

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Administración para el Desarrollo

**Análisis del Grado de Satisfacción del Cliente Externo del Instituto
Ecuatoriano de Seguridad Social en la Provincia de Tungurahua.**

SaskyaDayana Córdova Villagómez

Guillermo Borja, Director de Tesis

Tesis de grado presentada como requisito
para la obtención del título de Licenciada en Administración de Empresas

Quito, Diciembre 2013

**Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Administración para el Desarrollo**

HOJA DE APROBACION DE TESIS

Análisis del Grado de Satisfacción del cliente Externo del IESS en la Provincia de Tungurahua en un periodo establecido entre Julio del 2013 a Noviembre del 2013.

Saskya Dayana Córdova Villagomez

Gulliermo Borja,
Director de Tesis

.....

Magdalena Barreiro, PhD
Decano del Colegio de
Administración para el Desarrollo.

.....

Quito, Diciembre 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: _____

Nombre: SaskyaDayana Córdova Villagómez

C. I.: 1803448552

Fecha: Quito, Diciembre 2013

Agradecimiento

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios, por bendecir mi vida, mis estudios y poder llegar a cumplir con uno de mis sueños.

A la UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO, por darme la oportunidad de aprender mediante la investigación, de crear sueños que en el futuro se harán realidad, de motivar mi emprendimiento mediante el desarrollo de mis aptitudes con su enseñanzas.

A mi director de Tesis Guillermo Borja, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, paciencia y motivación continúa ya hecho posible que termine este trabajo de investigación.

A la Dra. Phd. Magdalena Barreiro Decana de la Facultad de Administración, por sus consejos, por su enseñanza y sobre todo por su amistad. A mis profesores de toda mi carrera mi reconocimiento sincero por todos sus conocimientos, por toda esa motivación que prendieron en mí durante todos estos años en la Universidad y que aplicare en mi vida profesional.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida y que me encantaría agradecerles por su amistad, consejos, apoyo, ánimo, confianza y compañía en los momentos más difíciles de mi vida y de mis estudios. Algunos están aquí conmigo y otros en mis recuerdos y en mi corazón, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Gracias Papi, Mami, Erika, Andreé, por todo ese cariño, amor, dedicación, trabajo tesonero que me han dado, se que están cultivando una mujer de bien y de respeto.

Gracias también a mis amigos y compañeros Christian, Jairo, Johanna, Daniela, Gabriela y muchos más que con su apoyo hicieron posible este trabajo de investigación.

Para ellos: muchas gracias y que Dios los bendiga.

Dedicatoria

Este trabajo de investigación quiero dedicar a mis Padres, por todo su apoyo y esfuerzo durante toda mi carrera Universitaria sobre todo, por su amor y dedicación y por el gran ejemplo a seguir que han sido para mi y mis hermanos. Con esta tesis culmina mi etapa universitaria y han sido ellos mi razón de todo.

Gracias papis les amo.

Tema:

Análisis del Grado de Satisfacción del cliente Externo del IESS en la Provincia de Tungurahua en un periodo establecido entre Agosto del 2013 a Noviembre del 2013.

Resumen

Los seguros como convenciones de amparo son muy antiguos. Pertenecen a la necesidad de buscar protección contra los hechos imprevistos que nos causan daño, o los que nos infieren voluntariamente o involuntariamente las personas.

Considerando al IESS como principal sistema de seguridad en el Ecuador y la prestación de servicios de salud como una base fundamental en el desarrollo de la ciudadanía, se considera relevante hacer un análisis del grado de satisfacción del cliente externo de los asegurados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Provincia de Tungurahua.

Los sistemas de seguridad social se desenvuelven en un contexto, económico, demográfico y político cambiante, de ahí que están en evolución permanente; es razonable esperar que este proceso evolutivo conlleve normalmente a mejoras subsecuentes en el enfoque y alcances de la protección social. En el caso del Ecuador, el enfoque de la seguridad social ha tendido a permanecer más o menos constante a lo largo de las últimas décadas, pero se observan tendencias recientes de cambio, que apuntan hacia la introducción de reformas de diversa índole. Los niveles de atención en Salud deben trabajar de manera coordinada y complementaria, con el objetivo de no malgastar presupuesto del estado y brindar un adecuado servicio a sus asegurados, es por esto , que en el presente trabajo de investigación se busca analizar la imagen de la seguridad social con respecto a las prestaciones y servicios que se ofrece a sus clientes externos, y las principales causas que influyen en la satisfacción del cliente y en el funcionamiento eficiente de este gran sistema del Estado.

Abstract

The insurance belongs to the need to seek protection against unforeseen events that cause us harm, or who voluntarily or involuntarily infer people. Considering the IESS as the main security system in Ecuador and the provision of health services as a cornerstone in the development of citizenship, it is relevant to analyze the degree of external customer satisfaction in the Ecuadorian Institute of Social Security of the province of Tungurahua.

Social security systems are developed in a social, economic, demographic and political context changing, hence are constantly evolving, it is reasonable to expect that this evolutionary process usually lead to subsequent improvements in focus and scope of social protection. In the case of Ecuador, the focus of social security has tended to remain more or less constant over the past decades, but recent trends have been changing. Levels of care in health must work in a coordinated and complementary manner, in order to not waste the state budget and provide adequate service to its policyholders, which is why, the present research attempts to analyze the image of the regarding social security benefits and services offered to external customers, and the main causes that influence customer satisfaction and the efficient operations of this great system of the state.

Tabla de Contenidos

Capítulo 1	12
Introducción.....	12
Antecedentes	15
Situación Actual del IESS – Hacia una Seguridad Social Universal.....	20
Planteamiento del Problema.	22
Justificación	23
1.-Amabilidad referida a :.....	24
2.-Eficiencia es:.....	24
3.- Espacio Físico Adecuado:.....	25
Amabilidad, Eficiencia y Espacio Optimo:	26
Esquema de la Investigación	26
Objetivo General	26
Objetivos Específicos	26
Hipótesis.....	27
La atención al cliente SI incide en la satisfacción de los asegurados del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato en el año 2012.	27
Marco Legal	27
Marco Teórico.....	39
Caracterización del Servicio de Seguro	40
Quiénes Integran el Sector Asegurador.....	41
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social:.....	42
Órganos del IESS.....	43
Valores.....	44
Satisfacción del Cliente	47
Capítulo 2	49
Metodología de la Investigación.....	49
Bibliográfica-Documental	49
Investigación de Campo	50
La encuesta	50
Capítulo 3	55
Análisis de Datos	55
Género de los Encuestados.....	55
Rango de Edad de los Encuestados	57
Segunda Pregunta.....	59
Tercera Pregunta.....	60
Cuarta Pregunta.....	61
Quinta Pregunta.....	63
Sexta Pregunta	64
Séptima Pregunta.....	65
Octava Pregunta.....	66
Novena Pregunta.....	67
Décima Pregunta	68
Décima Primera Pregunta.....	69
Décima Segunda Pregunta.....	70
Décima Tercera Pregunta	72

Verificación de la Hipótesis.....	73
Capítulo 4	80
Conclusiones y Recomendaciones.....	80
Bibliografía	82

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 ,Aporte Afiliados Tungurahua	13
Ilustración 2, Segmentación por Genero de Afiliados.....	14
Ilustración 3, Valor Recaudado por Provincias.....	14
Ilustración 4, Tabulacion de Género de los Encuestados.....	56
Ilustración 5, Género Encuestados.....	56
Ilustración 6, Rango de Edad de Encuestados.....	57
Ilustración 7, Tabulación de Rango de Edad de los Encuestados.....	57
Ilustración 8, Tabulacion pregunta de Call Center.....	58
Ilustración 9, Gráfico de Barras de pregunta de Solicitud de Cita en IESS.....	59
Ilustración 10, Tabulacion de pregunta de Solicitud de Cita en IESS.....	60
Ilustración 11, Grafico de Barras tiempo de Espera de Afiliados.....	60
Ilustración 12, Tabulación tiempo de Espero de Encuestados.....	61
Ilustración 13, Grafico de Barras de tiempo en la sala de Signos Vitales.....	62
Ilustración 14, Tabulacion de tiempo en la sala de signos vitales.....	62
Ilustración 15, Grafico de Barras tiempo de atencion de Médicos.....	63
Ilustración 16, Tabulación tiempo de atencion de Médicos.....	63
Ilustración 17, Grafico de Barras de calificacion al servicio del IESS.....	64
Ilustración 18, Tabulacion de la calificación al servicio del IESS.....	64
Ilustración 19, Gráfico de barras pregunta relacionada al los Establecimientos Médicos del IESS.....	65
Ilustración 20, Tabulacion de pregunta relacionada a los Establecimientos Médicos del IESS.....	66
Ilustración 21, Pastel de pregunta relacionada a la cobertura del IESS.....	66
Ilustración 22, Tabulación de los encuestados con respecto a la cobertura del IESS.....	67
Ilustración 23, Gráfico de barras de pregunta relacionada a la cantidadde personal médico en el IESS.....	68
Ilustración 24, Tabulación de encuestaS de la pregunta relacionada a la cantidad de personal médico.....	68
Ilustración 25, Tabulación de las grado de empatia de personal administrativo y médico a los afiliados.....	69
Ilustración 26, Grafico de barras grado de satisfaccion con respecto a las Instalaciones del IESS.....	70
Ilustración 27, Tabulación grado de satisfaccion de los afiliados con respecto a las Instalaciones.....	70
Ilustración 28, Pastel representando el grado de satisfaccion del Cliente con respecto a la medicacion existente.....	71
Ilustración 29, Tabulacón grado de satisfaccion de los encuestados con respecto a los medicamentos proporcionados.....	71
Ilustración 30, Gráfico de barra grado de satisfaccion de la atencion prestada por el IESS.....	72

Ilustración 31, Tabulación de encuestados con respecto al grado de satisfacción de la atención prestada por el IESS.....	72
--	----

Capítulo 1

Introducción

La Seguridad Social es entendida y aceptada como un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos, a una protección básica para satisfacer estados de necesidad.

El llegar con acciones y servicios de salud a todos los ecuatorianos es uno de los objetivos fundamentales en el proceso de reforma del sector de salud que vive el país. El instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS surgió en 1928. Se estructuró con el objetivo de proteger a la población frente a riesgos sociales relacionados con la vejez, la invalidez y la muerte; los riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; y los riesgos causados por el desempleo. (CONAM, 1995)

El área de la salud es una de las más importantes tanto a nivel local como nivel mundial, ya que es un factor determinante del potencial desarrollo de una nación, y además influye directamente en las condiciones de vida de toda población. Una parte considerable de los ecuatorianos cuenta con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS como principal proveedor de servicios de salud. Actualmente, los 2,4 millones de cotizantes activos sostienen a los 5,2 millones de beneficiarios, en un universo de 15'750.000 de ecuatorianos. (El comercio, 2013)

El incremento del número de afiliados del IESS se refiere a la

implementación de nuevas reformas que obligan a las personas a estar aseguradas y alcanzar una seguridad social universal en el país.

El foco de estudio del presente trabajo de investigación se centrara en el análisis del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la provincia de Tungurahua, con 504.583 habitantes de los cuales solo 51.699 habitantes cuentan con un seguro general en el IESS (INEC,2010) con un monto de recaudación de la provincia de \$12289110,05 de los \$529343161,42 (IESS,2013).

Aporte o afiliación*	Personas
No aporta	163.419
IESS Seguro general	51.699
Se ignora	1.946
IESS Seguro campesino	4.949
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	1.477
IESS Seguro voluntario	4.094
Seguro ISSFA	1.241
Seguro ISSPOL	959

*Personas ocupadas de 18 años y más.

