



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA DE ECONOMÍA

**Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de
economista**

Tema:

**“Análisis de la Calidad en los servicios médicos del Instituto
Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil.
Periodo (2014-2017)”**

Autor:

Sr. Luis Emilio Avila Atienza

Tutora:

Econ. Bella Garabiza Castro MSc.

Abril - 2019

Guayaquil – Ecuador



FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la Calidad en los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil. Periodo (2014-2017)		
AUTOR	LUIS EMILIO AVILA ATIENZA		
TUTORA	ECON. BELLA GARABIZA CASTRO		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
UNIDAD/FACULTAD:	CIENCIAS ECONÓMICAS		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	ECONOMÍA		
GRADO OBTENIDO:	TERCER NIVEL		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	MARZO, 2019	No. DE PÁGINAS:	71
ÁREAS TEMÁTICAS:	ECONOMÍA Y DESARROLLO LOCAL Y REGIONAL		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Políticas, económico, salud, medidas, calidad / Policies, economic, health, measures, quality		
RESUMEN/ABSTRACT:	El presente tuvo como objetivo, analizar la calidad de los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil en el periodo 2014 – 2017. Se realizó una revisión de Teorías de la Seguridad social y la Ley de Seguridad Social. Mediante el método cualitativo se determinó la calidad de servicio que reciben los beneficiarios del IESS en la ciudad de Guayaquil, ya que es una de las ciudades con mayor desarrollo. Como resultado se obtuvo que la mayoría de las personas presentan un descontento por la manera en como reciben sus servicios de salud como consecuencia a las medidas tomadas por el Estado.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0960706226	E-mail: Luis_eaa95@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Econ. Natalia Andrade Moreira, MSc Teléfono: 2293083 Ext. 108 E-mail: natalia.andradem@ug.edu.ec		



FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, abril 05 del 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado, Econ. Marcelo Abad V., tutor revisor del trabajo de titulación Análisis de la Calidad en los Servicios Médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la Ciudad de Guayaquil. Periodo (2014 - 2017), certifico que el presente trabajo de titulación, elaborado por Luis Ávila Atienza con C.I. No. 0954448684 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Economista , Facultad de Ciencias Económicas ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

TUTOR REVISOR

Econ. Marcelo Abad V.

C.I. No. 0916522469



FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, 6 de marzo del 2019

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO
NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo, **LUIS EMILIO AVILA ATIENZA C.I. No 0954448684**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **ANÁLISIS DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERIODO (2014-2017)** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.

LUIS EMILIO AVILA ATIENZA
C.I. No. 0954448684

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n.

899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos



FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, 6 de marzo del 2019

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Econ. Bella Garabiza Castro, tutor del trabajo de titulación, certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por Luis Emilio Avila Atienza, C.C.:0954448684, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Economista.

Se informa que el trabajo de titulación: **“ANÁLISIS DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERIODO (2014-2017)”**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (indicar el nombre del programa antiplagio empleado) quedando el 7 % de coincidencia.

<https://secure.arkund.com/view/16964445-251036-988649#DccxDglxDADBV6>

Bella Garabiza Castro
Econ. Bella Garabiza Castro, MSc
Tutora
C.I. 0925171498



FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, 6 de marzo del 2019

Sr. Economista

Christian Washburn Herrera, MSc.
COORDINADOR DE FORMACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **ANÁLISIS DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERIODO (2014-2017)** del estudiante **LUIS EMILIO AVILA ATIENZA**, indicando ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el estudiante está apto para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Econ. Bella Garabiza Castro, MSc
C.I. 0925171498

Dedicatoria

A mis Padres, a mis hermanos y a Dios.

Agradecimiento

En primer lugar, le doy gracias a Dios por permitirme llegar a estas instancias de mi carrera y poder culminar con éxito, por haberme guiado en todo este tiempo de mi vida universitaria. Le doy gracias por bendecirme en cada momento de mi vida, y también por las bendiciones que vendrán.

Agradezco a cada uno de mis profesores, los cuales hicieron una excelente labor como docentes, impartiendo sus conocimientos y valores para la formación profesional mía y de mis compañeros. Agradezco también a mi tutora, Econ. Bella Garabiza, por guiarme y por su paciencia en todo el proceso de titulación.

Y por último agradezco a mis papas, hermanos y a Yomali quienes fueron mi motor durante este proceso estudiantil, porque este logro es de ustedes.

Índice General

Introducción	1
Capítulo I Generalidades del problema de investigación	2
1.1.Planteamiento del problema	2
1.2.Objetivos de la investigación	3
1.2.1. Objetivo general.	3
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3.Justificación.....	3
1.4. Delimitación.....	4
1.4.1. Delimitación espacial.	4
1.4.2. Delimitación temporal.	4
1.5.Pregunta de investigación y su operacionalización.....	5
Capítulo II.....	6
Marco teórico.....	6
2.1.Teoría del riesgo de la autoridad.....	6
2.2.Teoría de la responsabilidad contractual.....	6
2.3.Marco conceptual	6
2.3.1. Definiciones.....	6
2.4.Marco Contextual.....	8
2.5.Sistemas de seguridad social en América Latina.	9
2.6.Sistemas de seguridad social en el Ecuador.	12
2.6.1. Prestaciones que ofrece el IESS.	16
2.7.Marco legal.....	20
2.7.1. Constitución de la República del Ecuador.....	20
2.7.2. Ley de Seguridad Social	23
Capítulo III.....	27
Metodología de la investigación	27
3.1.Metodología de la investigación	27
3.1.1. Método cuali-cuantitativo.....	27
3.2.Técnicas de investigación.....	27
3.2.1. Documental – campo.	27
3.3.Población y muestra	28

