>

8. ¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar la atención requerida?

Si

No

9. ¿Cómo usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS

Call center

Derivación

Página web

Todas las anteriores

10. ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades de los asegurados?

Si

No

11. ¿Cuántas veces ha sido atendido en las clínicas de convenio con el IESS?

De 0 10 veces al año

De 11 a 20 veces al año

DE 21 a 30 veces al año

Más de 31

Observaciones :

2.2.6. Tabulación de datos

BASE DE DATOS ENCUESTA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Nº_ENCUESTA	GENERO	EDAD	AFILIADO	TIPO_DE_SEGURO	ATENDIDO CLINICAS	COMO_CONSIDERACION	TIPO_ATENCION	PERSONAL CAPACIDAD	ACCEDIO TURNO	OPCION CLINICAS	CUANTAS_VECEES_ATENDIDO	var	var	var	var
1	1	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	GENERAL	SI	MUY BUE...	RADIOGR...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
2	2	MASCULINO	DE 0 A 25...	NO	GENERAL	NO	MUY BUE...	RADIOGR...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
3	3	MASCULINO	DE 0 A 25...	SI	DEPENDI...	SI	MUY BUE...	LABORAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
4	4	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	VOLUNTA...	SI	MUY BUE...	LABORAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
5	6	MASCULINO	MAS DE 5...	SI	JUBILADO	SI	MUY BUE...	EMERGE...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
6	9	MASCULINO	DE 36 A 4...	SI	GENERAL	SI	MUY BUE...	RADIOGR...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
7	12	MASCULINO	DE 0 A 25...	SI	DEPENDI...	SI	MUY BUE...	LABORAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
8	15	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	VOLUNTA...	SI	MUY BUE...	LABORAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
9	16	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	GENERAL	SI	MUY BUE...	AMBULAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
10	19	MASCULINO	DE 26 A 3...	SI	GENERAL	SI	BUENA	AMBULAT...	NO	CALL GEN...	SI	DE 0 A 10...				
11	20	MASCULINO	DE 26 A 3...	SI	GENERAL	SI	EXCELENTE	LABORAT...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
12	21	MASCULINO	DE 36 A 4...	SI	GENERAL	SI	EXCELENTE	AMBULAT...	SI	CALL GEN...	SI	DE 0 A 10...				
13	23	MASCULINO	DE 0 A 25...	SI	GENERAL	NO	MUY BUE...	NO CONT...	NO CONT...	NO CONT...	SI	DE 0 A 10...				
14	25	MASCULINO	DE 0 A 25...	SI	GENERAL	SI	EXCELENTE	EMERGE...	SI	DERIVACI...	SI	DE 0 A 10...				
15	26	MASCULINO	MAS DE 5...	SI	JUBILADO	SI	EXCELENTE	TODAS LA...	SI	CALL GEN...	SI	DE 11 A 2...				
16	28	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	VOLUNTA...	SI	BUENA	TODAS LA...	NO	DERIVACI...	NO	DE 0 A 10...				
17	31	MASCULINO	DE 0 A 25...	SI	VOLUNTA...	NO	NO CONT...	NO CONT...	NO CONT...	NO CONT...	SI	DE 0 A 10...				
18	32	MASCULINO	MAS DE 5...	SI	JUBILADO	SI	BUENA	EMERGE...	NO	DERIVACI...	NO	DE 0 A 10...				
19	34	MASCULINO	DE 36 A 4...	SI	VOLUNTA...	SI	BUENA	AMBULAT...	SI	CALL GEN...	NO	DE 0 A 10...				
20	37	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	MONTEPIO	SI	BUENA	EMERGE...	SI	DERIVACI...	SI	DE 11 A 2...				
21	38	MASCULINO	DE 46 A 5...	SI	VOLUNTA...	SI	MUY BUE...	AMBULAT...	SI	CALL GEN...	SI	DE 11 A 2...				
22	20	MASCULINO	DE 26 A 3...	SI	VOLUNTA...	SI	BUENA	AMBULAT...	SI	CALL GEN...	SI	DE 0 A 10...				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:35 10/04/2018

Figura 4. Tabulación de los datos (Vista de datos)

Fuente: SPSS

BASE DE DATOS ENCUESTA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Nº_ENCUE...	Numérico	3	0	NUMERO DE ...	{1, MASCU...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	GENERO	Numérico	1	0	GENERO	{1, MASCU...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	EDAD	Numérico	1	0	QUE EDAD TIE...	{1, DE 0 A ...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	AFILIADO	Numérico	1	0	USTED ES AFI...	{1, SI}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	TIPO_DE_S...	Numérico	1	0	QUE TIPO DE ...	{1, GENER...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	ATENDIDO...	Numérico	1	0	USTED A SIDO...	{1, SI}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	COMO_CO...	Numérico	1	0	COMO CONSI...	{1, EXCELE...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	TIPO_ATEN...	Numérico	1	0	QUE TIPO DE ...	{1, AMBUL...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	PERSONAL...	Numérico	1	0	USTED CREE ...	{1, SI}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	ACCEDIO...	Numérico	1	0	COMO USTED ...	{1, CALL C...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	OPCION_C...	Numérico	1	0	CREE USTED ...	{1, SI}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	CUANTAS...	Numérico	1	0	CUANTAS VE...	{1, DE 0 A ...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 10:34 10/04/2018

Figura 5. Tabulación de los datos (Vista de variables)

Fuente: SPSS

2.2.7. Análisis Univariado.

Pregunta 1

Tabla 4

Frecuencia de la pregunta 1

GÉNERO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	91	46,9	46,9	46,9
	Femenino	103	53,1	53,1	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

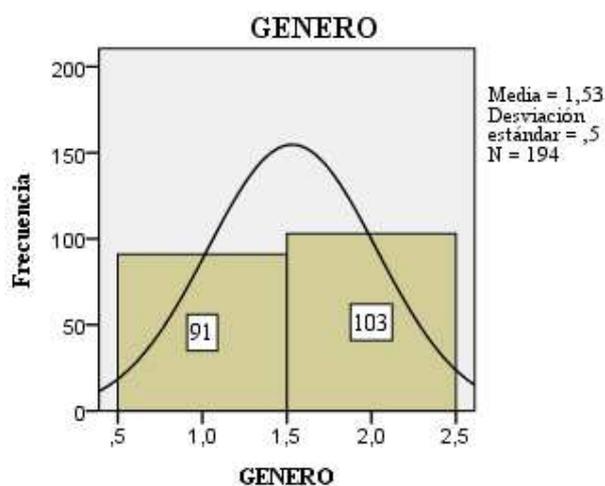


Figura 6. Género

Análisis ejecutivo.

Una vez realizada la encuesta en la pregunta 1 Género, podemos determinar que existe un alto índice de coincidencia entre género masculino y femenino siendo atendidos en las clínicas de convenio del IESS, dando como resultado un equidad en el servicio ofrecido a sus afiliados en sus diferentes clínicas.

Pregunta dos

Tabla 5

Frecuencia de la pregunta 2

¿QUÉ EDAD TIENE USTED?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 0 a 25 años	49	25,3	25,3	25,3
	De 26 a 35 años	50	25,8	25,8	51,0
	De 36 a 45 años	32	16,5	16,5	67,5
	De 46 a 55 años	36	18,6	18,6	86,1
	Más de 56 años	27	13,9	13,9	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

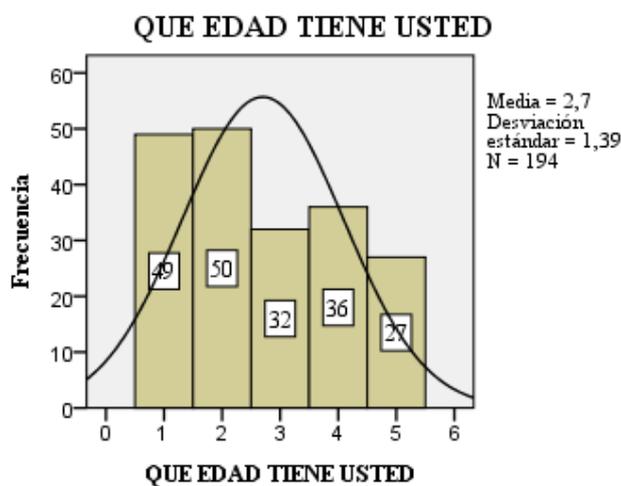


Figura 7. ¿Qué Edad tiene usted?

Análisis ejecutivo.

En la pregunta número 2, ¿Qué edad tiene usted?, de la investigación de mercado podemos determinar que en las clínicas de convenio son atendidos pacientes desde 0 años hasta más de 68 años, teniendo como resultado un mayor porcentaje en atención en la edad de 25 a 35 años lo cual nos indica que la salud se debe preservar desde jóvenes no solo cuando ya se está en edad de jubilación.