Ilustración 1 ,Aporte Afiliados Tungurahua

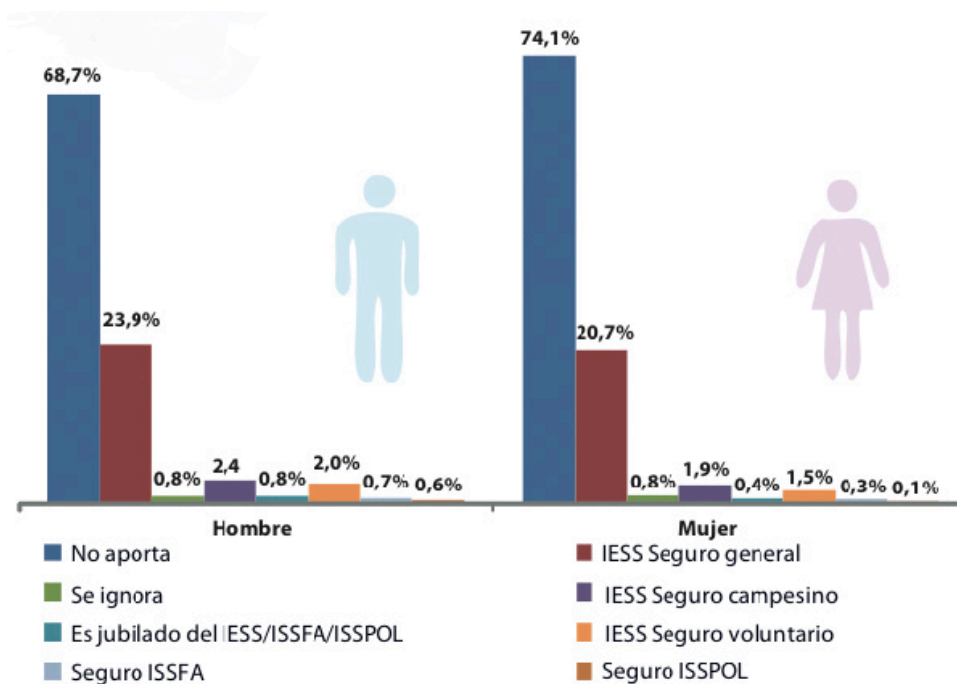


Ilustración 2, Segmentación por Genero de Afiliados

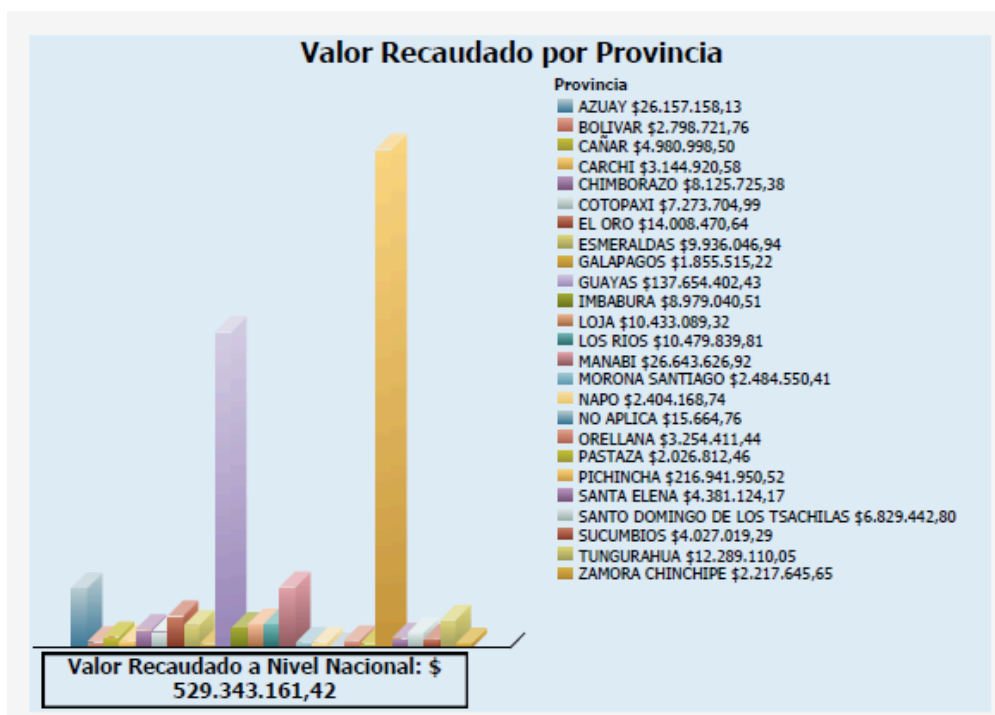


Ilustración 3, Valor Recaudado por Provincias

Un sistema de seguridad social eficiente en la Provincia de Tungurahua no solo puede contribuir al mayor bienestar de la población, sino que además, debe

formar parte integral de la política social de un Gobierno, contribuyendo así a optimizar la asignación del recurso del Estado y a brindar satisfacción al cliente externo.

Antecedentes

La concepción universal respecto al tema de Seguridad Social ha llevado a cada nación a organizarse con el objeto de configurar variados modelos al servicio de este objetivo. En este contexto siempre se concibió al Estado como el principal, si no el único, promotor de esta rama de la política socioeconómica, puesto que los programas de seguridad social están incorporados en la planificación general de éste. Sin embargo, no siempre se logró a través de tales políticas desarrollar e implementar un sistema de seguridad social justo y equitativo, en el cual la persona tuviera la gravitación que amerita. Se suma a ello el vertiginoso avance de la economía mundial. En otras palabras, no hubo un desarrollo paralelo de ambas áreas, condición vital para lograr un crecimiento equilibrado. (Moreno, 2011)

El concepto del seguro pareció en la civilización babilónica. De hecho, los primeros contratos, actualmente conocidos como póliza, eran llamados Contratos a la Gruesa, y tenían como objetivo librar al dueño del barco de su deuda con los banqueros en caso de pérdida de mercancía o naufragio del barco (Gerencia Técnica del Instituto de Formación Profesional de los trabajadores de Seguros, 1982). A lo largo del tiempo, el concepto del seguro fue puliéndose hasta que finalmente aparecieron las famosas compañías de Seguros. Sin embargo el concepto y la cultura de seguros no se ha expandido de la misma forma en todo el mundo.

La Seguridad Social nace en Alemania, en el año 1883, con la Ley del Seguro de Enfermedad.

En 1935, la expresión "Seguridad Social" se difunde en la Ley "Social Security Act.", en Estados Unidos.

En España, en la época de la guerra civil española, nace la Seguridad Social en 1938, con la promulgación del Fuero del trabajo. En esta Ley, se amplían los seguros de vejez, invalidez, enfermedad y paro forzoso. Pero fue en 1945, cuando se empezó a consolidarse con la aprobación del Fuero de los Españoles, entre los servicios que Mutualidad Agraria, Montepío de Servicio Domestico y el Régimen de autónomos, situación que se solidifica en 1963 con la Ley de Bases, que se puede decir que es la que conocemos hasta hoy. Para 1972 esta Ley se complementa con la Ley de Régimen General de la Seguridad Social. (IESS,2013)

En América Latina para 1920, Argentina, Chile y Uruguay ya tenían un sistema de bienestar social. En 1936, en Chile los estados miembros de la OIT reunidos en una conferencia de trabajo en la ciudad de Santiago, Chile, suscribieron una resolución que establecía los principios fundamentales del seguro social en América, considerando que —el seguro social obligatorio constituye el medio más racional y más eficaz para dar a los trabajadores la seguridad social a la cual tienen derecho. Dichos principios fueron ratificados y ampliados durante la segunda conferencia celebrada en La Habana, Cuba, en 1939.¹

En 1948, toma fuerza en Gran Bretaña con la constitución del NationalHealthService (Servicio Nacional de Salud). La ONU, incluyó en la

Declaración Universal de los Derechos Humanos, el derecho a la seguridad social y a un nivel de vida adecuado.

Como se menciona anteriormente en el Ecuador, el Seguro Social Ecuatoriano, surgido en 1928, como parte del proceso de reforma del Estado, impulsado en esa época por el llamado —régimen juliano II, ha tenido una compleja evolución institucional, simbolizada en la variedad de denominaciones que adoptaron, a lo largo del tiempo, las entidades encargadas de su ejecución: Caja de Pensiones, Caja del Seguro, Caja Nacional del Seguro Social, Instituto Nacional de Previsión e Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Según Decreto Ejecutivo No 18 publicado en el Registro Oficial No 590 del 13 de marzo de 1928 en el gobierno del Dr. Isidro Ayora Cueva, se creó la Caja de Jubilaciones, Montepío Civil, Retiro y Montepío Militar, Ahorro y Cooperativa, que de conformidad con la Ley se denominó Caja de Pensiones y que protegía a empleados del magisterio público, empleados públicos y bancarios y a los militares. (Montufar, 1993)

El 2 de octubre de 1935 mediante Decreto Supremo No 12 se dicta la Ley de Seguro Social Obligatorio, fijándose el campo de su aplicación en los trabajadores del sector público y privado y estableciéndose la contribución de aportes bipartita: patronal y personal para la cobertura de los riesgos con beneficios de jubilación, montepío y mortuoria, la Caja de Pensiones se mantiene como institución ejecutora y bajo la dependencia jurídica del creado Instituto Nacional de Previsión.

Año 1937 con la Ley del Seguro Social Obligatorio se crea la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros y el Departamento Médico ligado a ella.

En 1938, se logra compatibilizar el derecho laboral y el Seguro social, hecho que impulsa la creación de dos beneficios adicionales: la jubilación patronal y el fondo de reserva. (Montufar, 1993)

Al finalizar los años 30, el seguro social comienza a demostrar signos de la presencia de un fenómeno que después se convertirá en una constante, el desfinanciamiento : 40 millones de sucres en 1932 a 109 millones en 1939.

Esta situación dio lugar a un periodo de reformas que, comandada por Emilio Schoenbaum, culminó con la expedición de la segunda Ley de Seguro Social Obligatorio en 1942.

El 14 de julio de 1942 se expide la nueva Ley de Seguro Social Obligatorio, se establecen nuevas condiciones de aseguramiento, el financiamiento del Estado con el 40% de todas las pensiones del seguro general y se incorpora el seguro de enfermedad y maternidad entre los beneficios para los afiliados.

En 1944 y 1945 se aprobaron los nuevos Estatutos de las Cajas de Pensiones y del Seguro.

La reforma en materia de prestaciones fue igualmente cambiando desde el concepto elemental de protección hasta convertirse en un instrumento político capaz de facilitar la suma indiscriminada de beneficios.

En los años 50, el Congreso Nacional suprime la contribución estatal en la Caja de Seguro (1950) y los Estatutos del Instituto y de las Cajas de Previsión sufren las primeras reformas (1952)

El 19 de septiembre de 1963, mediante el Decreto Supremo No 517 se fusionaron

la Caja de Pensiones y la Caja del Seguro para formar la CAJA NACIONAL DEL SEGURO Y DEL DEPARTAMENTO MÉDICO.

Mediante Decreto Supremo No 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial No 15 del 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

La Asamblea Nacional, reunida en 1998 para reformar la Constitución Política de la República, consagró la permanencia del IESS como única Institución Autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio.

El 30 de Noviembre de 2001, en el Registro Oficial No 465 se publica la LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, el IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social.

El IESS, según lo determina la vigente Ley de Seguridad Social, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco. Así mismo se establecen modificaciones para separar el financiamiento y administración de las contingencias cubiertas por el Seguro General Obligatorio que administra el IESS. (Montufar, 1993)

El IESS, según lo determina la Constitución de la República del Ecuador, expedida por la Asamblea Nacional Constituyente aprobada en referendo por el pueblo ecuatoriano el 28 de septiembre de 2008, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y con la misma estructura orgánica.