Capítulo IV.....	29
Análisis de la calidad de servicios de salud recibidos a los beneficios del IESS en la ciudad de Guayaquil.....	29
4.1.Seguridad Social en Guayaquil	29
4.3.Evolución del número de afiliados en la ciudad de Guayaquil	32
4.4.Breve análisis de la situación financiera del IESS	32
4.5.Sistema médico en los hospitales del IESS	35
4.6.Interpretaciòn de resultados	45
4.7.Accionar para mejorar la labor social del IESS en la ciudad de Guayaquil.....	36
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográfica.....	49
Anexos	53

Índice de Tablas

Tabla 1 Afiliados en el Ecuador.....	13
Tabla 2 Pensionistas en el Ecuador.....	13
Tabla 3 Esperanza de vida	15
Tabla 4 Pensiones de mínimas por jubilación ordinaria	29
Tabla 5 Pensiones de máximas por jubilación ordinaria	30
Tabla 6 Hospitales del IESS en Guayaquil	31
Tabla 7 Número de afiliados en la ciudad de Guayaquil	32
Tabla 8 Tiempo de atención para afiliados	35

Índice de Figuras

Figura 1 Árbol de problemas	3
Figura 2: Edad de beneficiarios.	36
Figura 3: Género.	37
Figura 4: Localidad de beneficiarios.....	38
Figura 5: Tipo de seguro.	38
Figura 6: Tiempo de espera para obtención de cita médica.....	40
Figura 7: Tiempo de espera en el área de emergencia.	40
Figura 8: Frecuencia de uso de servicios médicos del IESS.....	41
Figura 9: Instalaciones que dispone los hospitales del IESS.	41
Figura 10: Servicios recibidos durante su estancia en el IESS.	42
Figura 11: Estado de limpieza del hospital.	42
Figura 12: Cantidad de medicina recibida VS prescrita	43
Figura 13: Calidad de servicio recibido en consulta externa	43
Figura 14: Atención recibida al ser internado.....	44

Índice de Anexos

Anexo 1: Edad.....	53
Anexo 2: Género.....	53
Anexo 3: Ciudad de residencia.....	53
Anexo 4: Tipo de seguro.....	54
Anexo 5: Tiempo de espera para cita médica.....	54
Anexo 6: Tiempo de espera en emergencia.....	54
Anexo 7: Frecuencia con que acude al IESS.....	54
Anexo 8: Infraestructura que encuentra dentro de hospitales del IESS.....	55
Anexo 9: Servicios en hospitales del IESS.....	55
Anexo 10: Estado de limpieza en hospitales del IESS.....	55
Anexo 11: Cantidad de medicina recibida.....	55
Anexo 12: Calidad de servicio en consulta externa.....	56
Anexo 13: Calidad de servicio al ser internado.....	56



**FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANÁLISIS DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL INSTITUTO
ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.
PERIODO (2014-2017)**

Autor: Luis Emilio Avila Atienza

Tutor: Econ. Bella Garabiza Castro

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo, analizar la calidad de los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil en el periodo 2014 – 2017. Se realizó una revisión de Teorías de la Seguridad social y la Ley de Seguridad Social. Mediante el método cualitativo se determinó la calidad de servicio que reciben los beneficiarios del IESS en la ciudad de Guayaquil, ya que es una de las ciudades con mayor desarrollo respecto de las otras ciudades. Como resultado se obtuvo que la mayoría de las personas presentan un descontento por la manera en cómo reciben sus servicios de salud como consecuencia a las medidas tomadas por el Estado. Se recomiendan aplicar políticas rigurosas que establezca un apoyo conjunto con el Gobierno y realizar una modificación en la Ley de Seguridad social que permita fortalecer la Institución, para que continúe garantizando el Bienestar del beneficiario.

Palabras Claves: Políticas, económico, salud, medidas, calidad.



**FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA: ECONOMÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANALYSIS OF QUALITY IN THE MEDICAL SERVICES OF THE ECUADORIAN
INSTITUTE OF SOCIAL SECURITY IN THE CITY OF GUAYAQUIL. PERIOD (2014-
2017)**

Author: Luis Emilio Avila Atienza

Advisor: Econ. Bella Garabiza Castro

Abstract

The objective of this work was to analyze the quality of the medical services of the Ecuadorian Social Security Institute in the city of Guayaquil in the period 2014 - 2017. A review of Social Security Theories and the Social Security Law was carried out. The qualitative method was used to determine the quality of service received by IESS beneficiaries in the city of Guayaquil, as it is one of the cities with the highest development compared to other cities. As a result, it was found that the majority of people are dissatisfied with the way in which they receive their health services as a consequence of the measures taken by the State. It is recommended to apply rigorous policies that establish joint support with the Government and make a modification in the Social Security Law that allows the Institution to be strengthened, so that it continues guaranteeing the Welfare of the beneficiary.

Key words: Policies, economic, health, measures, quality

Introducción

Una de las formas más eficientes de estudiar el sistema de salud, es mediante un análisis de la calidad de servicios que otorga el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual es la organización que proporciona la mayor cantidad de servicios médicos brinda en el Ecuador

La base fundamental de este trabajo es obtener datos relevantes sobre la calidad de servicios que reciben los beneficiarios examinando la infraestructura, el personal especializado, la medicina, su presupuesto, etc. El tema de estudio se centrará en Guayaquil que representa la ciudad más relevante del país para el desarrollo del proyecto de investigación.

Los hospitales de Guayaquil, son los más visitados por usuarios de otras localidades y de los principales que presenta problemas en la gestión al momento de obtener una cita médica, por lo cual se realiza un diagnóstico profundo de la situación en la que se encuentra el IESS.