Pregunta 3

Tabla 6

Frecuencia de la pregunta 3

		¿USTED ES AFILIADO AL IESS?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	190	97,9	97,9	97,9
	No	4	2,1	2,1	100,0
Total		194	100,0	100,0	

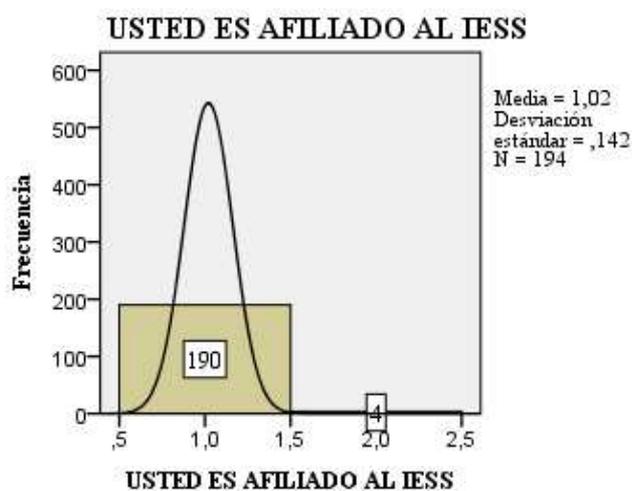


Figura 8. ¿Usted es afiliado al IESS?

Análisis ejecutivo

En la investigación de mercado desarrollada en la pregunta 3, ¿Usted es afiliado al IESS?, se pudo determinar que el 97% de los encuestados son afiliados al IESS, siendo un alto índice de personas que acceden al servicio de atención en las clínicas de convenio, dando como resultado una aceptación favorable para este tipo de convenio para satisfacer las necesidades de los afiliados.

Pregunta 4

Tabla 7

Frecuencia de la pregunta 4

		¿QUÉ TIPO DE SEGURO TIENE USTED EN EL IESS?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	General	75	38,7	38,7	38,7
	Voluntario	49	25,3	25,3	63,9
	Montepío	24	12,4	12,4	76,3
	Jubilado	30	15,5	15,5	91,8
	Dependiente	16	8,2	8,2	100,0
Total		194	100,0	100,0	

QUE TIPO DE SEGURO TIENE USTED EN EL IESS

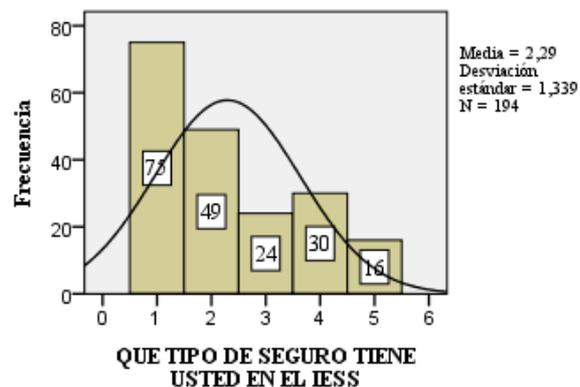


Figura 9. ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?

Análisis ejecutivo.

En la investigación desarrollada para la pregunta 4, ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?, se evidencia que el más alto porcentaje de encuestados son afiliados de Seguro General, los cual nos indica que son dependientes de un patrono, dando como resultado un excelente cumplimiento a los requerimientos de las empresas para con sus empleados, ofreciéndoles un bienestar social adecuado.

Pregunta 5

Tabla 8

Frecuencia de la pregunta 5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	186	95,9	95,9	95,9
	No	8	4,1	4,1	100,0
	Tota	194	100,0	100,0	
1					



Figura 10. ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?

Análisis Ejecutivo.

En la investigación de mercados desarrollada en la pregunta 5, ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?, podemos determinar que un alto porcentaje de los encuestados si han sido atendidos en las clínicas de convenio, siendo una excelente indicador que las clínicas de convenio son la mejor opción para cubrir las necesidades que por algún motivo el IESS no logra atender.

Pregunta 6

Tabla 9

Frecuencia de la pregunta 6

¿CÓMO CONSIDERA USTED LA ATENCIÓN EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO CON EL IESS?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Excelente	61	31,4	31,4	31,4
	Muy buena	90	46,4	46,4	77,8
	Buena	34	17,5	17,5	95,4
	Mala	5	2,6	2,6	97,9
	No contesta	4	2,1	2,1	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

COMO CONSIDERA USTED LA ATENCION EN LAS CLINICAS DE CONVENIO CON E...

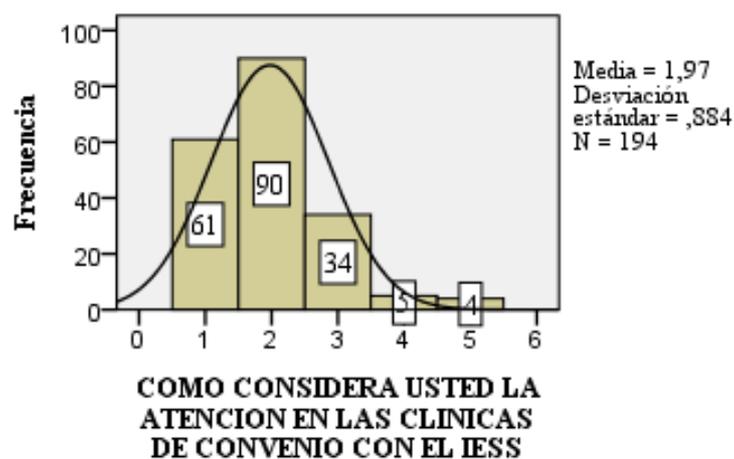


Figura 11. ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?

Análisis Ejecutivo.

En la investigación desarrollada en la pregunta 6, ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?, se evidencia que un 46,4 de encuestados concuerdan que la atención es muy buena, evidenciando que las opiniones se encuentran divididas, lo cual denota que

siendo una buena opción de atención para los afiliados se debería mejorar ciertos aspectos en la atención al asegurado para lograr mejorar y satisfacer a cabalidad.

Pregunta 7

Tabla 10

Frecuencia de la pregunta 7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ambulatoria	70	36,1	36,1	36,1
	Emergencia	30	15,5	15,5	51,5
	Quirúrgica	11	5,7	5,7	57,2
	Laboratorio	25	12,9	12,9	70,1
	Radiografías	13	6,7	6,7	76,8
	Todas las anteriores	40	20,6	20,6	97,4
	No contesta	5	2,6	2,6	100,0
Total		194	100,0	100,0	

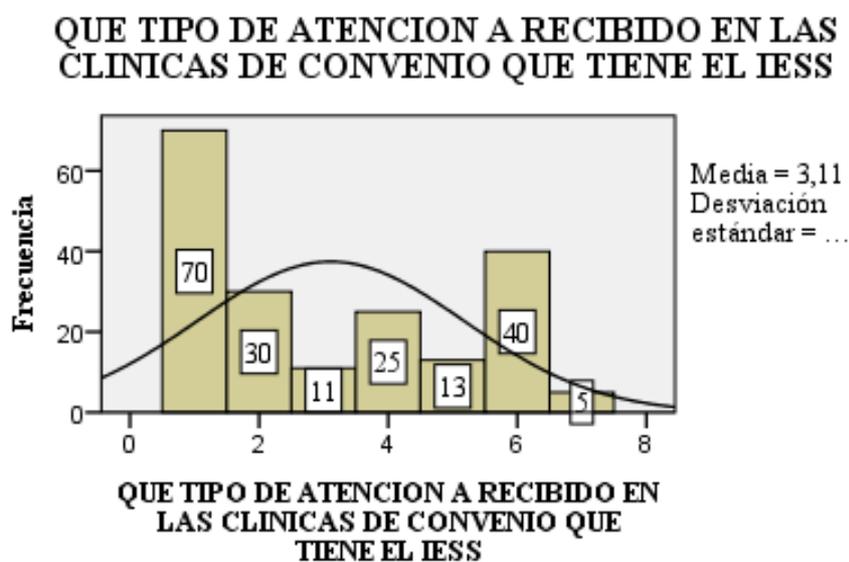


Figura 12. ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?

Análisis Ejecutivo.

En la investigación desarrollada para la pregunta 7, ¿Qué tipo de atención a recibido en la clínicas de convenio que tiene el IESS?, podemos determinar que el mayor porcentaje se encuentra en las atención ambulatorio, determinando que estas clínicas satisfacen a los afiliados de manera general para determinar qué tipo de dolencia los aqueja, luego dando como resultado que se vayan ramificando las especialidades en las cuales han sido atendidas o derivadas para obtener un beneficio en la atención en sus diferentes especialidades.