Situación Actual del IESS – Hacia una Seguridad Social Universal

Los cambios experimentados por el instituto del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social como consecuencia de la vigencia de un nuevo marco legal (derivado de la constitución política de 1998) han trascendido a toda una estructura y funcionamiento, especialmente en los ámbitos de su conducción política su financiamiento su paquete prestacional y sus relaciones con sus beneficiarios. (Barreiro)

En la actualidad el Gobierno de Rafael Correa busca ir hacia una seguridad social universal, que proteja a todos los ecuatorianos, y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es clave en este objetivo. Pero la iniciativa podría enfrentar un escenario difícil, en especial en los temas de pensiones y salud.

Es importante tomar en cuenta que según un informe emitido por la consultora Actuarial en marzo de este año, revela que los seguros de pensiones y de salud del IESS tienen déficit actuarial queriendo decir que el futuro los gastos en que incurra el IESS podrían ser superiores a los ingresos no se toman medidas precautelarias. El seguro de pensiones vivirá esta falta de dinero dentro de 37 años, mientras que el de salud, en los siguientes siete años. Sin embargo según el informe presentado, los otros dos seguros, de Riesgos del Trabajo y Seguro Social Campesino, registran superávit (los ingresos serán mayores que los gastos). El documento señala que las reformas introducidas por la Asamblea en el 2010, sin base técnica, deteriora la situación financiera de estos seguros. Antes de la reforma, la ley solo cubría a los hijos de los afiliados menores de seis años. Esto mientras el Régimen busca incorporar a más población (migrantes,

adultos mayores y personas de bajos recursos, etc.) a los beneficios de la seguridad social. Desde mediados del año 2012, se trabaja en una reforma a la Ley de Seguridad Social con este objetivo. Fernando Cordero, director del IESS, dijo el 30 de abril pasado, en una entrevista con el diario oficialista El Ciudadano, que pondrá énfasis en la aprobación de una ley de Seguridad Social que garantice el aseguramiento universal. “Tenemos que ir hacia el aseguramiento universal, ese es un tema que preocupa a millones y sobre todo a las amas de casa”, dijo. Por su parte, Ramiro González, ex titular del Directorio del IESS, en un programa de rendición de cuentas, señaló, que el Seguro Social se ha fortalecido porque tiene un mayor número de afiliados. Insistió en que el déficit actuarial, medido en términos per cápita (por persona), ha disminuido. “Los montos suben porque ya son más ecuatorianos los asegurados. Todos los seguros del mundo tienen déficit”. Además dijo que el patrimonio per cápita del IESS subió de 0,37% a 1,61% por afiliado. González defendió la universalización de la salud. Señaló que un informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), fechado en el 2007, cuestionaba que el IESS no disponga de una cobertura social familiar y sugería universalizar la cobertura del IESS para llegar a todos los ciudadanos. El funcionario, que pasó a dirigir el Ministerio de Industrias, señaló en abril pasado que la nueva ley de Seguridad Social tomará en cuenta a los contributivos (IESS, Iessfa e Iesspol), a los semicontributivos (campesinos, ferroviarios, telegrafistas) y a los no contributivos (más de un millón de adultos mayores, amas de casa, etc.). Además, en el borrador de ley se plantea como mecanismos de financiamiento para la universalización de la seguridad social la contribución de afiliados, de empleadores, y aportes estatales para gastos como seguro de trabajadores campesinos, autónomos y de economía solidaria, pensiones por vejez, invalidez y

muerte para amas de casa y personas de bajos ingresos, entre otros. También contempla aumentos de aportes. Por ejemplo, la contribución de los afiliados pasaría de 9,74% al 13,15% para financiar pensiones. Aunque el informe de Actuarial, señala que enfrentar el déficit actuarial requeriría subir este porcentaje al 17,82%. Pero el proyecto no aborda cómo se organizará la prestación de salud de la población asegurada. Tampoco deja claro si el Estado mantendrá su aporte del 40% para el pago de pensiones jubilares, tanto para los actuales como nuevos asegurados. (El Comercio, 2013)

En general, se observan avances importantes, pero los retos centrales prevalecen. La cobertura de la población continúa siendo muy baja y destaca como el problema más crítico. Como se analiza este informe, el nivel de la cobertura obedece a un conjunto de complejos determinantes que requieren ser abordados tanto desde el orden jurídico como programático y de la gestión, pero una solución contundente requiere un profundo cambio en el enfoque y en los instrumentos para lograrlo.

Planteamiento del Problema.

Al buscar llegar a una seguridad social universalizada. Se encuentra como problema la mala imagen de la seguridad social con respecto a las prestaciones y servicios que se ofrece. La existencia de un alto grado de demanda insatisfecha para acceder a una atención médica se deriva de factores internos como externos entre los cuales son el Call Center, la no existencia de unidades apropiadas de salud que cuenten con toda la cartera de servicios, la ineficiencia y la falta de infraestructura adecuada que genera un gran número de afiliados inconformes.

Por ello, se planea hacer un análisis para poder determinar la insatisfacción de los afiliados del IESS a fin de generar estrategias de mejora de la imagen de la institución tanto interna como externamente.

Justificación

Al existir la necesidad de brindar un servicio de calidad que garantice la satisfacción del cliente externo se ve la necesidad de realizar la presente investigación.

El sector salud debe desarrollar un eficiente y efectivo servicio a la sociedad ecuatoriana con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios.

Esto hace necesario la búsqueda de aspectos innovadores que permitan y fortalecer el desarrollo institucional en el sector salud de los elementos necesarios para el desarrollo efectivo de la satisfacción del paciente en servicios de salud.

Esta es la principal razón por la cual se hace necesario medir la satisfacción del cliente en cuanto al servicio administrativo y del personal médico otorgado por el IESS a los Afiliados del Instituto de la Provincia de Tungurahua.

El servicio excelente implica dos elementos:

1. Trato amable y educado

2. Eficiencia en la prestación de servicios.

3.- Espacio Físico adecuado.

1.-Amabilidad referida a :

- Sonreír y poner en el trato un poco de entusiasmo.
- Saludar a todos los clientes sin importar su condición
- Mirarle a los ojos cuando nos habla mostrando interés en sus asuntos.
- Hacerle agradable cualquier contacto que tenga con la empresa.
- Crear un clima de respeto y confianza
- Atenderlo aunque sea brevemente
- Contestar el teléfono con corrección y cordialidad
- Guardar la compostura ante una situación difícil y manejarla con seriedad.
- Ser paciente y cortés

2.-Eficiencia es:

- Atender al cliente en forma rápida y correcta
- Responder a la pregunta del cliente con claridad, sin abrumarlo con explicaciones que no solucionan su problema e incrementan sus dudas, ser ágil y rápido en atender al cliente.

- No hacerlo esperar largos ratos sin atenderlo.
- Guiar al cliente con acierto hacia la persona llamada a solucionar su problema, o bien, si no lo puede hacer.
- Contar con todos los medicamentos y tratamientos para curar la dolencia del Afiliado.

3.- Espacio Físico Adecuado:

La distribución de espacio se refiere a la disposición física de los puestos de trabajo, de sus componentes materiales y a la ubicación de las instalaciones para la atención y servicios tanto para el personal, como para los clientes; busca contribuir al incremento de la eficiencia de las actividades que realizan las unidades que conforman una organización; así como también proporcionar a los directivos y empleados el espacio suficiente, adecuado y necesario para desarrollar sus funciones de manera eficiente y eficaz, y al mismo tiempo permitir a los clientes de la organización obtener los servicios y productos que demandan bajo la mejores condiciones.

Todas las instalaciones que se requieren en los hospitales se conforman por sistemas complejos o redes que se desarrollan horizontalmente y verticalmente por todas las dependencias y se clasifican:

- Instalaciones Sanitarias a Hidráulicas
- Instalaciones Eléctricas
- Instalaciones de Aire Condicionado

Todas las instalaciones deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento Nacional de Construcciones para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria.(Salud, 1996)

Amabilidad, Eficiencia y Espacio Optimo:

Constituyen elementos muy necesarios que requieren de la participación y dedicación de todos los funcionarios del IESS, que deben comprender que tienen que desempeñar bien su papel para hacer que la visita de cada usuario o cliente que asiste diariamente a ser atendido en las instalaciones, se lleve a cabo en forma eficiente y agradable, que todos deben trabajar en equipo para lograr la meta propuesta y así poder medir la satisfacción del afiliado.

Esquema de la Investigación

Objetivo General

Analizar la satisfacción del cliente, determinando los principales problemas y plantear posibles soluciones para reformar y mejorar la relación de los clientes con la Institución.

Objetivos Específicos

1. Determinar si la Infraestructura que tiene el IESS para ofrecer los diferentes servicios son los óptimos y adecuados.
2. Evaluar la Capacidad de Respuesta y Oportunidad en la Atención en el IESS.
3. Evaluar si el personal ofrece los servicios con Calidad y Calidez en la Atención.
4. Medir si el IESS tiene una buena cobertura de servicios a sus afiliados.
5. Observar la Empatía que tiene el personal de la Institución con sus clientes.

Hipótesis

La atención al cliente SI incide en la satisfacción de los asegurados del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato en el año 2012.

Marco Legal

En el Ecuador, el origen del Sistema del Seguro Social se encuentra en la Constitución de 1906, con la concesión de cédulas de invalidez, de retiro y letras de montepío. Posteriormente, la Constitución Política de 1929 establece como una de las garantías fundamentales la protección de los derechos del trabajador y el establecimiento de seguros sociales. Sin embargo, en la Constitución Política de 1967, se introducen concepciones más avanzadas sobre seguridad social, estableciéndose como un derecho inalienable de los habitantes la protección del Estado contra los riesgos de desocupación, invalidez, enfermedad, vejez y muerte, maternidad y otras eventualidades. (SBS, 2013)

Es la Constitución Política de 1998, la que incorpora concepciones universales de protección social, vinculando a la seguridad social como un deber del Estado que se lo prestará con la participación de los sectores público y privado; estableciendo que el sistema nacional de seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.” (Seguridad Social, 2013). Más aun, las prestaciones del seguro general obligatorio, estarán únicamente a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), las cuales serán oportunas, suficientes y de calidad; su gestión se regirá por criterios de eficiencia, descentralización y desconcentración. Además, esta constitución garantiza **sin discriminación** alguna, el efectivo goce del derecho a la seguridad social para sus habitantes. (SBS, 2013)

En el presente trabajo de investigación se usa como base primaria la Ley de Seguridad Social N 2001-55 la cual expone los siguientes artículos:

- **Art. 1.- Principios rectores.-** El Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.
- Para efectos de la aplicación de esta Ley:
Solidaridad es la ayuda entre todas las personas aseguradas, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, edad, sexo, estado de salud, educación, ocupación o ingresos, con el fin de financiar conjuntamente las

prestaciones básicas del Seguro General Obligatorio.

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

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

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

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

Subsidiariedad es el auxilio obligatorio del Estado para robustecer las actividades de aseguramiento y complementar el financiamiento de las prestaciones que no pueden costearse totalmente con las aportaciones de los asegurados.

Suficiencia es la entrega oportuna de los servicios, las rentas y los demás beneficios del Seguro General Obligatorio, según el grado de deterioro de la capacidad para trabajar y la pérdida de ingreso del asegurado.

Art. 2.- Sujetos de protección.- Son sujetos obligados a solicitar la protección del Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliados, todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella;

en particular:

- a) El trabajador en relación de dependencia; b) El trabajador autónomo; c) El profesional en libre ejercicio; d) El administrador o patrono de un negocio; e) El dueño de una empresa unipersonal;
- f) El menor trabajador independiente; y,
- g) Los demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes y decretos especiales.¹

Son sujetos obligados a solicitar la protección del régimen especial del Seguro Social Campesino, los trabajadores que se dedican a la pesca artesanal y el habitante rural que labora habitualmente en el campo, por cuenta propia o de la comunidad a la que pertenece, que no recibe remuneraciones de un empleador público o privado y tampoco contrata a personas extrañas a la comunidad o a terceros para que realicen actividades económicas bajo su dependencia.