El IESS, que es una las entidades que durante años ha sido una de las instituciones más serias y sólidas ha buscado garantizar un bienestar a cada beneficiario, pero en la actualidad tiene inconvenientes de liquidez y es cada vez aumenta la cantidad de personas que no reciben una atención médica digna.

Por esta razón, se realizó un estudio en los hospitales de la ciudad de Guayaquil, para poder tener una mejor visión de la situación económica y social en la actualidad, causando un malestar y desmejora total en el sector salud; cabe recalcar que la salud no es el único servicio que otorga el IESS ya que es también es una institución financiera que realiza préstamos a sus beneficiarios para consumo, inversión, adquisición de bienes muebles, etc.

Capítulo I

Generalidades del problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

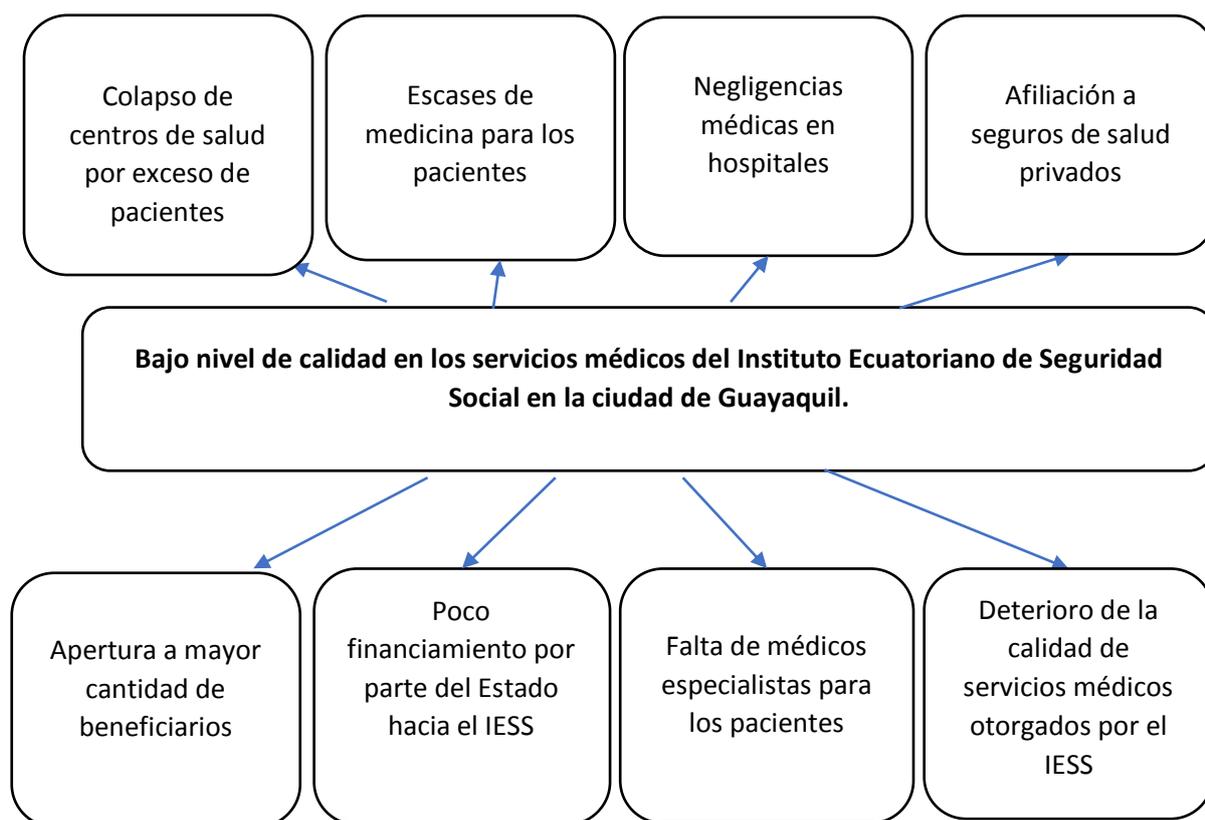
El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en el bienestar social, que cubre a todos los afiliados con el fin de garantizarles principalmente un servicio de salud que les permita, ser atendido ante cualquier circunstancia.

Las medidas económicas tomadas durante el periodo observado, tales como: la suspensión del 40 por ciento que aporta el Estado hacia el IESS, la mayor apertura de personas a los servicios de atención médica los cuales afectaron la calidad de servicios de salud que otorga el IESS. Lamentablemente, se desembocó en protestas sociales realizadas por los jubilados, en vista de representar una minoría respecto de la población.

Lamentablemente, las protestas sociales realizadas por los jubilados, dada la minoría que éstos representaban con relación a la población, no significaron una amenaza significativa para el régimen anterior y por ende ni siquiera significó un obstáculo para la aprobación de la Ley del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, 2011)

Este trabajo de investigación pretende analizar la calidad de los servicios de salud otorgados a los beneficiarios en la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2014-2017, y la afectación económica y social del IESS, misma que por espacio de 90 años ha basado su accionar principalmente en alcanzar el bienestar económico y social de los usuarios.

Figura 1 Árbol de problemas



Elaboración 1: El autor

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general. Analizar la Calidad en los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Guayaquil. Periodo (2014-2017)

1.2.2. Objetivos específicos. Identificar las políticas económicas que afectan a los servicios de salud que otorga IESS en la ciudad de Guayaquil.

Determinar la calidad de los servicios médicos ofrecidos por el IESS de Guayaquil a sus beneficiarios

Proponer acciones para que el Estado y el IESS mejoren la calidad prestación de servicios de salud.