Pregunta 8

Tabla 11

Frecuencia de la pregunta 8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	177	91,2	91,2	91,2
	No	12	6,2	6,2	97,4
	No contesta	5	2,6	2,6	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

**USTED CREE QUE LAS CLINICAS DE CONVENIO
CUENTAN CON EL PERSONAL CAPACITADO PARA
DAR ATENCION**

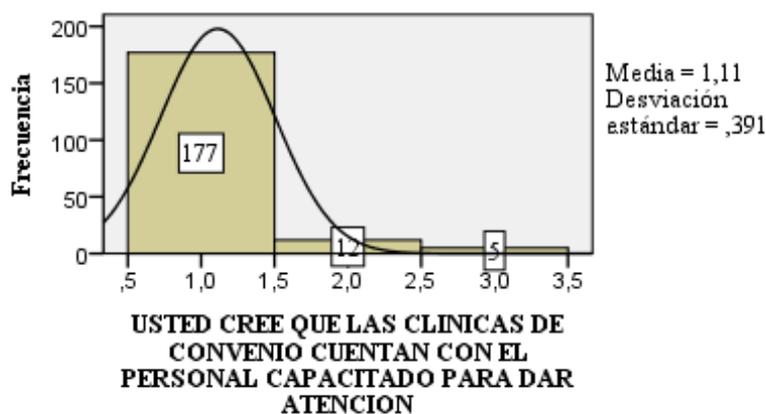


Figura 13. ¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención?

Análisis Ejecutivo.

En la investigación desarrollada para la pregunta 8, ¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar la atención?, se evidencia que el mayor porcentaje concuerda que el personal si se encuentra capacitado para ofrecer los servicios profesionales para satisfacer las necesidades de los afiliados en sus diferentes ramas a ser atendidos.

Pregunta 9

Tabla 12

Frecuencia de la pregunta 9

**¿CÓMO USTED ACCEDIÓ A UN TURNO PARA LAS CLÍNICAS DE CONVENIO
CON EL IESS?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Call center	62	32,0	32,0	32,0
	Derivación	71	36,6	36,6	68,6
	Página web	15	7,7	7,7	76,3
	Todas las anteriores	41	21,1	21,1	97,4
	No contesta	5	2,6	2,6	100,0
	Total	194	100,0	100,0	



Figura 14. ¿Cómo usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?

Análisis ejecutivo.

En la investigación de mercados desarrollada, en la pregunta 9, ¿Cómo accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?, se puede evidenciar que el más alto porcentaje se ha realizado por la derivación de los establecimientos IESS para satisfacer las necesidades de atención de los afiliados, siendo como segunda opción la obtenida por los pacientes mediante la banca telefónica siendo una de las maneras más fáciles que el IESS ofrece a sus afiliados para que no tengan la necesidad de salir de su hogar y realizarlo telefónicamente.

Pregunta 10

Tabla 13

Frecuencia de la pregunta 10

¿CREE USTED QUE LAS CLÍNICAS DE COINVENIO DEL IESS SON LA MEJOR OPCIÓN PARA SATISFACER LAS NECESIDADES?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	179	92,3	92,3	92,3
	No	15	7,7	7,7	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

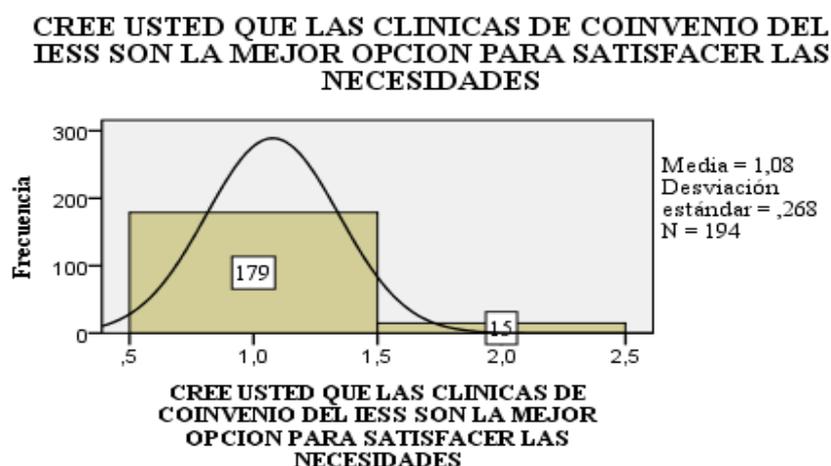


Figura 15. ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades?

Análisis ejecutivo.

En la investigación de mercado desarrollada, en la pregunta 10, ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades?, existe una gran aceptación por parte de los afiliados a nivel general, lo cual nos indica que es una excelente opción para lograr satisfacer la falta de turnos y especialidades en los hospitales del IESS.

Pregunta 11

Tabla 14

Frecuencia de la pregunta 11

¿CUÁNTAS VECES HA SIDO ATENDIDO EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO CON EL IESS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 0 a 10 veces al año	143	73,7	73,7	73,7
	De 11 a 20 veces al año	39	20,1	20,1	93,8
	De 21 a 30 veces al año	11	5,7	5,7	99,5
	Más de 31 veces al año	1	,5	,5	100,0
	Total	194	100,0	100,0	

CUANTAS VECES A SIDO ATENDIDO EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO CON EL IESS

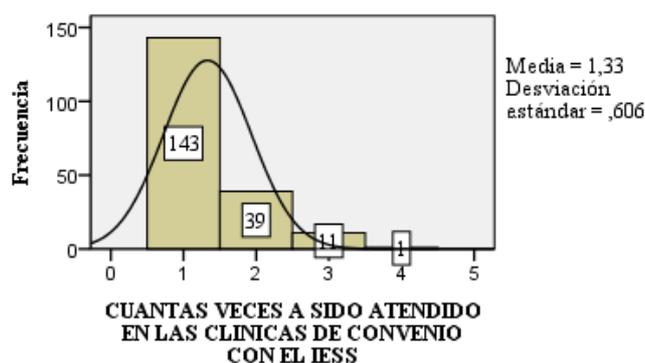


Figura 16. ¿Cuántas veces ha sido atendido en las clínicas de convenio con el IESS?

Análisis ejecutivo.

En la investigación de mercado desarrollada en la pregunta 11, ¿Cuántas veces ha sido atendido en las clínicas de convenio con el IESS?, podemos determinar que un 73.7% han sido atendido en las clínicas de convenio de 0 a 10 veces al año denotando que no es un servicio recurrente más bien es preferencial, para pacientes que no encuentren atención en los hospitales del IESS, por diversas causas.

2.2.7. Análisis Bivariado

2.2.7.1. Análisis crosstab o tabla de contingencia

¿Qué tipo de atención a recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?* ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades?

Tabla 15

Tabla de contingencia 1

		¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades?		Total
		SI	NO	
¿QUÉ TIPO DE ATENCIÓN HA RECIBIDO EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO QUE TIENE EL IESS?	EMERGENCIA	29	1	30
	AMBULATORIA	63	7	70
	QUIRÚRGICA	11	0	11
	LABORATORIO	22	3	25
	RADIOGRAFÍAS	13	0	13
	TODAS LAS ANTERIORES	37	3	40
	NO CONTESTA	4	1	5
Total		179	15	194

Análisis ejecutivo.

Una vez realizado el cruce de variables sobre, ¿Cree usted que las clínicas de convenio del IESS son la mejor opción para satisfacer las necesidades? y ¿Qué tipo de atención recibió en las clínicas de convenio que tiene el IESS? Se observa que la mayor contingencia de servicio ambulatorio se asocia con el Si, por lo tanto se puede determinar que el servicio que más es requerido por afiliados IESS es el servicio ambulatorio con relación a clínicas de convenio para poder satisfacer sus necesidades de falta de turnos.

¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?*¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?

Tabla 16

Tabla de contingencia 2

¿QUÉ TIPO DE SEGURO TIENE USTED EN EL IESS?*¿USTED HA SIDO ATENDIDO EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO DEL IESS?				
Recuento		Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS		Total
		SI	NO	
QUE TIPO DE SEGURO TIENE USTED EN EL IESS	GENERAL	69	6	75
	VOLUNTARIO	48	1	49
	MONTEPIÓ	24	0	24
	JUBILADO	30	0	30
	DEPENDIENTE	15	1	16
	Total		186	8

Análisis ejecutivo.