Art. 3.- Riesgos cubiertos.- El Seguro General Obligatorio proteger a sus afiliados obligados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de:

- a) Enfermedad; b) Maternidad; c) Riesgos del trabajo; d) Vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y, e) cesantía.

El Seguro Social Campesino ofrecer prestaciones de salud y, que incluye maternidad, a sus afiliados, y proteger al jefe de familia contra las contingencias de vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad.

¹ Los artículos se recolectaron de la Ley de Seguridad Social del Ecuador emitida 2001.

Para los efectos del Seguro General Obligatorio, la protección contra la contingencia de discapacidad se cumplirá a través del seguro de invalidez.

Art. 4.- Recursos del Seguro General Obligatorio.- Las prestaciones del Seguro General Obligatorio se financiarán con los siguientes recursos:

- a) La aportación individual obligatoria de los afiliados, para cada seguro;
- b) La aportación patronal obligatoria de los empleadores, privados y públicos, para cada seguro, cuando los afiliados sean trabajadores sujetos al Código del Trabajo;
- c) La aportación patronal obligatoria de los empleadores públicos, para cada seguro, cuando los afiliados sean servidores sujetos a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa;
- d) La contribución financiera obligatoria del Estado, para cada seguro, en los casos que señala esta Ley;
- e) Las reservas técnicas del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional;
- f) Los saldos de las cuentas individuales de los afiliados al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio;
- g) Los ingresos provenientes del pago de los dividendos de la deuda pública y privada con el IESS, por concepto de obligaciones patronales;
- h) Los ingresos provenientes del pago de dividendos de la deuda del Gobierno Nacional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social;
- i) Las rentas de cualquier clase que produzcan las propiedades, los activos fijos, y las acciones y participaciones en empresas, administrados por el IESS;
- j) Los ingresos por enajenación de los activos de cada Seguro,

administrados por el IESS;

k) Los ingresos por servicios de salud prestados por las unidades médicas del IESS, que se entregarán al Fondo Presupuestario del Seguro General de Salud;

l) Los recursos de cualquier clase que fueren asignados a cada seguro en virtud de leyes especiales para el cumplimiento de sus fines; y,

m) Las herencias, legados y donaciones.

CAPÍTULO DOS DE LOS ASEGURADOS OBLIGADOS

Art. 9.- Definiciones.- Para los efectos de la protección del Seguro General Obligatorio:

a) Es trabajador en relación de dependencia el empleado, obrero, servidor público, y toda persona que presta un servicio o ejecuta una obra, mediante un contrato de trabajo o un poder especial o en virtud de un nombramiento extendido legalmente, y percibe un sueldo o salario, cualquiera sea la naturaleza del servicio o la obra, el lugar de trabajo, la duración de la jornada laboral y el plazo del contrato o poder especial o nombramiento;

b) Es trabajador autónomo toda persona que ejerce un oficio o ejecuta una obra o realiza regularmente una actividad económica, sin relación de dependencia, y percibe un ingreso en forma de honorarios, comisiones, participaciones, beneficios u otra retribución distinta al sueldo o salario;

c) Es profesional en libre ejercicio toda persona con título universitario, politécnico o tecnológico que presta servicios a otras personas, sin relación de dependencia, por sí misma o en asociación con otras personas, y percibe un ingreso en forma

de honorarios, participaciones u otra retribución distinta al sueldo o salario;

d) Es administrador o patrono de un negocio toda persona que emplea a otros para que ejecuten una obra o presten un servicio, por cuenta suya o de un tercero;

e) Es dueño de una empresa unipersonal, toda persona que establece una empresa o negocio de hecho, para prestar servicios o arriesgar capitales;

f) Es menor trabajador independiente toda persona menor de dieciocho (18) años de edad que presta servicios remunerados a otras personas, sin relación de dependencia, por sí misma o en asociación con otras personas de igual condición;

g) Es jubilado toda persona que ha cumplido los requisitos de tiempo de imposiciones y edad de retiro, o padece una lesión permanente, física o mental, total o parcial, y percibe

una pensión regular del Estado o del Seguro Social, o una renta vitalicia de una compañía aseguradora, por condición de vejez o invalidez; y,

h) Es derecho habiente el familiar del afiliado o jubilado fallecido que reúne los requisitos de ley para recibir los beneficios de montepío, en pensiones de viudez u orfandad, y cualquier otro que, a falta de los anteriores, puede reclamar dichos beneficios según las normas del derecho sucesorio.

Para los efectos del Seguro Social Campesino, es campesino el trabajador que se dedica a la pesca artesanal y el habitante rural que labora habitualmente en el campo por cuenta propia o de la comunidad a la que pertenece, no recibe remuneraciones de un empleador público o privado y tampoco contrata a

personas extrañas a la comunidad o a terceros para que realicen actividades económicas bajo su dependencia.

Art. 10.- Reglas de protección y exclusión.- En la aplicación de los programas de aseguramiento obligatorio, se observarán las siguientes reglas de protección y exclusión:

a) El trabajador en relación de dependencia estará protegido contra todas las contingencias enunciadas en el artículo 3 de esta Ley;

b) El trabajador autónomo, el profesional en libre ejercicio, el administrador o patrono de un negocio, el dueño de una empresa unipersonal, el menor independiente, que voluntariamente se afiliaren al IESS, estarán protegidos contra todas las contingencias enunciadas en el artículo 3 de esta Ley, excepto la de cesantía;

c) Todos los afiliados al Seguro Social Campesino recibirán prestaciones de salud, incluida maternidad. El jefe de familia estará protegido contra las contingencias de vejez, muerte, e invalidez que incluye discapacidad;

d) El jubilado recibirá prestaciones de salud en las unidades médicas del IESS, en las mismas condiciones que los afiliados activos, con cargo a la contribución financiera obligatoria del Estado. Sin perjuicio que el Estado entregue la contribución financiera, el jubilado recibirá la prestación;

e) El beneficiario de montepío por orfandad estará protegido contra el riesgo de enfermedad hasta los seis (6) años de edad, con cargo a los derechos del causante, y será amparado progresivamente por un seguro colectivo contra la

contingencia de enfermedad, hasta alcanzar la mayoría de edad. Este seguro colectivo será financiado con la contribución obligatoria del Estado;

f) El beneficiario de montepío por viudez será amparado en un seguro colectivo contra contingencias de enfermedad y maternidad, con cargo a su pensión, en las condiciones que determinará el Reglamento General de esta Ley; y,

g) La jefa de hogar será protegida contra las contingencias de enfermedad y maternidad con cargo a la contribución obligatoria del Estado.

En el Título II del Capítulo Uno referido a las Normas Generales:

Según el Art. 16 referido a la Naturaleza jurídica:El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la constitución política de la república, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

El IESS no podrá ejercer otras atribuciones ni desempeñar otras actividades que las consignadas en la constitución política de la república y en esta Ley.

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

Sus ingresos por aportes personales y patronales, fondos de reserva, descuentos, multas, intereses, utilidades de inversiones, contribución financiera obligatoria del Estado, y los demás señalados en esta Ley, no podrán gravarse bajo ningún

concepto, ni destinarse a otros fines que a los de su creación y funciones.

Sus prestaciones en dinero no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a su favor, y estarán exentas del pago de impuestos.

El IESS estará exonerado del impuesto al valor agregado y de todos los impuestos a la importación de equipos hospitalarios, aparatos, instrumentos y equipos médicos y quirúrgicos, insumos hospitalarios y fármacos, para el cumplimiento de sus finalidades. Estas importaciones deberán ser autorizadas en forma previa por el Consejo Directivo.

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

Art. 18.- Principios de organización².- El IESS estará sujeto a las normas del derecho público, y regirá su organización y funcionamiento por los principios de autonomía, división de negocios, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas por los actos y hechos de sus autoridades, y garantía de buen gobierno, de conformidad con esta Ley y su Reglamento General.

Autonomía.- La autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, la ejercerá el IESS a través del Consejo Directivo, mediante la aprobación de normas técnicas y la expedición de reglamentos y resoluciones que

² Artículos Recuperados de La Ley de Seguridad Social 2001

serán de aplicación obligatoria en todos los Órganos y dependencias del Instituto.

División de Seguros.- El IESS dividirá la administración de los seguros obligatorios en unidades básicas de negocios, según la naturaleza de los riesgos y el proceso de entrega de las prestaciones.

Desconcentración Geográfica.- El IESS organizará sus actividades de afiliación y recaudación de los aportes y contribuciones obligatorios por circunscripciones territoriales, que estarán bajo la responsabilidad de las direcciones provinciales subordinadas a la autoridad ejecutiva del Director General.

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

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

Control Interno Descentralizado y Jerárquico.- El control administrativo, financiero y presupuestario de los recursos administrados por el IESS se hará de manera previa y concurrente por cada uno de los ordenadores de ingresos y egresos, y el control posterior a la realización de dichas transacciones se ejecutará a través de la unidad de auditoría Interna.

Rendición de Cuentas.- Los directivos, funcionarios, servidores y trabajadores del

IESS están sujetos a las reglas de responsabilidad propias del servicio público, en lo relativo al manejo y la administración de los fondos, bienes y recursos confiados a su gestión, cualquiera sea la naturaleza jurídica de su relación de servicio.

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

Además según el Artículo 4 del Reglamento Orgánico Funcional del IESS:

La Unidad de Servicio de Atención a Afiliados, Beneficiarios y Empleadores dependerá del Consejo Directivo, estará representada por el Jefe de la Unidad de Servicio de Atención a Afiliados, Beneficiarios y Empleadores y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Salvaguardar el cumplimiento de los derechos y garantías que tienen los afiliados, beneficiarios y empleadores en las prestaciones que brinda el IESS; b) Velar por el cumplimiento de la normativa y estándares de calidad concernientes a la atención de afiliados, beneficiarios y empleadores; c) Mantener un canal efectivo de información sobre el estado de las quejas, reclamos y sugerencias; d) Promover y difundir, en coordinación con la Dirección Nacional de Comunicación Social, los derechos de los afiliados y beneficiarios, y los servicios para los empleadores; e) Implementar, administrar y mejorar el sistema y los canales institucionales, tanto presenciales como virtuales, de recepción, análisis, direccionamiento,

atención y seguimiento de quejas, reclamos y sugerencias de los afiliados, beneficiarios y empleadores, relacionadas con las acciones del IESS, para que sean atendidos, de acuerdo a su complejidad, en diferentes instancias;

f) Monitorear y controlar periódicamente la aplicación de políticas, normas y procedimientos de atención a los afiliados, beneficiarios y empleadores; y, de los estándares de calidad de los servicios del IESS; g) Medir y evaluar el nivel de satisfacción de los afiliados, beneficiarios y empleadores, a través de encuestas, entrevistas y otros mecanismos; h) Prestar gratuita y oportunamente los servicios de orientación, asistencia y asesoría a los afiliados, beneficiarios y empleadores para garantizar el cumplimiento de sus derechos y la buena atención en los servicios; i) Elaborar y presentar informes de rendición de cuentas relativos a su gestión, en forma semestral o cuando solicite el Consejo Directivo; j) Cumplir las disposiciones administrativas emitidas por la Dirección General; y, k) Las demás asignadas por el Consejo Directivo.(Reglamento IESS, 2013)

Marco Teórico

La información mencionada en este capítulo ha sido tomada de tesis de grado, blogs, estudios relativos al tema, libros y revistas que guardan relación directa con la investigación.