1.3. Justificación

El objetivo del presente proyecto de investigación es mostrar cómo las políticas económicas a partir del 2014 han incidido en el normal funcionamiento del IESS, considerando que es el mismo Estado quien debe asegurar una mejor atención de salud para el total de beneficiarios de la ciudad de Guayaquil. Por otro lado, se diagnosticará

la atención médica que brinda el IESS durante el periodo estudiado hacia sus beneficiarios.

Es necesario destacar que recientemente la seguridad social no viene cumpliendo eficientemente los postulados para los que fue creada. En este sentido, se evidencia un incremento en el número de beneficiarios de los servicios de salud del IESS, en comparación con la cantidad de dispensarios médicos en el país el cual se mantiene constante hasta la actualidad. Razón por la cual es de vital importancia un estudio profundo del sistema de salud del IESS, tomando en cuenta el número de empleados destinados para la atención de estos centros de salud, las medicinas que brindan a los atendidos, el tiempo de espera para una consulta, etc. Los cuales sustentarán los resultados de cómo se encuentra el sistema de salud, del IESS tras las nuevas políticas económicas aplicadas.

Mediante un análisis de la atención médica, se mostrará el tipo de atención que reciben los afiliados durante el periodo de estudio. Esta situación ha desembocado en el surgimiento de conflictos sociales expresado en protestas cada vez más numerosas, como respuesta a dichas medidas adoptadas por el gobierno, lo que genera incertidumbre, desconfianza y pésimo servicio de salud. Sumado a ello, los problemas financieros y de liquidez por la que el IESS atraviesa en los actuales momentos.

1.4. Delimitación

Tema

Análisis de la Calidad en los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil. Periodo (2014-2017)

Ubicación

Ecuador, Guayas – Guayaquil

Área

Puntos relevantes en la calidad de servicios de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil

Aspecto:

Calidad de los Servicios Médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

1.4.1. Delimitación espacial. Calidad de los servicios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. Delimitación temporal. El presente proyecto de investigación se lo desarrollará en el periodo 2008-2016.

1.5. Pregunta de investigación y su operacionalización

¿Las Nuevas políticas económicas han mejorado la prestación, de los servicios de salud que otorga el IESS?

En el desarrollo del presente trabajo de titulación se plantearán varias preguntas de investigación que servirán de guía para alcanzar los objetivos delineados en el mismo. En este sentido, se buscará analizar la calidad de los servicios de salud en la ciudad de Guayaquil.

¿Cuál es la situación económica del IESS durante el periodo 2014 – 2017?

¿Cuáles son las políticas que han afectado al IESS en la prestación de servicios de salud en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué tipo de políticas económicas adoptadas por el gobierno podrían generar una mayor sostenibilidad económica en el IESS?

Capítulo II

Marco teórico

2.1. Teoría del riesgo de la autoridad

El estado de subordinación como fundamento de responsabilidad, se basa en que desde el momento en que el trabajador es admitido a prestar sus servicios y se somete a la autoridad del patrón, responde éste por los accidentes que puedan ocurrirle a aquél, aun por motivos ajenos al trabajo. Es decir, se hace valer el riesgo de autoridad para calificar el compromiso patronal, ya que el hecho de encontrarse en el lugar y en el tiempo de trabajo, obliga a considerar indemnizables los accidentes que, en sus tareas, o por ellas, experimente todo trabajador a partir del momento en que se somete a la autoridad patronal. El empresario o empleados se encuentran obligados a devolver al trabajador (al término de cada jornada y de su vida laboral) en las mismas condiciones en que lo recibió, esto es, sano y salvo, y si ya lo aquejaba algún padecimiento cuando menos no empeorado por razón de las tareas cumplidas. (Maldonado, pág. 55)

2.2. Teoría de la responsabilidad contractual

Fue expuesta simultáneamente pro Sauzet en Francia (1883) y por Sainctelette (1884) en Bélgica, según menciona Cabanellas. Se formula señalando que es obligación del patrón el velar por la seguridad de sus obreros y, “por lo tanto, la de restituirlos sanos y salvos a la salida del trabajo, como el porteador se encuentra obligado a entregar intactos en su destino, los objetos transportados. Todo accidente de trabajo hace pesar, sobre el patrón, una presunción de culpa. Inviértase, así la carga de la prueba y deja subsistente el arbitrio judicial para fijar la indemnización, dentro del propio procedimiento civil ordinario”. (Maldonado, pág. 53)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Definiciones.

Seguridad Social

La Seguridad Social es un derecho del hombre que hay que hacer efectivo. Y el derecho de Seguridad Social, como los demás derechos sociales que se reconocen al hombre como atributos de su libertad y dignidad humana, o se hacen efectivos, o se convierten en factores de revulsión destructores de la paz social, paz social que los pueblos necesitan para su desarrollo económico y social. (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2014)

Mediante este mecanismo se ha mejorado incluso el desempeño de las personas dentro de sus labores ya que cuentan con una atención médica que le permite garantizar su bienestar

ante cualquier tipo de accidente.

Enfermedades Graves O Catastróficas

Son aquellas patologías de curso crónico que supone alto riesgo, cuyo tratamiento es de alto costo económico e impacto social y que por ser de carácter prolongado o permanente pueda ser susceptible de programación. (Ministerio del Trabajo)

Los afiliados que lleguen a padecer de un tipo de enfermedad que le imposibilite sus labores o que incluso llegue a necesitar de algún tipo de tratamiento el IESS, cubre con este tipo de molestias, ya que por general se necesita de una atención médica especial ante este tipo de situaciones.