Una vez realizado el cruce de variables sobre, ¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS? y ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?, podemos determinar que la mayor contingencia se asocia entre seguro general y SI, por lo tanto la contingencia de 69 pacientes permite determinar que los afiliados de seguro general, han sido atendido en las clínicas de convenio basándonos en la estructura del IESS es el tipo seguro que mayor índice de usuarios tiene.

2.2.7.2. Análisis Anova

¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?

H₀: Si existe relación entre ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS? Y ¿Qué tipo de atención recibió en las clínicas de convenio con el IESS?

Ha: No existe relación entre ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS? Y ¿Qué tipo de atención recibió en las clínicas de convenio con el IESS?

Tabla 17
ANOVA 1

ANOVA					
¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	31,649	6	5,275	8,274	.000
Dentro de grupos	119,222	187	,638		
Total	150,871	193			

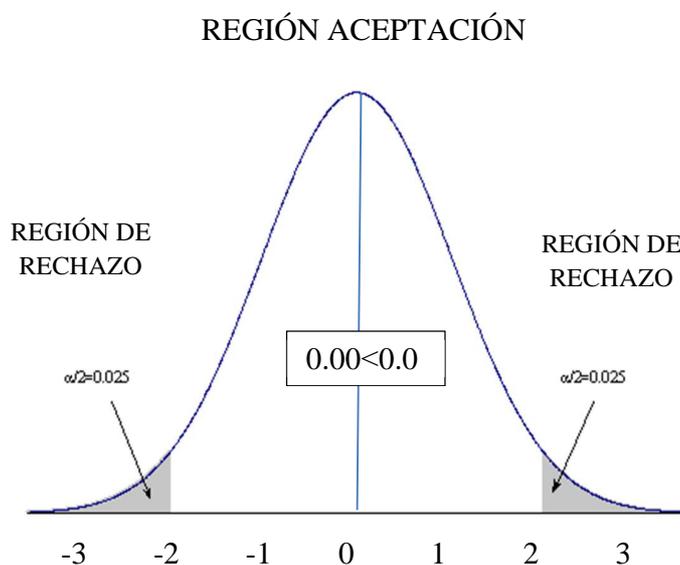


Figura 17. Anova 1

Análisis ejecutivo

Una vez realizado la tabulación de las siguientes interrogantes ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS? Y ¿Qué tipo de atención recibió en las clínicas de convenio con el IESS? Se puede determinar que el nivel de significancia se encuentra en plena zona de aceptación $0.000 < 0.05$ por lo tanto se acepta la alternativa H_0 por lo que la demostración asimilación y dependencia entre las dos variables estudiadas concuerdan.

¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención?

H_0 : Si existe relación entre ¿Usted cree que las clínicas de convenio son la mejor opción para satisfacer las necesidades de los afiliados? y ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?

Ha: No existe relación entre ¿Usted cree que las clínicas de convenio son la mejor opción para satisfacer las necesidades de los afiliados? y ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS?

Tabla 18
ANOVA 2

ANOVA					
¿USTED CREE QUE LAS CLÍNICAS DE CONVENIO CUENTAN CON EL PERSONAL CAPACITADO PARA DAR ATENCIÓN?					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	14,788	4	3,697	47,477	,000
Dentro de grupos	14,717	189	,078		
Total	29,505	193			

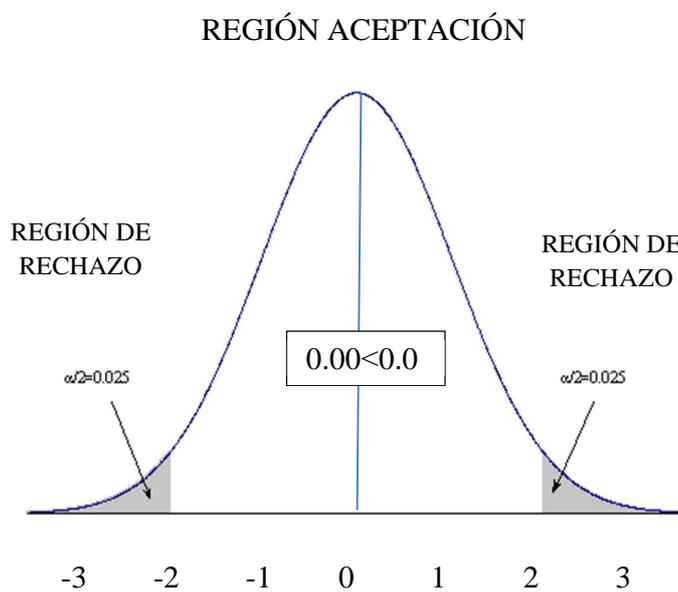


Figura 18. Anova 2

Análisis ejecutivo

Una vez realizado la tabulación de las siguientes interrogantes ¿Usted cree que las clínicas de convenio son la mejor opción para satisfacer las necesidades de los afiliados? y ¿Cómo considera usted la atención en las clínicas de convenio con el IESS? Se puede determinar que el nivel de significancia se encuentra en plena zona de aceptación $0.000 < 0.05$ por lo tanto se acepta la alternativa H_a en la cual se observa una diferencia y reciprocidad entre las dos variables que se han estudiados en nuestra investigación.

2.2.7.3. Análisis de correlación

La correlación es un número adimensional que está entre -1 y +1 siendo el centro de la misma 0, según nos indica (Mantilla, 2010).

¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?* ¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención?

Tabla 19
Correlación 1

CORRELACIONES			
		¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?	¿Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención?
Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS	Correlación de Pearson	1	,604**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	194	194
Usted cree que las clínicas de convenio cuentan con el personal capacitado para dar atención	Correlación de Pearson	,604**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	194	194

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis Ejecutivo

Según el análisis realizado con la Correlación de Pearson podemos determinar que existe una Mediana correlación 0,64 por lo que se debe tomar estrategias para mejorar la calidad de servicio que ofrecen dichas clínicas que mantienen convenio con el IESS.

¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS? *¿Cómo usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?

Tabla 20
Correlación 2

CORRELACIONES			
		¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?	Como usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?
¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?	Correlación de Pearson	1	,589**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	194	194
¿Cómo usted accedió a un turno para las clínicas de convenio con el IESS?	Correlación de Pearson	,589**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	194	194

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis Ejecutivo

Según el análisis realizado con la Correlación de Pearson podemos determinar que existe una Mediana correlación 0.58 por lo que se debe tomar estrategias para mejorar el tipo de atención y la forma de acceder a los turnos que ofrecen dichas clínicas que mantienen convenio con el IESS.

CHI cuadrado

¿Qué edad tiene usted?, ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS? y ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS?

Ho: Si ¿Qué edad tiene usted?, ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?, y ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS? Es mayor a 0,05 rechazo Ho.

H1: Si ¿Qué edad tiene usted?, ¿Qué tipo de seguro tiene usted en el IESS?, ¿Qué tipo de atención ha recibido en las clínicas de convenio que tiene el IESS? Es menor a 0,05 acepto H1.

Tabla 21
Chi cuadrado

Estadísticos de prueba			
	Género	¿Usted es afiliado al IESS?	¿Usted ha sido atendido en las clínicas de convenio del IESS?
Chi-cuadrado	,742 ^a	178,330 ^a	163,320 ^a
GL	1	1	1
Sig. asintótica	,389*100=3,8	,000	,000

Análisis Ejecutivo.

Una vez tabulada la información se puede denotar según el cálculo que es $<0,05$ observando que existe asociación y relación entre ellas por lo que se establece que el proyecto es viable y confiable.