Sanchez Román indica que **seguro** es “un contrato principal, consensual, bilateral, oneroso y aleatorio, por el cual una de las partes se compromete a indemnizar a la otra de las consecuencias dañosas o perjudiciales que ciertos

riesgos, procedentes de caso fortuito, a que se hallan expuestas las personas y cosas, pueden ocasionarle, mediante un precio, prima o cantidad que la otra ha de satisfacerle por dicha garantía. (Bueno, 2010)

Caracterización del Servicio de Seguro

El seguro es un SERVICIO por el que las organizaciones de seguros ofrecen y garantizan seguridad a los asegurados , este debería tener las siguientes características y peculiaridades:

- El Producto inmaterial y abstracto, puesto que se trata de la venta de una garantía de seguridad como cobertura de daños no deseados.
- La prestación de este servicio asegurador, en su mayoría de veces personalizado, que se basa en el diseño de productos, atención y comunicación al cliente.
- Los servicios complementarios ofrecidos por las entidades que buscan diferenciar su oferta utilizando sistemas de comunicación e información telefónica y virtual, consultoría en prevención de seguridad, etc.
- El factor humano, importante para acercarse al cliente en diferentes momentos de la relación en el proceso de seguros.
- La imagen de solvencia y solidez financiera de la aseguradora.

Clases de Seguros de Acuerdo al sector:

Según se hallen a cargo del Estado en su función de tutela o de la actividad aseguradora privada, se dividen en seguros privados y seguros sociales.

Seguro Privado.-Es el que el asegurado contrata voluntariamente para cubrirse de ciertos riesgos, mediante el pago de una prima que se halla a su cargo exclusive. Además de estas características podemos señalar que los seguros privados se concretan con la emisión de una póliza.

Seguro Social: El Seguro Social tiene por objeto amparar a la clase trabajadora contra ciertos riesgos, como la muerte, los accidentes la invalidez, las enfermedades, la desocupación o la maternidad. Son obligatorios, sus primas están a cargo de los asegurados y empleadores, y en algunos casos el Estado contribuye también con su aporte para la financiación de las indemnizaciones. Otra de sus características es la falta de una póliza, con los derechos y obligaciones de las partes, dado que estos seguros son establecidos por las leyes y reglamentos por decretos, en donde se precisan esos derechos y obligaciones. El asegurado instituye al beneficiario del seguro, y si faltas esa designación serán beneficiarios sus herederos legales, como si fuera un bien ganancial, en el orden y en la proporción que establece la legislación. Por consiguiente, producido el fallecimiento del asegurado la Caja de Seguro abona el importe del seguro a los beneficiarios instituidos por aquel o por sus herederos.

Los Seguros Sociales están regulados por las Leyes de Seguridad Social indicadas anteriormente, en las que generalmente el Estado asume la función tutelar. (Bueno, 2010)

Quienes Integran el Sector Asegurador

1) Las compañías aseguradoras, únicas autorizadas para realizar contratos de seguros.

- 2) Las compañías reaseguradoras, instrumentos contractuales al servicio de las aseguradoras, cuando éstas no están en capacidad de cubrir en su totalidad cuantías económicas elevadas de bienes sometidos a su cobertura. La aseguradora cede a la reaseguradora parte del riesgo.
- 3) Los intermediarios de seguros conocidos como corredores o agentes de seguros.
- 4) Ajustadores de siniestro, persona natural o jurídica que actúa como experto a nombre de una compañía de seguros, para examinar el origen del siniestro y determinar la cuantía de la pérdida. Corresponde a la Superintendencia de Bancos la vigilancia y control de toda la actividad aseguradora, a través de la Ley General de Compañías de Seguros.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social:

“El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social” (IESS,2013)

El IESS se encuentra ubicado en el Sistema de Financiero Ecuatoriano, dentro de las Instituciones Financiera Publicas no monetaria. Es una entidad autónoma, con personería jurídica y fondos propios distintos de los del fisco. Se halla exento de todo impuesto fiscal, provincial, municipal y especial. Sus ingresos por aportes, fondos de reserva, descuentos, multas y utilidades de inversiones, no podrán gravarse bajo ningún concepto ni destinarse a otros fines que a los de

creación y funciones y no están sujetos a intervención de la Contraloría del Estado. (Bueno, 2010)

La función principal dentro de las prestaciones en el Régimen General, es la de cubrir los siguientes riesgos:

-Enfermedad

-Maternidad

-Invalidez, Vejez y Muerte

-Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

-Cesantía

Órganos del IESS

El Consejo Superior

El Consejo Técnico Asesor

La Comisión Nacional de Apelaciones

La Comisión Nacional del Seguro Social Campesino

La Dirección General

La dirección Nacional Médico-Social

La Dirección Nacional Administrativa

La Dirección Nacional Económico – Financiera

La Auditoría General

Las Direcciones Regionales

Las Comisiones de Prestaciones en cada una de las Direcciones Regionales

Las Comisiones Ejecutivas y de Crédito en cada una de las Direcciones Regionales.

Valores

1.-Disciplina

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

2.-Cordialidad

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

3.-Responsabilidad

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

4.-Ética Profesional

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

5.-Solidaridad

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

6.-Lealtad

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

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

7.-Trabajo en Equipo

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

8.-Honestidad

“Honestidad es hablar de lo que se piensa y hacer lo que se ha dicho. No

hay contradicciones ni discrepancias entre los pensamientos, palabras o acciones. Esta integración proporciona claridad y ejemplo a los demás”.

9.- Puntualidad

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

Principios Rectores

Art. 1.- El Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Para efectos de la aplicación de esta Ley:

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

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

Universalidad: Es la garantía de iguales oportunidades a toda la población

asegurable para acceder a las prestaciones del Seguro General Obligatorio, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, educación, ocupación o ingresos.

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

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

Subsidiariedad: Es el auxilio obligatorio del Estado para robustecer las actividades de aseguramiento y complementar el financiamiento de las prestaciones que no pueden costearse totalmente con las aportaciones de los asegurados.

Suficiencia: Es la entrega oportuna de los servicios, las rentas y los demás beneficios del Seguro General Obligatorio, según el grado de deterioro de la capacidad para trabajar y la pérdida de ingreso del asegurado. (Ley de Seguridad Social, 2001)

Satisfacción del Cliente

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas (Chacon, 2009)

La satisfacción del cliente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del cliente influye de tal

manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa. La satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho de que el cliente procure o no procure atención,
- El lugar al cual acuda para recibir atención,
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios,
- El hecho de que la gente que necesita planificación familiar adopte un método anticonceptivo,
- El hecho de que el cliente siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios sobre el uso correcto,
- El hecho de que el cliente continúe o no continúe usando el método,
- El hecho de que el cliente regrese o no regrese al prestador de servicios y
- El hecho de que el cliente recomiende o no recomiende los servicios a los demás

La satisfacción del cliente depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

A partir de los conceptos expuestos se verifica la importancia que conlleva brindar y un servicio de Calidad que sea Eficiente que logre la Satisfacción del Cliente Externo en el IESS de Tungurahua.

Capítulo 2

Metodología de la Investigación

La investigación es el proceso intencional, sistémico y legítimo para producir un nuevo conocimiento, un nuevo saber, que nos lleva a la estabilización y formalización de la realidad que puede caracterizarse por ser una realidad social, que se caracteriza por ser dinámica, abierta y creativa.

El proceso de investigación del presente trabajo trata de aportar de manera reflexiva, y sistémica el estudio del grado de satisfacción que presentan los afiliados del IESS de la Provincia de Tungurahua.

Para lo cual se decide utilizar dos modalidades distintas de investigación la bibliográfica documental la misma que será utilizada al principio de la investigación. Y la investigación de campo mediante encuestas explorativas.

Bibliográfica-Documental

Según Alma del Cid y otros, (2007:15), También se le denomina investigación documental o de gabinete. Se puede definir a la investigación documental como parte esencial de un proceso de investigación científica, constituyéndose en una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades (teóricas o no) usando para ello diferentes tipos de documentos.

Indaga, interpreta, presenta datos e informaciones sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, una metódica de análisis; teniendo como

finalidad obtener resultados que pudiesen ser base para el desarrollo de la creación definición del tema. Se reúne la información necesaria utilizando una investigación descriptiva que permita medir la situación actual del IESS en el Ecuador.

Investigación de Campo

Según Alma del Cid y otros, (2007:15), consiste en ir a empresas o lugares donde se realizara la investigación. Generalmente las investigaciones están hechas por equipos de trabajo en los que unas personas son encuestadores, otras supervisoras, otras forman unidades de apoyo.

También se puede decir que la investigación de campo es la actividad de búsqueda que se caracteriza por ser reflexiva, sistemática y metódica; tiene por finalidad obtener conocimientos y solucionar problemas científicos, filosóficos o empírico- técnicos, y se desarrolla mediante un proceso.

Se utiliza como metodo de investigacion explorativa la encuesta donde se desarrollan 13 preguntas que abarcan todos los puntos analizados durante el trabajo de investigacion.

La encuesta

La encuesta es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado que en esta investigación constó de 11 preguntas, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra del total de afiliados , se determinó un total de 150 encuestados.

Recolección de Datos

Para esta fase se realizó un muestreo de 150 afiliados. Se diseñó una encuesta que contenía información relevante tales como: el servicio del call center para acceder a un turno, el tiempo de espera, infraestructura, atención, capital humano y satisfacción con el servicio prestado.

Estudio de datos y extracción de información al problema

Una vez concluida la fase de recolección de datos, se procedió al estudio de los mismos, con la ayuda **del sistema Qualtrics Survey Software** de las 150 encuestas realizadas

Parámetros analizados:

1. Infraestructura (compañía de seguros)
2. Capacidad de Respuesta y Oportunidad en la Atención
3. Calidad y Calidez en la Atención
4. Cobertura en la Atención
5. Empatía

Formulación de la Encuesta

En la encuesta dirigida al cliente directo, se indicó el género del encuestado así como también su rango de edad al que pertenece.

Posterior a ello, procedieron a responder preguntas necesarias para la información requerida y análisis de los parámetros de análisis:

- 1.- Califique el servicio que ofrece el Call Center a los afiliados del IESS.**

Muy Bueno

Bueno

Malo

2.- ¿Con que tiempo de antelación tuvo que solicitar la cita para ser atendido en el IESS?

7 Días o menos

De 8 a 14 Días

De 15 Días a 21

De 22 Días en adelante.

3.- Cuánto tiempo esperó en la sala de espera (en minutos)?

Entre 5 y 15 minutos

Entre 16 y 30 minutos

Más de 30 minutos

4.-¿Cuánto tiempo tardó en la sala de signos vitales (en minutos)?

Entre 5 y 15 minutos

Entre 16 y 30 minutos

Más de 30 minutos

5.- ¿Cuánto tiempo estuvo el doctor con usted hoy (en minutos)?

Entre 5 y 15 minutos

Entre 16 y 30 minutos

Más de 30 minutos

6.- ¿Cómo califica el servicio prestado por los Médicos del IESS?

Muy bueno

Bueno

Malo

7.- Cuenta el IESS con los establecimientos médicos (hospitales, centros de salud, dispensarios médicos) necesarios para atender a todos sus afiliados

SI

NO

8.- ¿Cree usted que el IESS presenta una amplia cobertura de servicios eficientes?

SI

NO

9.-¿Cree que existe el suficiente personal médico en las instalaciones del IESS?

SI

NO

10.- ¿El personal médico y administrativo presenta empatía con sus afiliados?

SI

NO

11.- Considera que las instalaciones del IESS son adecuadas para los afiliados?

SI

NO

Si su respuesta es **NO** indique que podría mejorar

.....

12.- Cuenta el IESS con los suficientes medicamentos recetados para el tratamiento de su dolencia.

SI

NO

13.- ¿Esta satisfecho con la atención prestada por el IESS?