Protección Social

La protección social es un sistema de prestaciones sociales para evitar los riesgos e imprevistos sociales. Producto de la era industrial y ligada a un empleo, aspiraba a responder a ciertas urgencias (accidentes laborales y enfermedad en particular), así como a institucionalizar la solidaridad en la sociedad con el fin de que los individuos no dependan más de la caridad. (Özden, 2012)

Pensiones Jubilares

Es un instrumento en donde el Estado, en un rol paternalista, introduce mecanismos obligatorios de ahorro durante el período de actividad económica con el fin de utilizar dichos recursos para el pago de beneficios destinados a remplazar ingresos laborales en el período de retiro del mercado de trabajo. (Banco Mundial , 2013)

Este tipo de renta se les otorga a las personas que después de haber cumplido, con cierto número de aportaciones y de años de haber laborado, tendrá acceso a una retribución al momento de retirarse laboralmente de completo.

Retiro Laboral

Retiro laboral, puede ser percibido como un cambio en su rol de persona trabajadora o productiva hacia un rol más pasivo o menos productivo (Cruz Meléndez, 2011)

Este escenario se da cuando una persona deja de trabajar o ya cumplió con los requisitos necesarios para poder concluir con sus labores y en el caso de Ecuador, después del retiro, recibir su pensión de jubilación respectiva.

Calidad

Considera la calidad como un conjunto de características medibles que se requieren para satisfacer al cliente. Por tanto, las diferencias de calidad entre los productos se deberían a su posesión relativa de una cierta cantidad del ingrediente deseado. (César Camisón, 2006, pág. 155)

La calidad son el tipo medidas que se toman para la mejora de algún producto o servicio que va a ser otorgado a una persona, con el fin de satisfacer una necesidad.

2.4. Marco Contextual

“Los sistemas de pensiones diseñan mecanismos destinados a asegurar el financiamiento del consumo durante la vejez o invalidez de un trabajador, y el de sus dependientes en caso de que éste muera.”. (Andras Uthoff, 2002) En la mayoría de los países existe un fondo de pensiones en armonía con la toma de decisiones del gobierno de turno, que no genere ninguna irregularidad en la situación financiera en este tipo de entidades y garantizar un ingreso que solvante sus necesidades básicas.

“Las personas desean tener un nivel de vida decente, en un contexto de seguridad y de libertad de expresión y de asociación. Pueden lograr esta seguridad de los ingresos no solo a través del empleo productivo, los ahorros y activos acumulados, sino también a través de mecanismos de protección social. Estos mecanismos funcionan no solo como un factor de protección, sino también de producción. Los trabajadores necesitan la seguridad de los ingresos para hacer planes a largo plazo para ellos y sus familias”. (Oficina Internacional del Trabajo, 2002) En este sentido, el objetivo de las pensiones es de buscar generar un bienestar al beneficiario con el fin de que, mediante este ingreso pueda cubrir sus necesidades, pero el bajo incremento anual de esta cuantía, que en ocasiones no está acorde con la inflación, trae consigo que los jubilados reduzcan su consumo personal viéndose afectados en su bienestar económico.

“El 80% de la población mundial no está suficientemente protegida en la vejez frente a los riesgos relacionados con la salud, la discapacidad y la reducción de los ingresos. Eso quiere decir que, sólo en los países en desarrollo, unos 342 millones de personas mayores no disfrutan hoy en día de una garantía suficiente de ingresos. Ese número se incrementará hasta los 1.200 millones para 2050 si no se amplía la cobertura de los mecanismos que actualmente se ocupan de ofrecer una garantía de ingresos a los mayores”. (Naciones Unidas, 2007) De lo anterior se puede apreciar que el problema de la seguridad social es mundial; y por lo tanto, el futuro de la población jubilada depende únicamente de las decisiones que se tomen en el país. En consecuencia, si se reinvierte estas aportaciones de manera permanente, no solo se recuperará la confianza de los ciudadanos sino también se podrá brindar un mejor servicio a cada afiliado y familiar del mismo.

El IESS 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. (El Comercio , 2015) Es una institución creada con el objetivo de garantizar el bienestar de los afiliados al instituto y a los jubilados los cuales son los más afectados por la falta de servicios de salud o demoras para ser atendidos, situación que se ve empeorada por la no asignación de recursos económicos al instituto por parte del gobierno central.

2.5. Sistemas de seguridad social en América Latina

La seguridad social es un instrumento que desde sus orígenes ha buscado proteger y buscar el bienestar de toda la población que se encuentra fuera de un entorno económico en donde, a través de estos organismos se busca la inclusión social de los más vulnerables por medio de la colaboración estatal. El Seguro Social es un sistema más o menos general y obligatorio, vigilado y administrado por el Estado, basado en la técnica del seguro privado y gestionado sin afán de lucro. El seguro social es el más perfecto de los sistemas expuestos, pero adolece de fallas graves, como son su insuficiencia económica, carácter definitivo como parcial, relativa facilidad con que las obligaciones impositivas se establecen para los empleadores burlados por estos. (Schuz, 1972)

En este tipo de organización en donde la gran parte de los recursos es otorgada por los afiliados, el Estado es el que administra estos fondos y es quien se encarga de la gestión del mismo, así como también de aportar una parte para su mejor desenvolvimiento; no obstante, en el caso de Ecuador la ausencia de esta ayuda o subsidio genera grandes falencias de carácter económico y de servicios.

A pesar de los progresos significativos que se han alcanzado en la extensión de la protección social en muchas partes del mundo, el derecho humano a la seguridad social todavía no es una realidad para gran parte de la población mundial, sólo 45 por ciento de la población mundial se beneficia efectivamente de al menos una prestación social, mientras que el otro 55 por ciento 4000 millones de personas no tiene ninguna protección.