CAPITULO III

3. Estudio técnico.

Una vez desarrollada la investigación se analizó los elementos básicos a ser considerados en la atención médica en el IESS para lograr así demostrar las alternativas que podemos aplicar en las diferentes clínicas de convenio

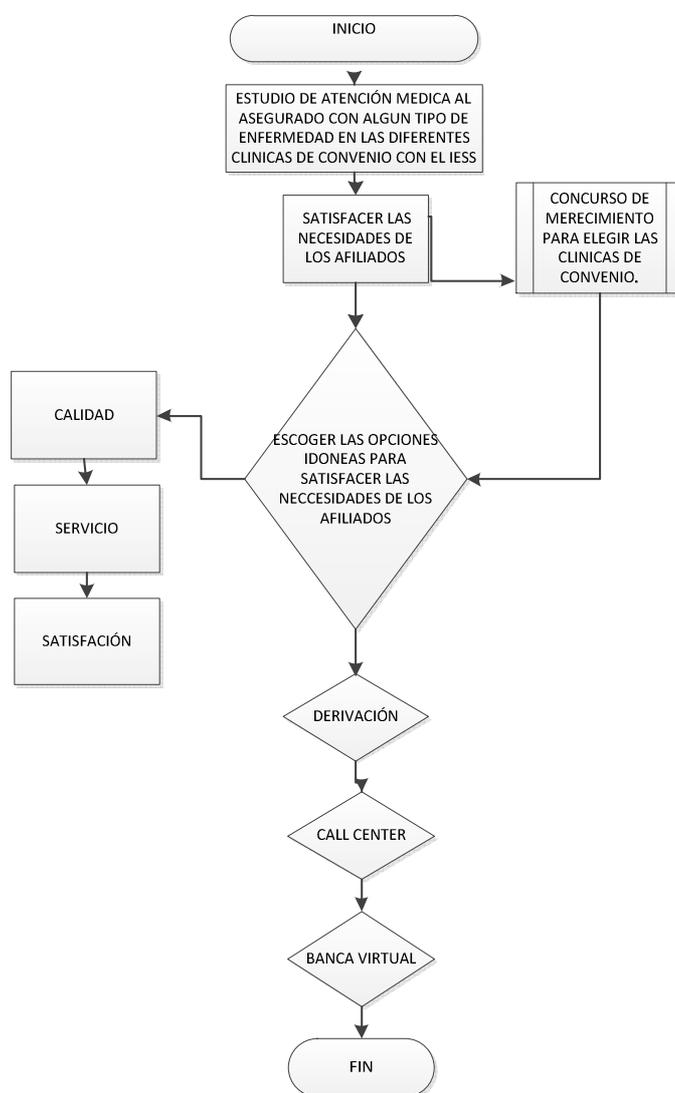


Figura 19: Estudio Técnico

3.1. Análisis del estudio técnico

PACIENTE-AFILIADO

- El proceso inicia cuando el paciente se encuentra enfermo con algún tipo de dolencia y busca satisfacer sus necesidades de atención, mediante una cita médica en los hospitales o mediante el call center.

Tabla 22

Paciente Afiliado

Paciente, Afiliado	Dolencias
	Enfermedades cardíacas
	Afecciones respiratorias
	Enfermedades del sistema digestivo.
	Obesidad
	Problemas Metabólicos
	Problemas Odontológicos
	Problemas de Ginecológicos
	Problema del urinario
	Problemas de los huesos

- La cita previa será con un médico general o internista, una vez que sea atendido el paciente, el médico general le dará órdenes de exámenes dependiendo la dolencia, será derivado a un especialista.

Tabla 23
Especialidades

Paciente	Especialidades que necesita el paciente.	Cardiología Neumólogo Gastreenterología Nutricionista Endocrinólogo Odontólogo Ginecología Urología Traumatología Psiquiatría Dermatología Otros
----------	--	---

- Los exámenes tendrán que ser realizados por el paciente mediante previo cita.

Tabla 24
Exámenes

Exámenes	Tipo	Laboratorio en sangre Laboratorio en heces Laboratorio en orina Rx Especiales Resonancias Panorámicas Periapical. Tac Ecos, obstétricos, vesicales, Prostáticos Otras
----------	------	--

- Una vez que el médico Especialista determine la enfermedad del paciente le expedirá su respectiva receta médica para tratar dicha dolencia.

Tabla 25
Especialista

Especialista	Diagnostico	Anemias
		Infecciones, intestinales, respiratorias, estomacales etc.
		Tumores
		Caries
		Intolerancias
		Otras

- Generalmente el doctor envía un tratamiento y da una nueva cita al paciente para constatar que se haya seguido las recomendaciones y observar la mejoría.

Tabla 26
Diagnostico

Diagnostico	Recetas	Medicamentos
		Terapias físicas
		Terapias respiratorias
		Limpieza dental de manera adecuada.
		Limpieza correcta.

- Una vez cumplido el tratamiento se da una nueva orden de exámenes dependiendo la dolencia y en caso de ser necesario se dará una prolongación de tratamiento
- O a su vez si el paciente ha evolucionado de una manera favorable y será dado de alta.

IESS- ENTIDAD

La atención médica brindada a los afiliados del IESS mediante las diferentes clínicas de convenio tiene un proceso hasta llegar al paciente.

- Convenio con clínicas, dicho convenio fue firmado desde Julio del 2004 acuerdo a la necesidades de los afiliados que no pudieron ser atendidos en las dependencias del IESS por falta de espacio físico.
- Asignación de Recursos, los recursos son asignados por el consejo directivo del IESS para cubrir los pagos para dicha clínicas de convenio.
- Recepción Documental, la recepción documental se la realiza mediante un procedimiento regida por la normativa 091, otorgada por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla 27
Recepción Documental

Recepción Documental, dependencia donde se recepta la documentación por las atenciones del os pacientes	Clínica de convenio, realiza archivo plano con la documentación establecida de acuerdo al tipo de servicio.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ambulatorio ✓ Emergencia ✓ Uci ✓ Hospitalización Clínica ✓ Hospitalización Quirúrgica ✓ Paquetes ✓ Consulta Integral ✓ Diálisis

-
- Una vez realizado el archivo plano y físicos las clínicas de convenio presentan

Tabla 28*Proceso*

-
- ✓ Archivo plano
 - ✓ Documentación física
 - ✓ Solicitud de pago
 - ✓ Planilla Consolidada
 - ✓ Planilla individual
 - ✓ En cajas de color café
 - ✓ Con la rotulación en la caja
-

- El proceso para que un prestador presente la documentación para su pago será desde el día de la cita con un plazo de 25 días laborables del mes siguiente.
- Recepción Documental tiene 5 días para la respectiva revisión y análisis de documentación.

Tabla 29*Proceso Interno*

Recepción Documental	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recepción de documentación ✓ Revisión de documentación ✓ Subir el archivo plano en el SOAM ✓ Realizar Bitácoras ✓ Realizar Hojas de rutas ✓ Check List ✓ En caso de constatar un 10% de errores será devuelta la caja al prestador ✓ Entregar la documentación Archivo
----------------------	---

- Archivo, recepta la documentación revisada por Recepción Documental en la cual verifica

Tabla 30*Archivo*

Archivo	✓ Foliación correcta de expediente
	✓ Hoja de Ruta
	✓ Números de tramites en Rotulación
	✓ Y mantiene en custodia hasta que Auditoria realizase su proceso.

- Auditoria Médica, es el departamento en el cual se revisa las determinaciones médicas y que cada procedimiento haya sido realizado de acuerdo a los lineamientos del Ministerio para deslindar así de alguna responsabilidad e irregularidad por parte de dichas clínicas.

Tabla 31*Auditoria Medica*

Auditoria Medica	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe cajas con documentación • Revisa la documentación de acuerdo al tipo de servicio. • Revisan los procedimientos • Revisan firmas y sellos de los médicos • Envían la documentación para su respectivo pago.
------------------	---

Liquidación, departamento contable en donde se realizan los pagos de los trámites ingresados por las clínicas de convenio en las cuales ya están establecidas los trámites aceptados de acuerdo a los procedimientos.

ANÁLISIS GENERAL

De acuerdo a los procesos verificados se puede evidenciar que cada uno de estos conlleva a una cantidad de pasos hasta llegar a un objetivo determinado, es decir el paciente que busca atención medica si bien es cierto realiza un conjunto de gestiones hasta llegar a la sanación, no es menos cierto que la actividad que realiza el IESS en beneficio de sus afiliados también ejecuta una serie de pasos para que la atención medica privada satisfagan las necesidades de enfermos.

Lo que de acuerdo a la muestra estudiada mediante la investigación se determinó que de 194 encuestados las mujeres entre 25 y 35 años son las que más requieren los servicios en atención ambulatoria por lo consiguiente se evidencia un campo excelente de ayuda a los afiliados los mismos que son administrados por el IESS.

CAPITULO IV

4. Estrategias

Las estrategias son gestiones que se ejecutan con el propósito de obtener resultados propicios mediante una investigación.

Según (Porter, 2009) la estrategia genérica de calidad y eficiencia se transforma de una empresa ante su competencia, creando un valor único para el cliente.