SI

NO

Capítulo 3

Análisis de Datos

La Tabulación y análisis de la información obtenida en las encuestas, posterior a la evaluación de los datos obtenidos y de acuerdo al propósito del estudio, implica resumirla y presentarla convenientemente antes de ser analizada, es necesario el uso de técnicas estadísticas considerando que la escala a usarse de acuerdo a la información recolectada, corresponde a una escala cualitativa, para formarse un juicio bastante exacto sobre el conjunto de personas estudiadas, se seguirán los siguientes pasos: revisión y corrección de la información recogida, clasificación y computación de los datos y presentación mediante cuadros y gráficos.

Tomando una muestra aleatoria de 150 personas de todo el Instituto de Seguridad Social de la Provincia de Tungurahua se consiguen los siguientes resultados a las preguntas llevadas acabo en la encuesta.

Así entonces en las pregunta se obtuvieron los siguientes resultados.

Género de los Encuestados

De las 150 encuestas realizadas se pudo determinar que existen mayor numero de mujeres que fueron atendidas entre Agosto y Noviembre del 2013 en el IESS de Tungurahua.

#	Answer		Response	%
1	Femenino		89	59%
2	Masculino		61	41%
	Total		150	100%

Ilustración 4, Tabulacion de Género de los Encuestados

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.41
Variance	0.24
Standard Deviation	0.49
Total Responses	150

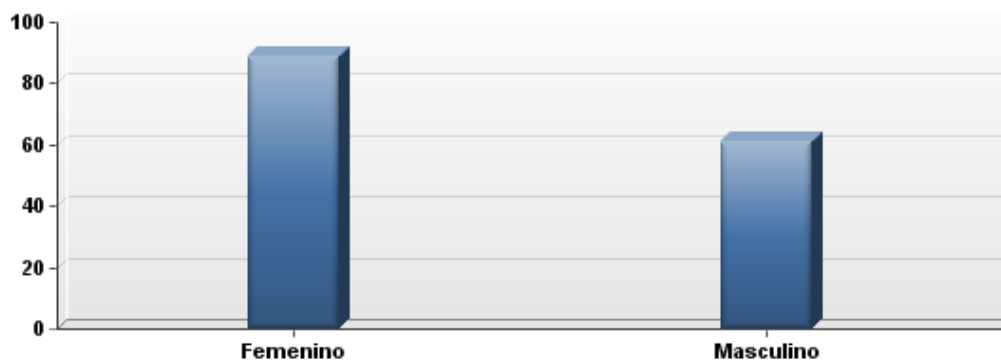


Ilustración 5, Género Encuestados

Rango de Edad de los Encuestados

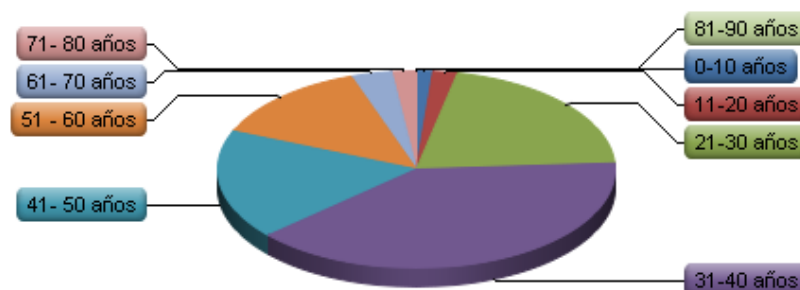


Ilustración 6, Rango de Edad de Encuestados.

#	Answer	Response	%
1	0-10 años	2	1%
2	11-20 años	3	2%
3	21-30 años	31	21%
4	31-40 años	59	39%
5	41- 50 años	27	18%
6	51 - 60 años	20	13%
7	61- 70 años	5	3%
8	71- 80 años	3	2%
9	81-90 años	0	0%
	Total	150	100%

Ilustración 7, Tabulación de Rango de Edad de los Encuestados.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	8
Mean	4.34
Variance	1.64
Standard Deviation	1.28
Total Responses	150

El rango de edad en el que mayor gente se hace atender en el IESS de Tungurahua varia entre personas de 30 y 40 años.

Primera Pregunta:

1.- Califique el servicio que ofrece el Call Center a los afiliados del IESS




#	Answer		Response	%
1	MuyBueno		20	13%
2	Bueno		74	49%
3	Malo		56	37%
	Total		150	100%

Ilustración 8, Tabulacion pregunta de Call Center.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	3
Mean	2.24
Variance	0.45
Standard Deviation	0.67
Total Responses	150

Segunda Pregunta

2.- ¿Con que tiempo de antelación tuvo que solicitar la cita para ser atendido en el IESS?

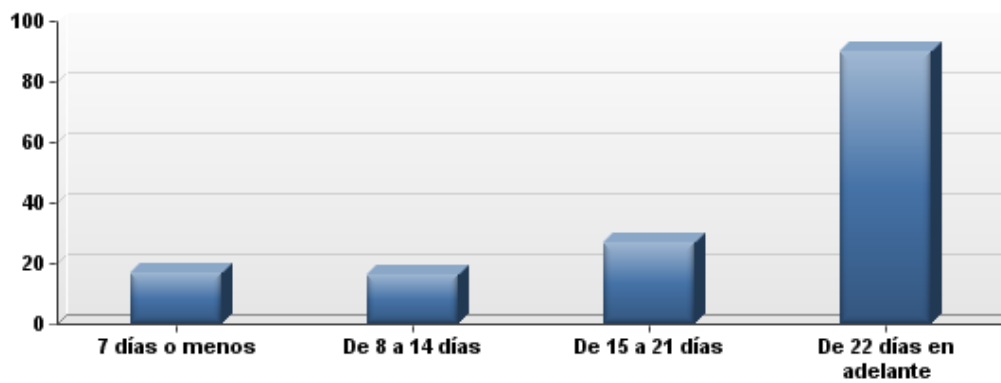


Ilustración 9, Gráfico de Barras de pregunta de Solicitud de Cita en IESS.

#	Answer	Response	%
1	7 días o menos	17	11%
2	De 8 a 14 días	16	11%
3	De 15 a 21 días	27	18%
4	De 22 días en adelante	90	60%
	Total	150	100%

Ilustración 10, Tabulacion de pregunta de Solicitud de Cita en IESS.

Tercera Pregunta

3.- Cuánto tiempo esperó en la sala de espera (en minutos)?

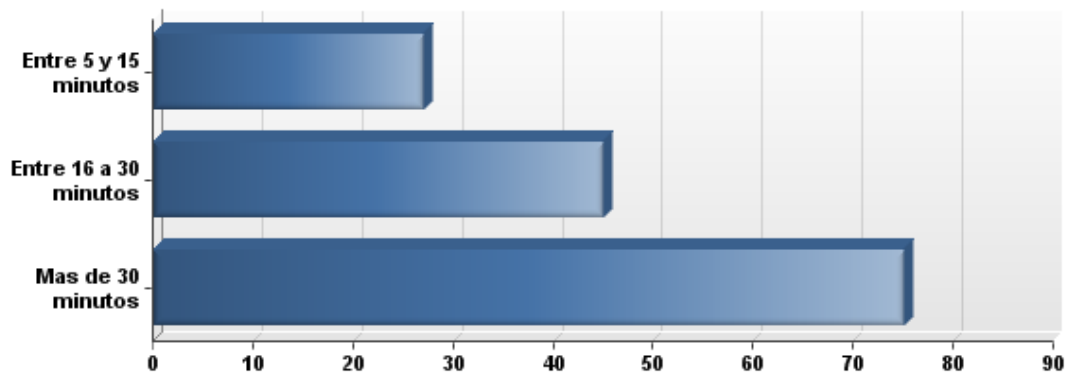


Ilustración 11, Grafico de Barras tiempo de Espera de Afiliados.

#	Answer		Response	%
1	Entre 5 y 15 minutos		27	18%
2	Entre 16 a 30 minutos		45	31%
3	Mas de 30 minutos		75	51%
	Total		147	100%

Ilustración 12, Tabulación tiempo de Espero de Encuestados.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	3
Mean	2.33
Variance	0.59
Standard Deviation	0.77
Total Responses	147

Cuarta Pregunta

4.-¿Cuánto tiempo tardó en la sala de signos vitales (en minutos)?

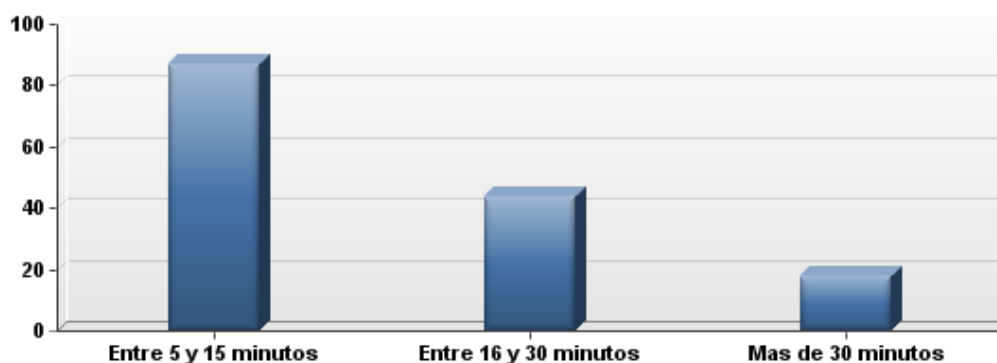


Ilustración 13, Grafico de Barras de tiempo en la sala de Signos Vitales.

#	Answer	Response	%
1	Entre 5 y 15 minutos	87	58%
2	Entre 16 y 30 minutos	44	30%
3	Mas de 30 minutos	18	12%
	Total	149	100%

Ilustración 14, Tabulacion de tiempo en la sala de signos vitales.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	3
Mean	1.54
Variance	0.49
Standard Deviation	0.70
Total Responses	149

Quinta Pregunta

5.- ¿Cuánto tiempo estuvo el doctor con usted hoy (en minutos)?

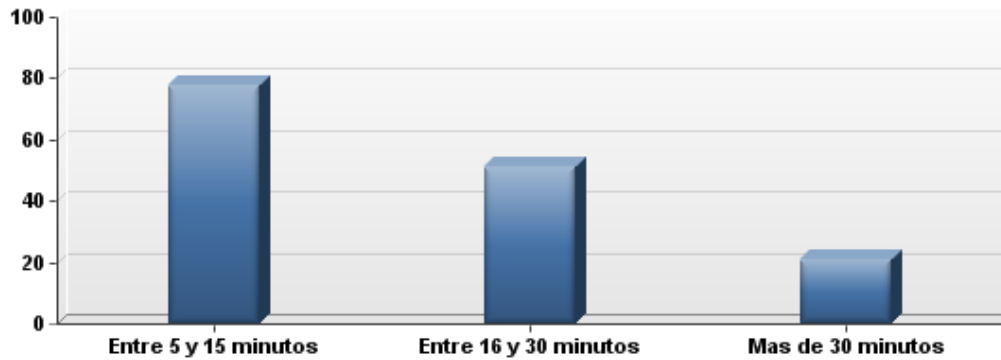


Ilustración 15, Grafico de Barras tiempo de atencion de Médicos.

#	Answer	Response	%
1	Entre 5 y 15 minutos	78	52%
2	Entre 16 y 30 minutos	51	34%
3	Mas de 30 minutos	21	14%
	Total	150	100%

Ilustración 16, Tabulación tiempo de atencion de Médicos

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	3
Mean	1.62
Variance	0.52
Standard Deviation	0.72
Total Responses	150

Sexta Pregunta

6.- ¿Cómo califica el servicio prestado por los Médicos del IESS?