La falta de protección social deja a las personas vulnerables a las enfermedades, la pobreza, la desigualdad y la exclusión social a lo largo de su ciclo de vida. Negar este derecho humano a 4.000 millones de personas en el mundo constituye un gran obstáculo para el desarrollo social y económico. Si bien numerosos países han realizado importantes progresos en el fortalecimiento de sus sistemas de protección social, todavía es necesario realizar grandes esfuerzos a fin de garantizar que el derecho a la protección social sea una realidad para todos. (Organización Internacional del Trabajo, 2017)

El desarrollo histórico de la seguridad social en América Latina se ha basado en los seguros sociales contributivos y obligatorios. De todas formas, a pesar de las políticas e instrumentos antes mencionados todavía existen importantes brechas de desprotección que son canalizadas en menor o mayor medida a través de políticas no contributivas y/o asistenciales y con resultados muy diversos en materia de cobertura. (Pena, 2012)

En los sistemas de protección social eficientes, tienden a usar fondos contributivos y no contributivos, para así otorgar a una mayor cantidad de beneficiarios los servicios de salud y de pensión con el fin de proporcionar un valor económico que les permita cubrir sus necesidades básicas y garantizar un bienestar social tanto a los afiliados, como a los adultos mayores.

La seguridad social tiene una profunda repercusión en todos los sectores de la sociedad. Hace que los trabajadores y sus familias tengan acceso a la asistencia médica y cuenten con protección contra la pérdida de ingresos, sea durante cortos períodos en caso de desempleo, maternidad o enfermedad, sea durante períodos largos debido a la invalidez o a un accidente del trabajo. Proporciona ingresos a las personas durante sus años de vejez. Los niños se benefician de los programas de seguridad social destinados a ayudar a sus familias para cubrir los gastos de educación. Para los empleadores y las empresas, la seguridad social ayuda a mantener unas relaciones laborales estables y una fuerza de trabajo productiva. (Organización Internacional del Trabajo, 2001)

La seguridad social implica más que la simple satisfacción de las necesidades cuando éstas surgen. El concepto de seguridad social incluye, en primer lugar, la prevención de la ocurrencia de los riesgos y la ayuda a los individuos y a las familias para adecuarse lo mejor posible cuando han de afrontarse las contingencias. Esto refleja el vínculo directo y la responsabilidad de la seguridad social en la prevención en todos los niveles.

Hasta los países más pobres tienen espacio fiscal para extender la protección social. Los gobiernos deben explorar activamente todas las opciones de financiación posibles para lograr los Objetivos de desarrollo Sostenible y el desarrollo nacional a través del empleo decente y la protección social

“El incremento del número de adultos mayores plantea nuevas dificultades para el diseño de las políticas sociales dirigidas a atender a las necesidades de este grupo de la población. La ausencia o la baja cobertura de los sistemas de protección social para la vejez y de capitalización individual indican que la carga de la demanda de recursos para satisfacer las necesidades de consumo y de salud de los adultos mayores recaerá sobre los gobiernos y las familias”. (CEPAL, 2003)

Las medidas a tomarse, deben de estar basadas en la esperanza de vida la cual es cada día mayor, por esta razón la administración de los fondos de pensiones debe de ser correctamente asignados y sus fuentes lo suficientemente solventes, dado que serán, estos los usuarios que mayor cantidad de veces acudan a realizarse algún tipo de consulta médica, así como también son quienes reciben en la actualidad por mayor tiempo una pensión jubilar en comparación a décadas posteriores.

En países de la región sur en donde es mejor la situación económica, se usan fondos mixtos; una parte de ellos es aportada por dinero público contemplado en el Presupuesto General del Estado; y la otra parte, proviene de los fondos particulares del instituto. El objetivo de esta política pública tiene que ver con la confianza y el número de afiliados que se pueda receptor. Estos mecanismos de protección social se refieren a la intervención del Estado como tal, para poder dotar de recursos al IESS con el fin de que este otorgue cada día una mejor atención y mayor rapidez en los servicios que esta otorgue.

Lo anteriormente dicho se evidencia en el sistema de seguridad social que funciona en México, donde las contribuciones la realizan los trabajadores, los patronos y el gobierno el cual contribuye con un monto fijo (llamado cuota social), indexado trimestralmente a la inflación, a las cuentas individuales de jubilación, por día de contribución. A partir de mayo del 2009, se modificó la Ley de Seguridad Social para establecer una cuota social progresiva, buscando beneficiar a los trabajadores de más bajos recursos. (OCDE; BID; WORLD BANK GROUP, 2014)

En el caso chileno las personas que viven en la extrema pobreza o que tienen recursos escasos acceden a una modalidad de atención predefinida (Modalidad de Atención Institucional) y son atendidos en forma exclusiva en establecimientos del sistema público. Se identifican tres grupos de beneficiarios en función del ingreso: el primero corresponde a aquellos que viven en situación de pobreza o tienen ingresos limitados y reciben atención gratuita; el siguiente grupo de ingresos si recibe atención primaria gratuita, pero se debe cancelar un 25% y el último grupo debe cancelar el 50% del valor de las prestaciones de mayor complejidad en el sistema público. (Farías, 2013)

Como se puede ver en Chile buscan otorgar un servicio de salud incluso a las personas que no se encuentran empleadas, pero a través de las aportaciones de los afiliados y por medio de un porcentaje que va a depender del nivel de ingreso que tiene el atendido, para poder llegar a cubrir la mayor cantidad de beneficiarios con este tipo de política económica.