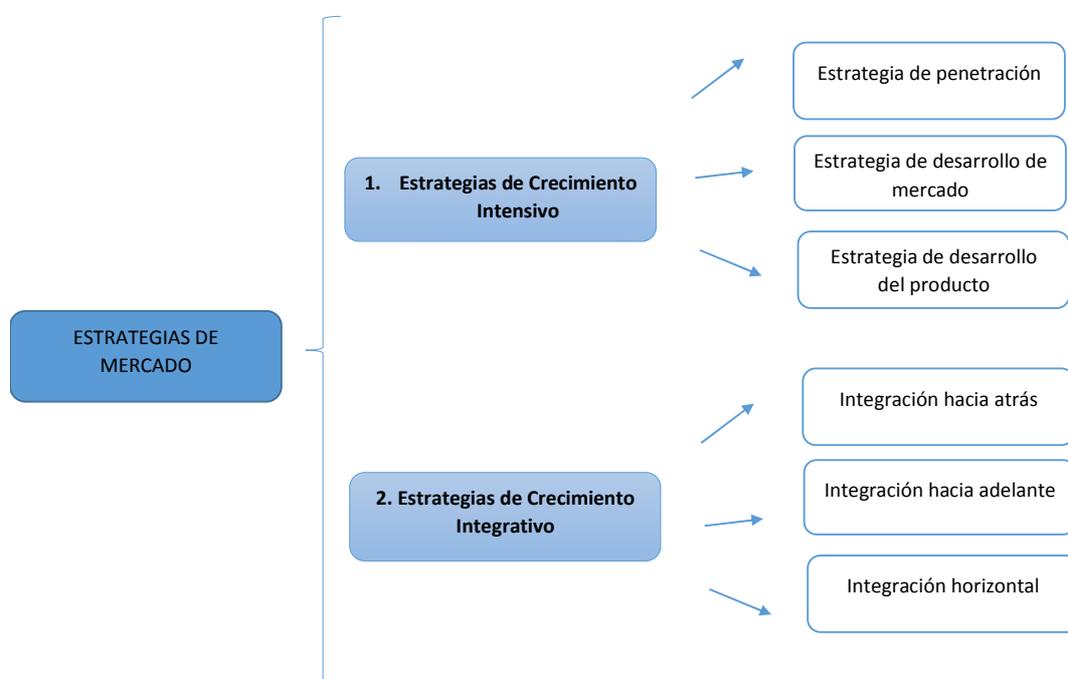
4.1. Estrategias de Desarrollo en Mercadotecnia

4.1.1. Definición de estrategia

A criterio de **Jerome McCarthy y William Perreault** (autores del libro "Marketing Planeación Estratégica"), la **estrategia de mercadotecnia** "es un tipo de estrategia que define un mercado meta y la combinación de mercadotecnia relacionada con él. Se trata de una especie de panorama general sobre el modo de actuar de una empresa dentro de un mercado"

4.1.2. Estrategia a desarrollarse.

Dentro de la clasificación de las estrategias de mercadotecnia tenemos:



1. Consisten en "cultivar" de manera intensiva los mercados actuales de la compañía. Son adecuadas en situaciones donde las oportunidades de "producto-mercado" existentes aún no han sido explotadas en su totalidad, e incluyen las siguientes estrategias

2. Consiste en aprovechar la fortaleza que tiene una determinada compañía en su industria para ejercer control sobre los proveedores, distribuidores y/o competidores. En ese sentido, una compañía puede desplazarse hacia atrás, hacia adelante u horizontalmente

Figura 20: Estrategias de Mercado
 Fuente: Richard L Sandhusen "Libro de Mercadotecnia"
 Elaborado por: La Autora

Por consiguiente la estrategia de Mercado de Penetración determina un comportamiento de llegar con mejores opciones a la población de pacientes del IESS, a través de una mejor innovación de equipos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades, por tal razón esta estrategia de penetración nos permite innovar y generar una mejor gestión de trabajo en beneficio de los pacientes.

Además de la ayuda que proporciona cada uno de los médicos especialistas y tratantes en los diferentes casos de medicina catastrófica donde se podrá utilizar mejores equipos con alta tecnología para detectar a tiempo los mismos

4.1.3. Método gap

El método gap tiene como objetivo determinar dónde estamos y a donde deberíamos llegar a través de diferentes pasos con un objetivo determinado, donde utilizare las 5 dimensiones del método GAP.

Tabla 32
Método GAP

	<ul style="list-style-type: none"> • Dónde estamos
	<ul style="list-style-type: none"> • A dónde vamos según la tendencia
MÉTODO GAP	<ul style="list-style-type: none"> • A dónde quisiéramos llegar
	<ul style="list-style-type: none"> • A dónde deberíamos llegar
	<ul style="list-style-type: none"> • Delimitación de Objetivos

Método Gap

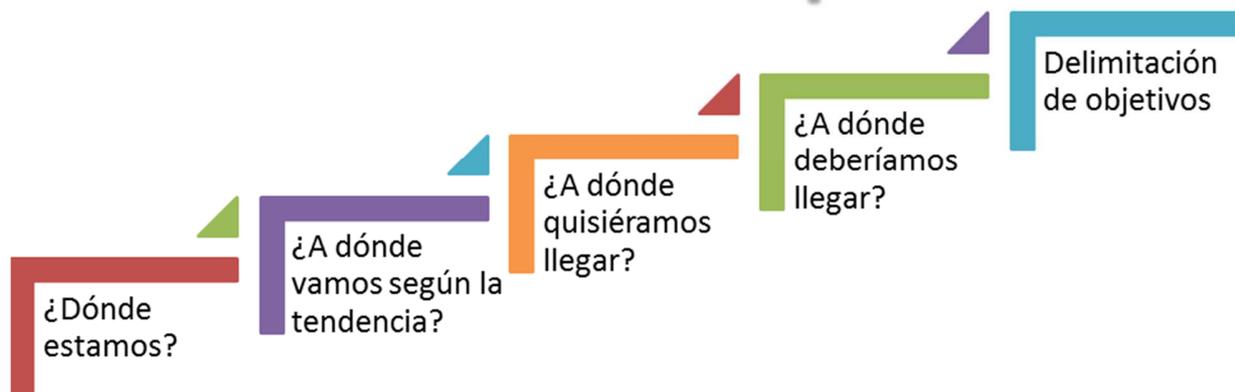


Figura 21: Método GAP

4.1.3.1. Objetivo de Marketing

Tabla 33
Objetivos de Marketing

OBJETIVOS DE MARKETING		
PASO	MERCADO	EMPRESA
¿DÓNDE ESTAMOS?	Realizada la investigación de mercado acerca de la atención medica al asegurado en las diferentes clínicas de convenio con el IESS en la Ciudad de Quito, se puede determinar que los afiliados son atendidos de acuerdo a las posibilidades de cada una de las clínicas de convenio.	Las clínicas de convenio del IESS, están innovando mes a mes la calidad del servicio para satisfacer las necesidades de los afiliados.
¿A DÓNDE VAMOS SEGÚN LA TENDENCIA?	Según el diario El Universo en su publicación del 3 de septiembre del 2013, afirma que los convenios entre el IESS y las clínicas privadas mejoraron los servicios y subieron de categoría e ingresos.	El IESS es una entidad que busca satisfacer las necesidades de sus afiliados mediante el mejoramiento de sus convenios incrementando más clínicas con diferentes especialidades siendo así como Solca, cuyos servicios son los tratamientos de Cáncer.
¿A DÓNDE QUISIÉRAMOS LLEGAR?	Ser una entidad de alta gestión social con liquides para satisfacer las necesidades de los afiliados con un alto índice de confiabilidad y rentabilidad.	
¿A DÓNDE DEBERÍAMOS LLEGAR?	A tener una infraestructura que cubra las necesidades de la población de afiliados con diferentes tipos de enfermedades , y que las clínicas de convenio también mejoren su equipos con equipos de alta tecnología y personal totalmente calificado	
OBJETIVO	Fomentar la aplicación del marketing social con planes de mejoramiento de salud para satisfacer la demanda de enfermedades catastróficas en sus afiliados.	

4.1.3.2. Productividad

Tabla 34

Objetivos de Productividad

OBJETIVO DE PRODUCTIVIDAD		
PASO	MERCADO	EMPRESA
¿DÓNDE ESTAMOS?	En el Ecuador existen pocas clínicas que mantienen convenio con el IESS para dar un servicio a la comunidad por lo que las personas están en espera que el IESS extienda estos convenios a más clínicas.	El IESS es una institución que a diario recepta miles de paciente para ser atendidos, por lo requiere firmar convenio con clínicas para solventar la demanda de los pacientes para su sanación.
¿A DÓNDE VAMOS SEGÚN LA TENDENCIA?	Según el comercio el 3 de septiembre del 2013, destaco que el IESS necita convenios para mejorar sus servicio hacia los afiliados y solventar las necesidades que aún no están cubiertas.	El IESS en el 2011 inyecto a sus clínicas privadas usd 426,6 millones y el 2012 incremento 200 millones como parte de los convenios que mantienen para mejorar el servicio. .
¿A DÓNDE QUISIÉRAMOS LLEGAR?	La investigación busca mejorar la insatisfacción de los afiliados del IESS mediante convenios privados con clínicas privadas y del sistema del MSP	
¿A DÓNDE DEBERÍAMOS LLEGAR?	Desarrollar y aplicar nuevas tendencia de especialidades, con equipos de alta tecnología así como ampliar los espacios físicos para nuevas especialidades de los pacientes en donde el tiempo de tratamiento y cura sea menor.	
OBJETIVO	Realizar inversión en equipos e infraestructura física como estrategias de mejoramiento de atención médica con nuevas especialidades y tratamientos más efectivos para los afiliados.	