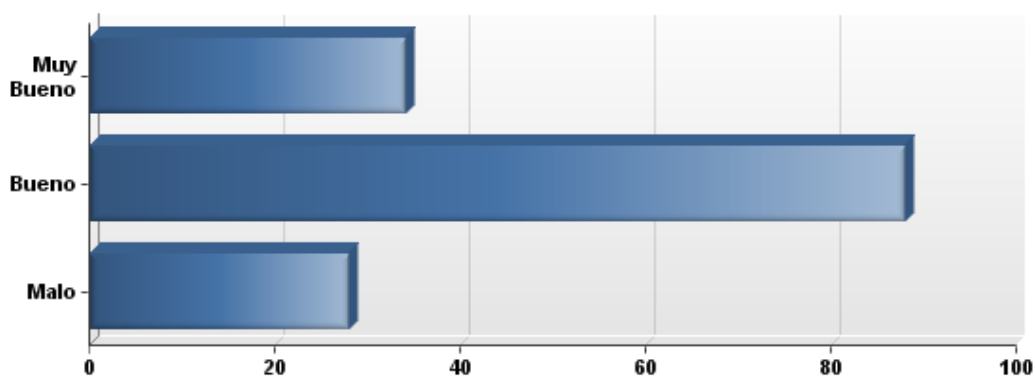


Ilustración 17, Grafico de Barras de calificacion al servicio del IESS.

#	Answer	Response	%
1	MuyBueno	34	23%
2	Bueno	88	59%
3	Malo	28	19%
	Total	150	100%

Ilustración 18, Tabulacion de la calificación al servicio del IESS.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	3
Mean	1.96
Variance	0.41
Standard Deviation	0.64
Total Responses	150

En general, con esta pregunta se pudo determinar que los afiliados creen que los médicos del IESS sí proporcionan un servicio adecuado a sus afiliados.

Séptima Pregunta

7.- Cuenta el IESS con los establecimientos médicos (hospitales, centros de salud, dispensarios médicos) necesarios para atender a todos sus afiliados

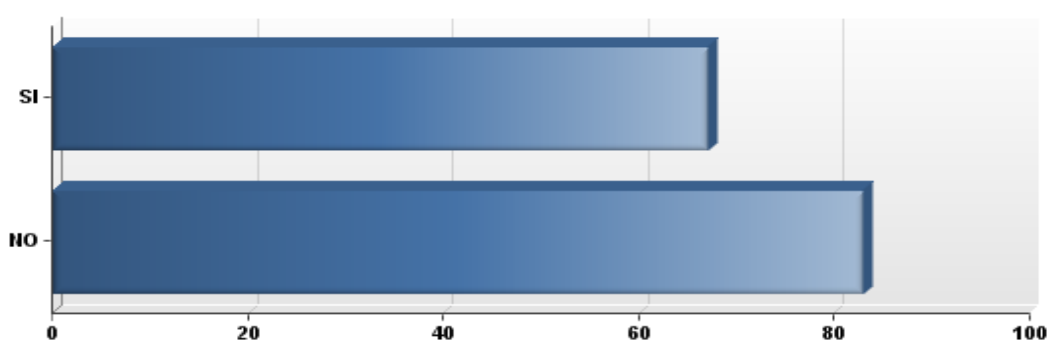


Ilustración 19, Gráfico de barras pregunta relacionada al los Establecimientos Médicos del IESS.

#	Answer		Response	%
1	SI		67	45%
2	NO		83	55%
	Total		150	100%

Ilustración 20, Tabulacion de pregunta relacionada a los Establecimientos Médicos del IESS.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.55
Variance	0.25
Standard Deviation	0.50
Total Responses	150

Octava Pregunta

8.- ¿Cree usted que el IESS presenta una amplia cobertura de servicios eficientes?



Ilustración 21, Pastel de pregunta relacionada a la cobertura del IESS.


#	Answer		Response	%
1	SI		48	32%
2	NO		102	68%
	Total		150	100%

Ilustración 22, Tabulación de los encuestados con respecto a la cobertura del IESS.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.68
Variance	0.22
Standard Deviation	0.47
Total Responses	150

Haciendo análisis de esta pregunta pudimos observar que de los 150 encuestados 102 de ellos manifestaron que el IESS no presenta una amplia cobertura de servicios eficientes.

Novena Pregunta

9.-¿Cree que existe el suficiente personal médico en las instalaciones del IESS?

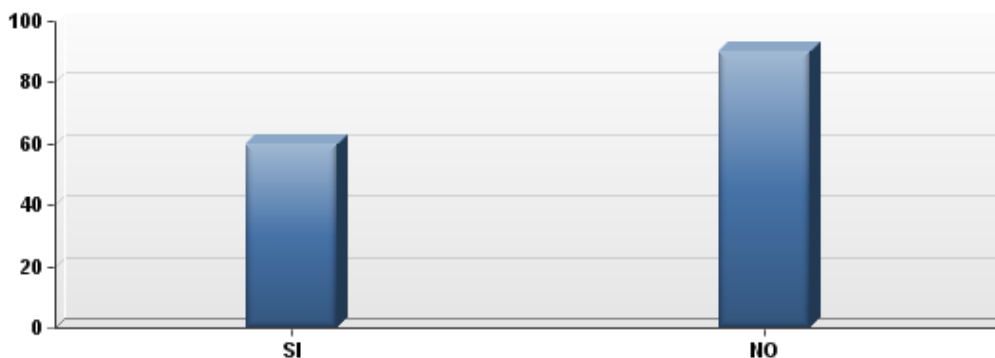


Ilustración 23, Gráfico de barras de pregunta relacionada a la cantidadde personal médico en el IESS.

#	Answer	Response	%
1	SI	48	32%
2	NO	102	68%
	Total	150	100%

Ilustración 24, Tabulación de encuestaS de la pregunta relacionada a la cantidad de personal médico.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.68
Variance	0.22
Standard Deviation	0.47
Total Responses	150

Décima Pregunta

10.- ¿El personal médico y administrativo presenta empatía con sus afiliados?

#	Answer		Response	%
1	SI		81	54%
2	NO		69	46%
	Total		150	100%

Ilustración 25, Tabulación de las grado de empatia de personal administrativo y médico a los afiliados.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.46
Variance	0.25
Standard Deviation	0.50
Total Responses	150

Décima Primera Pregunta

11.- Considera que las instalaciones del IESS son adecuadas para los afiliados?

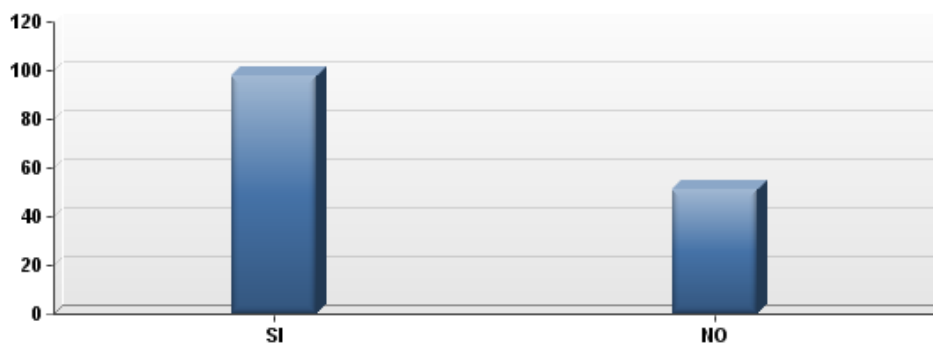


Ilustración 26, Grafico de barras grado de satisfaccion con respecto a las Instalaciones del IESS.

#	Answer	Response	%
1	SI	98	66%
2	NO	51	34%
	Total	149	100%

Ilustración 27, Tabulación grado de satisfaccion de los afiliados con respecto a las Instalaciones.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.34
Variance	0.23
Standard Deviation	0.48
Total Responses	149

Décima Segunda Pregunta

12.- Cuenta el IESS con los suficientes medicamentos recetados para el tratamiento de su dolencia.

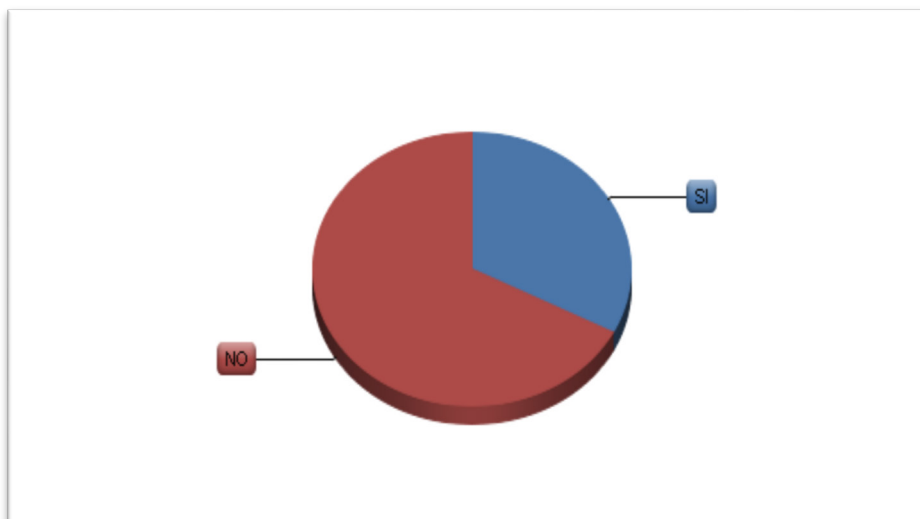


Ilustración 28, Pastel representando el grado de satisfacción del Cliente con respecto a la medicación existente.

#	Answer	Response	%
1	SI	49	33%
2	NO	101	67%
	Total	150	100%

Ilustración 29, Tabulación grado de satisfacción de los encuestados con respecto a los medicamentos proporcionados.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.67
Variance	0.22
Standard Deviation	0.47
Total Responses	150

Décima Tercera Pregunta

13.- ¿Esta satisfecho con la atención prestada por el IESS?

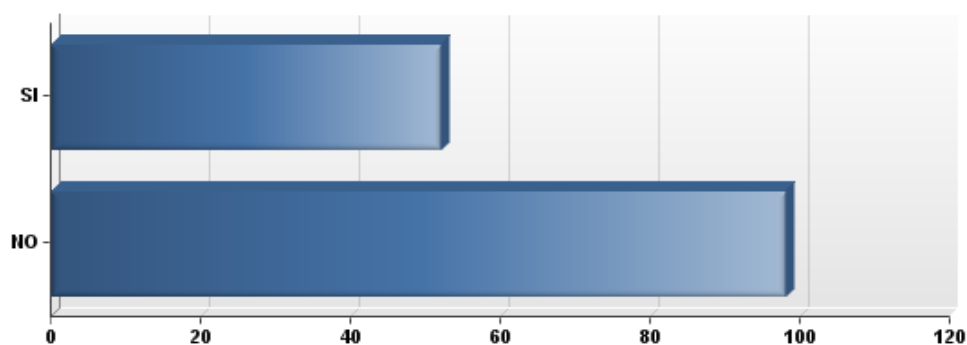


Ilustración 30, Gráfico de barra grado de satisfaccion de la atencion prestada por el IESS.

#	Answer	Response	%
1	SI	52	35%
2	NO	98	65%
	Total	150	100%

Ilustración 31, Tabulación de encuestados con respecto al grado de satisfaccion de la atencion prestad por el IESS.

Statistic	Value
Min Value	1
Max Value	2
Mean	1.65
Variance	0.23
Standard Deviation	0.48
Total Responses	150

En la última pregunta de encuesta se verifico que de las 150 personas encuestadas 98 de ellas manifestaron que no se encuentran satisfechas con la atención prestada con el IESS. Deduciendo así que existen factores físicos y técnicos que influyen en la satisfacción del cliente externo, entre estos se puede numerar la falta de servicios eficientes así como la falta de personal y establecimientos médicos para atender a todos sus afiliados.