En Brasil, el actual sistema de Seguridad Social ha garantizado una amplia y diversa protección social a la población, además de ser un importante instrumento de distribución

del ingreso, de la justicia social y, del punto de vista económico. Considerando sólo el gasto federal, la participación de la seguridad social aumentó de 10,8% del PIB en 2000 a alrededor del 13,8% en 2013, lo que refleja la mayor prioridad a la protección social de los brasileños. (Organización Iberoamericana de Seguridad Social , 2014)

En el caso de Brasil la colaboración financiera hacia el Seguro Social está fijada en el Presupuesto General del Estado en donde se ha incrementado la cantidad de dinero destinada a los servicios de salud, permitiendo proteger a la población ante cualquier tipo de emergencia médica, fomentando la afiliación de los ciudadanos a la entidad encargada.

2.6. Sistemas de seguridad social en el Ecuador

El sistema de salud de Ecuador está compuesto por los sectores público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social [Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL)]. El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. (Ruth Lucio, Nilhda Villacrés, & Rodrigo Henríquez, 2011)

Sin embargo, a pesar de que se cuenta con entidades de gran importancia en el sector salud en el Ecuador, éstas no cuentan con la suficiente capacidad económica y logística para poder cubrir a todos los habitantes, resultando el IESS ser la que mayor cantidad de visitas tiene en la actualidad, aunque su proceso de citas médicas sea uno de los más tardíos causado por la escasez de recursos señalados anteriormente y por la falta de una ayuda económica de parte del Estado.

El incumplimiento en las obligaciones del Estado es uno de los problemas crónicos que mayormente han afectado al IESS; por su naturaleza e importancia, se ha convertido en uno de los principales factores determinantes de la situación financiera y actuarial de la entidad, pasada y presente, en especial en lo que se refiere al equilibrio del programa de pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. (Fabio Durán Valverde, 2008)

La falta de liquidez, se ve reflejada en la gestión para una consulta médica eficiente, en donde se tarda más de un mes para poder ser atendido, llevando que en muchas ocasiones se tenga un seguro de salud privado, que en algunos casos son otorgados por la compañía en

la cual se desempeña el empleado.

Según la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), las pensiones otorgadas no solo deben de ser para el bienestar del pensionista, sino también para el de su familia y para poder seguir realizando sus actividades productivas que permitirán la mejora en su situación social, la cual generará una situación económica beneficiosa en el país.

La incidencia del servicio del IESS en la calidad de vida de los ecuatorianos es determinante; en otras palabras, si el IESS fuese una entidad que cumpla su rol de forma responsable y adecuadamente administrada, la calidad de vida de los ecuatorianos mejoraría significativamente. (El Universo, 2003) El malestar de parte de los afiliados es notorio, a pesar de que el número ha incrementado en un 100% en el año del 2015 respecto del año 2000, la aportación de los mismos no son lo suficiente para cumplir con todas sus funciones.

Tabla 1 Afiliados en el Ecuador

Años	Total de afiliados	% de afiliados respecto de total de beneficiarios	Total de beneficiarios
2008	2,521,259	89.64%	2,812,740
2009	2,748,554	89.79%	3,061,254
2010	3,076,093	90.09%	3,414,582
2011	3,538,652	91.08%	3,885,304
2012	3,868,877	91.23%	4,240,694
2013	4,070,507	91.02%	4,471,942
2014	4,277,415	90.79%	4,711,336
2015	4,316,057	90.29%	4,780,087

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Número de Afiliados en el Ecuador.

Elaboración propia

Como se puede ver en la Tabla No. 1, el número de afiliados ha ido en aumento como se puede notar en el año 2011 en donde se presentó un incremento aproximado de 500000 afiliados, con el fin de acogerse a los beneficios que actualmente el IESS otorga; a pesar de la baja cobertura en servicios de salud se evidencia que los afiliados representan el 90% de los beneficiarios a nivel nacional.

Tabla 2 Pensionistas en el Ecuador

Años	Total de pensionistas	% de pensionistas respecto de total de beneficiarios	Total de beneficiarios
2008	291,481	10.36%	2,812,740
2009	312,700	10.21%	3,061,254
2010	338,489	9.91%	3,414,582
2011	346,652	8.92%	3,885,304
2012	371,817	8.77%	4,240,694

2013	401,435	8.98%	4,471,942
2014	433,921	9.21%	4,711,336
2015	464,030	9.71%	4,780,087

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Número de Afiliados en el Ecuador.

Elaboración propia

En la Tabla No. 2, también se ha presentado un aumento de los jubilados; a pesar de que represente un 9% del total de beneficiarios. Para el año 2012 se puede verificar que fue el año con menor cantidad de adultos mayores, representando un 8,77 %, cuya razón se da por el crecimiento anual en los afiliados la cual ha sido más significativa que el de pensionistas.

Los estudios actuariales del IESS revelan que los fondos de pensiones y salud atraviesan por un momento complejo y que se deben adoptar acciones para fortalecer la sostenibilidad financiera del IESS, dado que, según el análisis actuarial, el fondo de pensiones contaría con recursos hasta 2035 si se toma en cuenta el aporte estatal de 40%.

A pesar de que se retribuya el 40% al IESS, no es necesario para que se mantenga en el tiempo, razón por la cual se debe de tomar decisiones estructurales que permitan, resolver los problemas de raíz, para que se mejore el panorama que se tiene en la actualidad.