4.1.3.3. Objetivos de Innovación

Tabla 35

Objetivo de Innovación

OBJETIVO DE INNOVACIÓN		
PASO	MERCADO	EMPRESA
1.- ¿DÓNDE ESTAMOS?	Con respecto a Seguros a Nivel Nacional existe una amplia gama en donde la empresa más innovadora es Ecuasanitas, las innovaciones han permitido, coberturas a sus planes como accidentes de tránsito, asalto, motín. Con un valor fijo como cuota de acuerdo a él plan, el afiliado adquiere chequeras institucionales que sirve para montos de consulta por cada cheque que sea emitido equivale a 3,50.	El IESS al momento no ofrece servicios innovadores porque existe una gran insatisfacción por parte de los afiliados hacia la entidad, se requeriría un Nuevo Hospital que ayude de manera directa a los afiliados con enfermedades catastróficas, un centro Especializado en tratamiento de Drogadicción.
2.- ¿A DÓNDE VAMOS SEGÚN LA TENDENCIA?	Aumentar alternativas en el sistema de atenciones medica en el IESS. Que conlleva a una mejora en cada proceso dado hacia el afiliado.	En las clínicas de atención médica que tienen convenio con el IESS se han incrementado turnos médicos, especialistas, laboratorios e garantía de un servicio de calidad.
3.- ¿A DÓNDE QUISIÉRAMOS LLEGAR?	Con procesos establecidos para el sistema de Atención Medica que se ha implementado por las clínicas de convenio permita brindar al afiliado el bienestar y serenidad de estar bien atendidos.	
4.- ¿A DÓNDE DEBERÍAMOS LLEGAR?	Manejar Planificación Estratégica y desarrollar medicinas con diferentes especialidades donde entre la tecnología de punta para ayudar la cura en los pacientes.	
OBJETIVO	Desarrollar nuevos convenios con clínicas que tengan tecnología de punta para satisfacer las necesidades de los afiliados del IESS.	

4.1.3.4. Objetivos de Recursos Humanos

Tabla 36

Objetivo de Recursos Humanos

OBJETIVO DE RECURSOS HUMANOS		
PASO	MERCADO	EMPRESA
1.- ¿DÓNDE ESTAMOS?	Los Directos del IESS para mantener una armonía entre afiliado y entidad busca siempre reestructurar los convenios y ofrecer más servicios día a día	Los Doctores y empleados de las clínicas de Convenio en su totalidad no son capacitados para dar la atención que un afiliado requiere y esperar por hacer su aportación mensual o de toda la vida.
2.- ¿A DÓNDE VAMOS SEGÚN LA TENDENCIA?	La responsabilidad debería empezar desde el día en que un convenio se firma entre IESS y Clínicas de Convenio con el propósito de satisfacer necesidades.	El IESS realiza convenio frecuentemente con clínicas realizando modificaciones creando centros de atención para los afiliados.
3.- ¿A DÓNDE QUISIÉRAMOS LLEGAR?	Lograr que las clínicas de convenios posean una atención hacia el paciente de calidad y sea brindada por todo el personal, y el IESS se posesione como la mejor aseguradora a nivel nacional.	
4.- ¿A DÓNDE DEBERÍAMOS LLEGAR?	Capacitación total a los médicos tratantes y enfermeros en cada una de sus especialidades para un mejor resultado médico.	
OBJETIVO	Realizar capacitación por especialidades cada seis meses.	

4.1.3.5. Objetivos de Responsabilidad Social

Tabla 37

Objetivo de Responsabilidad Social

OBJETIVO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL		
PASO	MERCADO	EMPRESA
1.- ¿DÓNDE ESTAMOS?	La responsabilidad Social que el IESS tiene para con sus afiliados va ser siempre motivada para satisfacer la necesidades e incrementar su seguridad en el sistema, para lo cual fue creada la institución.	Las clínicas de Convenio siempre ayudan con su responsabilidad social se direccionan en dos factores satisfacer necesidades y lograr obtener un rubro por los servicios prestados.
2.- ¿A DÓNDE VAMOS SEGÚN LA TENDENCIA?	La tendencia de Responsabilidad Social del IESS se orienta a apoyar al afiliado, mejorando la comunicación y respetando la vida.	El IESS busca siempre con sus convenios fomentar la confianza en los afiliados ofreciendo Ayuda Social en todo momento.
3.- ¿A DÓNDE QUISIÉRAMOS LLEGAR?	Mediante la Responsabilidad Social se busca ser la entidad más fuerte a Nivel Nacional que ofrece el servicio de Salud a sus afiliados.	
4.- ¿A DÓNDE DEBERÍAMOS LLEGAR?	Afianzar y establecer sociedades, de acuerdo a los estatutos de Responsabilidad Social con el fin de realizar los contactos para los afiliados en los servicios de salud que tienen convenio.	
OBJETIVO	Facultar a las clínicas de convenio del IESS para realizar acciones siempre en pro de los afiliados precautelando siempre la calidad del servicio.	

ANÁLISIS

EL método GAP nos ayuda a determinar el comportamiento de dónde estamos y a dónde se debe llegar a través de un camino a seguir, por lo consiguiente mi propuesta es aplicar las 5 dimensiones del método GAP en especial a donde debe ir con el objetivo propuesto.

Ya que se puede observar que los objetivos son medibles, realizables y que puede ser cumplido por el IESS para sus afiliados.

En tal virtud si es el caso debemos tomar en especial el ítem a donde debería llegar para cada dimensión.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tabla 38

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones	Recomendaciones
<p>Capítulo 1</p> <p>Según (Feld, 1978) “Atención médica es el conjunto de actividades técnicas armónicamente integradas, realizadas en servicios de salud (hospitales, sanatorios, centros de salud, consultorios)</p>	<p>El IESS y sus clínicas de convenio mejoren el estándar de servicio al afiliado dando siempre un valor añadido como atenciones de calidad y tecnología de punta para la realización de exámenes especiales.</p>
<p>Capítulo 2</p> <p><i>¿USTED HA SIDO ATENDIDO EN LAS CLÍNICAS DE CONVENIO DEL IESS?</i></p> <p>Podemos determinar que un alto porcentaje de los encuestados si han sido atendidos en las clínicas de convenio, lo que indica que las clínicas realizan un rol importante en la atención de los afiliados.</p> <p><i>¿USTED CREE QUE LAS CLÍNICAS DE CONVENIO CUENTAN CON EL PERSONAL CAPACITADO PARA DAR ATENCIÓN?</i></p>	<p>Mayor control en los agendamientos de las citas médicas y en el servicio que estas ofrecen a los afiliados ya que muchas veces el paciente no se encuentra satisfecho después de una atención médica o de agendar una nueva cita para que sean interpretados sus resultados.</p>

CONTINUA



Podemos evidenciar que el mayor porcentaje de afiliados concuerdan que el personal si se encuentra capacitado para ofrecer los servicios profesionales. El IESS debería capacitar a todos los médicos de las clínicas de convenio en las diferentes áreas de Especialidad

Capítulo 3 Se recomienda que los tiempos de atención sean menores y que el servicio mejore en su gran mayoría.

El proyecto de investigación visualizo desde que el paciente obtiene la cita médica, luego es derivado o atendido por el especialista, se realiza exámenes y es direccionado para realizar un tratamiento para lograr su sanación.

Capítulo 4 Se recomienda utilizar las 5 dimensiones del método GAP, en especial desarrollar el crecimiento de la infraestructura física y de equipos.