Verificación de la Hipótesis

Planteamiento de la Hipótesis

a. Modelo Lógico

Hipótesis Nula Ho.- La atención al cliente NO incide en la satisfacción de los asegurados del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato en el año 2012.

Hipótesis Alternativa Hi.-. La atención al cliente SI incide en la satisfacción de los asegurados del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato en el año 2012.

b. Modelo Matemático

Ho: $O=E$

Hi: $O \neq E$

c. Modelo Estadístico

Para la verificación de la hipótesis, se expresará un cuadro de contingencia de tres filas por tres columnas; con el cual se determinará las frecuencias esperadas, mediante la siguiente fórmula:

$$x^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{\sum}$$

x^2 = Chi o Ji cuadrado

\sum = Sumatoria

O = Frecuencias observadas

E Frecuencias esperadas

Selección del Nivel de Significación

Para la verificación de la hipótesis se utilizará el nivel de $\alpha=0.1$

Descripción de la Población

La población es de 150 encuestados, que constituyen la muestra que se tomó para el estudio.

Especificación de las regiones de aceptación y rechazo

Para decidir sobre estas regiones primeramente determinamos los grados de libertad conociendo que el cuadro está formado por 2 filas y 2 columnas

$$gl = (f - 1)(c - 1)$$

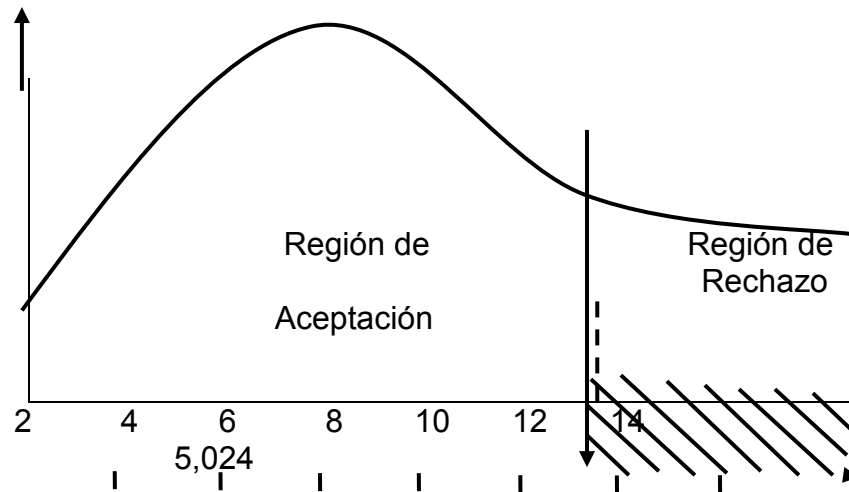
$$gl = (3-1)(3-1) \quad gl = (2-1) (2-1)$$

$$gl = (1) (1)$$

$$gl = 6$$

Entonces con 1 grados de libertad y un nivel de significación 0.1 tenemos en la tabla de χ^2 tabular el valor de 5,024 por consiguiente se acepta la hipótesis nula para todo valor de χ^2 cuadrado que se encuentre menores o igual al valor de 10,6446 y se rechaza la hipótesis nula cuando los valores de χ^2 calculada sean mayores a 5,024

La presentación gráfica es:



Recolección de datos

Pregunta 10

¿Considera que las instalaciones del IESS son adecuadas para los afiliados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
VALIDOS	SI	81	54	54	54
	NO	69	46	46	100
	TOTAL	150	100		

Pregunta 11

¿Considera que las instalaciones del IESS son adecuadas para los afiliados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
VALIDOS	SI	98	66	66	65,8
	NO	51	34	34	100
	TOTAL	149	100		

Pregunta 12

¿Cuenta el IESS con los suficientes medicamentos recetados para el tratamiento de su dolencia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
VALIDOS	SI	49	33	33	\$ 32,7
	NO	101	67	67	\$ 100,0
	TOTAL	150	100		

Pregunta 13

¿Está satisfecho con la atención prestada por el IESS?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
VALIDOS	SI	52	35	35	34,7
	NO	98	65	65	100,0
	TOTAL	150	100		

FRECUENCIAS OBSERVADAS

POBLACION	VARIABLES		
	SI	NO	TOTAL
Pregunta 10	81	69	150
Pregunta 11	98	51	149
Pregunta 12	49	101	150
Pregunta 13	52	98	150
TOTAL	280	319	599

FRECUENCIAS ESPERADAS	
F1	70,1
F2	79,4
F3	70,1
F4	79,9

PREGUNTAS	SI	NO	SUB TOTAL
Pregunta 10	70,1	79,4	149,5
Pregunta 11	70,1	79,4	149,5
Pregunta 12 (docentes	70,1	79,9	150,0
Pregunta 13	70,1	79,9	150,0
	280,5	318,5	598,9

Calculo del X² Cuadrado

$$x^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{\sum E}$$

O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ²
				E
81	70,1	10,9	118,4	1,7
69	79,4	-10,4	107,1	1,4
98	70,1	27,9	777,5	11,1
51	79,4	-28,4	803,8	10,1
49	70,1	-21,1	445,9	6,4
101	79,9	21,1	445,9	5,6
52	70,1	-18,1	328,2	4,7
98	79,9	18,1	328,2	4,1
599	598,9			X² 45,0

Decisión Final

Para 1 grados de libertad a un nivel de significación 0.1 se obtiene en la tabla tabular el valor 5,024 y como el valor del Ji cuadrado calculada es 45,00 se encuentra fuera de la región de aceptación, entonces se rechaza la hipótesis nula por lo que se acepta la hipótesis alterna que dice: “La atención al cliente SI incide en la satisfacción de los asegurados del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato en el año 2012.”.

Capítulo 4

Conclusiones y Recomendaciones

Como conclusión al trabajo de investigación y cumpliendo con los objetivos del mismo, determinamos que el afiliado de la Provincia de Tungurahua no presenta una completa satisfacción en cuanto a los servicios prestados por el IESS. Así mismo mediante la comprobación de la hipótesis se comprueba que el nivel de atención del cliente influye directamente en la satisfacción del mismo.

Para lograr los objetivos institucionales, se requiere de la implementación de las técnicas de Planificación Estratégica y Operativa, que logre mejorar la satisfacción de sus afiliados y que cumplan con los principios y valores del mismo que se encuentran en el Reglamento Interno del IESS, cumpliendo así con los artículos presentados en La Ley de Seguridad Social.

El Estado debe ejecutar determinadas políticas sociales que garanticen y aseguren el bienestar de los ciudadanos en determinados marcos como el de la sanidad, la educación y en general todo el espectro posible de seguridad social. Estos programas gubernamentales, financiados con los presupuestos estatales, deben tener carácter gratuito, en tanto son posibles gracias a fondos procedentes del erario público, sufragado a partir de las imposiciones fiscales con que el Estado grava a los propios ciudadanos.

Es necesario que exista motivación a los empleados que son el corazón y el alma de la Institución. Es muy necesario motivar al personal evaluar el rendimiento, el clima laboral y medir el liderazgo en las áreas de Atención al público para así

mejorar con el trato y atención que ellos dan a sus afiliados.

En cuanto al déficit actuarial que actualmente presenta el IESS es importante que el mismo sea corregido a corto plazo para evitar complicaciones económicas del IESS a mediano y largo plazo esto se podría corregir entre otras cosas,

a.- Haciendo un estudio exhaustivo de los aportes que en la actualidad pagan los trabajadores y las empresas para así poder ver si la cantidad aportada es suficiente para no solo mejorar el déficit actuarial sino también, para mantener las cuentas en orden.

b.- Como consecuencia de lo anterior si es necesario un mayor aporte patronal y de los trabajadores habría que hacerlo.

c.- De acuerdo a criterio generalizado, es importante la reducción de costos administrativos, que podrían ser reducidos en un porcentaje considerable que ayudaría a mejorar el déficit que presenta actualmente el seguro.

d.- Habría que analizar la posibilidad de cambio del nombre del IESS, para que se constituya como una aseguradora, que bien podría llamarse Instituto de Seguros Sociales del Estado para en esta forma siendo compañía de seguros pueda tener accesos a reaseguros en el exterior.

e.- Ver la posibilidad de que Compañías de Seguros debidamente aprobadas para operar en el Ecuador, tengan acceso a colaborar con el IESS, mediante un coaseguro o reaseguro en exceso de una cierta cantidad que podría ser de 10000 a 20000 dólares, hasta el límite que de acuerdo a su patrimonio podría aceptar.

f.- Debería existir un compromiso formal del IESS con todos los hospitales particulares debidamente autorizados para que cualquier persona que este

asegurada con el IESS en caso necesario tenga acceso a estos centros de salud, para lo cual debería haber dos condiciones:

- 1.- El pago por parte del IESS a los diferentes hospitales y clínicas autorizados debería ser en un plazo máximo de 30 días.
- 2.- Debería existir una tarjeta de identificación para cada afiliado y jubilado, para que la simple presentación de esta tarjeta sirva para ser admitido en cualquier hospital aprobado por el IESS.

Por último es necesario que se elabore el Mapeo de Procesos que realiza el IESS de la Provincia de Tungurahua, para así poder identificar cómo los miembros de la institución perciben la organización y los procesos implementados, su aplicabilidad, funcionalidad y efectividad, por ello es imprescindible que la Dirección de Desarrollo Institucional del IESS elabore este mapeo y lo ponga en conocimiento de todos los usuarios internos para así generar retroalimentación y estándares generales a ser seguidos por sus funcionarios.

Bibliografía

Barreiro, I. *El IESS y el Seguro Social Campesino*. Quito, Ecuador: PNUD.

Bueno, R. (2010). *Compilación de los Seguros*. Quito, Ecuador: Graficas Argenis.

Chacon, Erik (2009) Recuperado de:
<http://www.monografias.com/trabajos68/satisfaccion-expectativa-cliente/satisfaccion-expectativa-cliente.shtml#ixzz2lsxzbGxc>

CONAM. (1995). *Propuesta de Reforma a la Seguridad Social*. Quito, Pichincha, Ecuador: CONAM.

Constitución Política de la República del Ecuador, 2008, R.O. No. 449 de 20 de octubre de 2008.

Distribucion Espacio Físico. Leer más:

<http://www.monografias.com/trabajos24/distribucion-espacio/distribucion-espacio.shtml#ixzz2mHPomZSL>

Historia del Seguro Social Ecuatoriano – Jorge Nuñez Et., Al., Segunda Edición 1992

Horovitz, Jacques – La Calidad del Servicio – McGraw Hill – 1991. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales – IVSS. <http://www.ivss.gov.ve/>

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

IESS.(2011).http://www.htmc.gov.ec/portal/documentos/consejo_directivo/cd020.pdf
 IESS.(2011).<http://www.iess.gob.ec/site.php?content=2072-prestadores-de-salud>
 IESS.(2011).Centro Ambulatorio de Sangolquí.

Luis A. Caicedo C. Derecho Administrativo Edición 11a, 2006.

Montufar, M. (1993). *Ecuador del siglo XXI*. Quito: CONADE.

Orozco, Mónica.(2013). IESS dos fondos con Saldo Positivo. Recuperado de : elcomercio.com

Salud, M. d. (1996). *Normas Tecnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria*. Quito.
<http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/6218/1/T-ESPE-034943.pdf>

Moreno, Maria Elena. (2011). Sistema de Seguridad Social. Recuperado de :
<http://www.monografias.com/trabajos13/segsocdf/segsocdf.shtml>

REGLAMENTO ORGANICO FUNCIONAL DEL IESS - Página 6 eSilec Profesional - www.lexis.com.ec

Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social 2003, R.O.
No. 222 de 1 de diciembre de 2003.