El método GAP determinar dónde estamos y a donde deberíamos llegar a través de diferentes pasos con un objetivo determinado.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo Martínez, M. (06 de 10 de 2012). obtenido de <https://prezi.com/6iagqntkyeek/teorias-explicativas-de-la-violencia-familiar/>
- Acosta, Z. (2004). *percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina y gineco-obstetricia a travez de la satisfacción del usuario*. Lima: San Marcos.
- Alcalay , & Antonijevic. (2000).
- Almaguer. (2008), *el desarrollo del alumno, características y estilos de aprendizaje*. México: Trillas.
- Aranaz, J., & Caminal, J. (2006), *la calidad de los servicios sanitarios, una propuesta general para los servicios clinicos*. Madrid.
- Arias, F. (2006), *el proyecto de investigación* . Mexico.
- Bandura. (1973).
- Berne, & Mugica. (2006), *la gestión estrategica y los conceptos de calidad percibida, satisfacción del cliente y lealtad*.
- Black, Weisz, & Bennett. (2010), *graduating social work students' perspectives on domestic violenc*, journal of women and social work.
- Bloeme, J. (2015). *springer* .
- Calle Suárez, M. (2016). *dspace.ucuenca*, obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25775/3/Trabajo%20de%20graduaci%C3%B3n.pdf>
- Cámara chilena de centros comerciales. (08 de 05 de 2017), obtenido de <http://www.camaracentroscomerciales.cl/noticias/2017/05/08/innovaciones-tecnologicas-en-centros-comerciales/>
- Carrasco Valarezo, A. (2012). *repositorio*, obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5970/1/Tesis%20Incidencia%20de%20Violencia%20Intrafamiliar%20por%20Andrea%20Carrasco%20V..pdf>
- Cepam. (2013), *atención al cliente*, obtenido de <http://www.fad.es/sites/default/files/Manual%20Atenci%C3%B3n%20Cliente.pdf>

- Chamba Salcedo, K. (2001), *bases epistemológicas taxonómicas, sociológicas y psicopedagógicas del currículo*. Loja: UNL.
- Comercio. (3 de septiembre de 2013), *el IESS apuntala a clínicas privadas*, obtenido de <http://www.elcomercio.com/tendencias/Iess-apuntalo-clinicas-privadas.html>
- Comercio, E. (18 de Junio de 2010), *IESS mantiene convenios con 116 clínicas y hospitales privados*, recuperado el 2018, de <http://www.elcomercio.com/tendencias/Iess-mantiene-convenios-116-clinicas.html>
- Constantinides, E. (2015). *emerald* .
- Cornish , & Clarke . (1983). *crimina*, obtenido de <http://crimina.es/crimipedia/wp-content/uploads/2016/10/violencia-intrafamiliar.-juan-ruiz-varea.pdf>
- Cortes, M. C., & Iglesias, M. L. (2005), *generalidades sobre la metodología de la investigación*. Mexico: unacar.
- Dabholkar, P. (1995), *a cpntingency framework for predicting causality between customer satisfaction and service quality*. karden.
- Definición ABC. (s.f.). *definicion ABC tu diccionario hecho facil*, obtenido de <http://www.definicionabc.com/general/educacion.php>
- Deming, W. (1986), *calidad, productividad y competitividad*. Madrid: díaz de Santos.
- Descartes, R. (1950), *metodo Cartesiano*. Francia: leyden.
- Donabedian, A. (2005), *evaluating the quality of medical care*.
- Ecuador, C. d. (2008), *constitución*, obtenido de http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/a._constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf
- El Comercio. (21 de 05 de 2015), obtenido de <http://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/proyecto-de-responsabilidad-social-aumento.html>
- Estario, J. (2001), *programa de la salud, munucipalida de cordoba*. España: universidad nacional de Cordoba.
- Expreso. (15 de Mayo de 2017), *pagos del IESS*, obtenido de <http://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/PrensaDia/15676>

- Feld, S. (1978), *el control de la atención médica*. Buenos Aires: López.
- García, M. (2001), *métodos y técnicas de Investigación*, Madrid: alianza universidad Textos.
- Gómez. (2006).
- Gomez, H. (2006), *conceptos básicos, en servicio al cliente*. Colombia: panamericana.
- González Narváez , J. (2015), *influencia de la violencia intrafamiliar en el desarrollo integral de los estudiantes del noveno año de educación básica, paralelo "B" de la Unidad Educativa "Miguel Ángel León"*. Riobamba.
- Goode. (1971), obtenido de <https://prezi.com/6iagqntkyeek/teorias-explicativas-de-la-violencia-familiar/>
- Gordon Simister, J. (2009), *domestic violence and female genital mutilation in Kenya: effects of ethnicity and education*, obtenido de DOI 10.1007/s10896-009-9288-6
- Grande , A. (2001). *springer*.
- Gudiño Mejía , C. B., & Jácome Pinto , S. L. (2014). *repositorio*, obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2223/1/violencia%20intrafamiliar.pdf>
- Gutierrez, E. (2005), *contrato de seguro*, México.
- Gutiérrez, Y. (2016). *scielo*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n5/rme050516.pdf>
- Hassan, F. (2012). *arabpsynet*, obtenido de <http://arabpsynet.com/journals/EJP/ejp22.2.htm#and>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010), *metodología de la investigación* . Mexico: mc graw hill.
- Hernández, R. (2003), *metodología de la investigación*, México.
- Hernández, R. F. (2010). *metodología de le investigación*. México D.F.: mcgraw-hill interamericana.
- Iñiguez. (2001). *economía de la salud*. España: española.
- Je, s. (6 de enero de 2016). Iess. *el comercio*, pág. 1.
- Kapoor, S. (6 de 2000). *unicef*. obtenido de www.unicef-irc.org/cgi-bin/unicef/Lunga.sql?
- Kerlinguer, N. (2002). *investigación del comportamiento*. México: 4 ta edición mcgraw-hill.
- León, G. (2015). *boletín estadístico*. obtenido de www.Iess.gob.ec

- Liljander, V. (1994). *modeling perceived service quality using different comparison standards*.
- Lizarzábal M, Á. M. (2006). *la satisfaccion del usuario como indicador de calidad en el servicio* . España.
- López. (2007). *prensa libre*.
- López Ramírez, G. (01 de 2015). *repositorio biblio*. obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/lopez-gilda.pdf>
- Lyon, E., Lane, S., & Menard, A. (02 de 2013). *ncjrs*. obtenido de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/225025.pdf>
- Mantilla. (2010).
- Mantilla, 2. (15 de Mayo de 2015). *tecnicas de muestreo, un enfoque a la nvestigacion de mercados*. Quito: Cydiseño.
- Merca 2.0. (28 de 07 de 2015). obtenido de <https://www.merca20.com/que-pais-tiene-el-mejor-servicio-al-cliente-en-centros-comerciales/>
- Minuchin . (1977).
- Moreno, M. G. (s/f). *introducción a la metodología de investigación educativa*. progreso. progreso.
- Murillo, W. (2008). *la investigación científica*.
- Naddeo. (2005). *abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicologica y social*. Buenos Aires: espacio editorial.
- Nareshk.malhotra. (15 de Mayo de 2016). *investigcion de mercados*. Mexico: addison-wesley.
- Ochoa, C. (16 de 04 de 2015). *blog de netquest*. obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-muestreo-estratificado>
- Ojeda, J., Jiménez, P., Quintana, A., Crespo, G., & Viteri, M. (2015). protocolo de investigación. (U. d. ESPE, Ed.) *Yura: relaciones internacionales*, 5(1), 1 - 20.
- Oms. (2009). *organización muncial de la Salud*.
- Oms. (2009). *organización muncial de la salud*. obtenido de http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf.
- Porter, m. (2009). *piramide*.

- Porto, J. (2008). obtenido de <http://definicion.de/rendimiento-academico/>
- R, S. (2012). *manel de master en gestion de la calidad en los servios de salud*. Cuba: escuela la Habana .
- Ramirez, S. (1998). *percepcion de la calidad de la atención de los servicios de salud*. México.
- Rodelgo, T. (12 de 08 de 2016). *onmeda*. obtenido de <http://www.onmeda.es/adicciones/alcoholismo-definicion-10019-2.html>
- Ruelas-Barajas E, R. H. (1990). *circulo de calidad como estrategia de un progama de atencion medica*. Mexico: Instituto Nacional de Paritalogia .
- Sampieri, R., Collado, C., & Baptista, M. d. (2010). *metodología De La Investigación*. México: mcgraw-hill.
- San Antonio, m. (2000). *el sector asegurador*.
- Simmel, G. (2000).
- Tenkorang, E., Owusu, A., Yeboah, E., & Bannerman, R. (22 de 09 de 2013). *springer*. obtenido de <http://sci-hub.io/10.1007/s10896-013-9543-8>
- Unicef. (2009). obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/na_ecuador_contemporaneo.pdf
- Upel. (2006). *manual de trabajos de grado, de especialización y maestrías y tesis doctorales*. Caracas.
- Wang, S. (2015). *emmerald* .
- Whaley. (2003).
- Williams. (2003). *understanding child abuse and violence against women: a life course perspective*. journal of interpersonal violence.
- Yambay Moyano , C. E. (2013). *incidencia de la violencia intrafamiliar en la conducta de los estudiantes del Colegio Nacional “DR. Carlos Zambrano”, de la parroquia de San Gerardo, cantón Guano, provincia de Chimborazo, durante el periodo académico*.