No solo es un problema económico. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) también tiene anomalías en sus operaciones diarias. El sistema de salud de la entidad, según sus propias autoridades, está subutilizado y no cuenta con los registros apropiados. En parte, el problema surge por la construcción de unidades médicas que no responden a las necesidades de la población cercana o que no se utilizan de manera apropiada. Los hospitales generales y hospitales de especialidades (que deben tratar casos complejos) siguen brindando tratamientos para enfermedades comunes que, en papel, deberían atenderse en centros de salud y dispensarios médicos. (Montenegro, 2019)

Los servicios de salud otorgados en muchas ocasiones no se dan, por falta de especialidades, en muchos casos se presentan protestas en contra de las esperas que debe pasar cada afiliado, que suelen convertirse en negligencias médicas, dado que hay casos especiales que necesitan una consulta de inmediato

“Simultáneamente, el IESS ha facilitado la afiliación y pago de obligaciones de trabajadores de trámites en línea”. (Oficina Internacional del Trabajo, 2002). A pesar de que han creado un mecanismo más ágil para afiliarse al IESS, es únicamente para que se pueda cubrir con el pago de pensiones, pero bajo el uso de las aportaciones de los afiliados activos, cuyos fondos deben ser intocables.

“En consecuencia, los adultos mayores de 60 años que representaban el 8,1% de la población total de América Latina en el año 2000, pasarán a ser el 14,1% en 2025 y representarán cerca de la cuarta parte de la población total (23,4%) en 2050”. (Suárez & Pescetto, 2005).

No cabe duda que en Ecuador la esperanza de vida ha aumentado. Para el año 2016 se tiene una esperanza de vida de 76 años, lo cual significa que los jubilados reciben por más años sus respectivas pensiones, Situación que obliga al IESS a contar con mayores recursos para afrontar con este nuevo fenómeno.

Tabla 3 Esperanza de vida

Años	Esperanza de vida mujeres	Esperanza de vida hombres	Promedio
2000	76,07	69,97	72.93
2001	76,36	70,25	73.22
2002	76,62	70,51	73.48

2003	76,84	70,76	73.72
2004	77,04	71,00	73.94
2005	77,21	71,22	74.14
2006	77,36	71,43	74.32
2007	77,50	71,64	74.50
2008	77,64	71,85	74.68
2009	77,78	72,06	74.86
2010	77,94	72,27	75.05
2011	78,11	72,49	75.24
2012	78,29	72,71	75.45
2013	78,48	72,94	75.66
2014	78,69	73,17	75.88
2015	78,90	73,40	76.10
2016	79,11	73,64	76.33

Información adoptada del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos- Esperanza de vida en el Ecuador. Elaboración propia

Como podemos ver en la Tabla 3, la esperanza de vida ha incrementado desde el año 2000 al 2016 pasando de 72 años a 76 años de edad, para lo cual este indicador es de vital importancia el cual debe de ser considerado al momento de definir las políticas económicas dirigidas al sector de la seguridad social.

2.6.1. Prestaciones que ofrece el IESS. El IESS posee los siguientes programas de ayuda social: seguro de salud, prestaciones del seguro de riesgo de trabajo, prestaciones del seguro de pensiones, pensión de montepío, auxilio de funerales. Estos programas permiten la protección, bienestar y amparo de los afiliados y jubilados mediante su cuidado y garantías de orden económico, como lo son las pensiones jubilares.

Los beneficiarios del IESS están protegidos contra la contingencia de enfermedad por los siguientes servicios: asistencia médica, quirúrgica, dental y farmacológica integral. Estas prestaciones incluyen consulta externa, urgencias, medicina curativa, preventiva y de rehabilitación mediante la provisión de ortesis y prótesis; atención quirúrgica y hospitalización; atención médica domiciliaria; subsidio en dinero por enfermedad, y atención en unidades médicas ajenas al IESS. Los beneficiarios del IESS también reciben compensación de gastos médicos y atención médica mediante convenios suscritos con

diversas clínicas privadas. (Ruth Lucio, Nilhda Villacrés, & Rodrigo Henríquez, 2011)

Esta cobertura está dirigida tanto a afiliados activos como a los jubilados, así como también a sus conyugues e hijo menor de los 18 años, sin embargo, no es suficiente para satisfacer a la población solicitante de estos servicios de los cuales tienen derecho.

Según el Reglamento Orgánico Funcional del IESS en su capítulo 4 de la Competencia, Responsabilidades y Organización de los Órganos de Dirección Especializada en su Artículo 30 Inciso 30 establece que: El IESS Administrará un fondo solidario para el tratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública. (Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2001)

La normativa vigente en el 2001, es un programa que permite otorgar un tratamiento y seguimiento a las personas beneficiarias del IESS que padecen de este tipo de enfermedades, a través de las aportaciones de los actuales afiliados y del Estado; no obstante, este tipo de intervenciones son altamente costosas y muchas de las medicinas usadas para su cuidado no se encuentran en el país.

La alta demanda de atención médica por parte de los afiliados y beneficiarios del IESS ha sido resuelta con la incorporación de prestadores externos a la Red del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). El IESS cuenta con 277 prestadores de salud que cuentan con la acreditación necesaria para formar parte de la Red Plural del SGSIF a nivel nacional. De los cuales, actualmente, 201 ya forman parte de la Red de prestadores externos. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social , 2018)

Los prestadores externos han permitido, poder brindar una mejor atención a los beneficiarios, no obstante, existen problemas como: sobre precios, facturaciones falsas en donde se han registrado atenciones médicas que nunca se han dado, ocasionando una desconfianza de parte del IESS hacia sus prestadores. El mal manejo de sus recursos, mala gestión y auditoria a las clínicas privadas, ha llevado a generar problemas de solvencia económica.

De acuerdo a la Ley de Seguridad Social 2001-055, 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: (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014)

- 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.

La jubilación es una pensión vitalicia a la que tiene derecho el trabajador y/o empleador según sea el caso, después de haber laborado determinados años, se podría decir que es el derecho al disfrute por haber acumulado años de servicio. En el Ecuador, tanto el estado como el empleador privado han desarrollado y/o proveído un sistema de protección jurídica social para estos casos. (Ramiro Barriga)

Las pensiones jubilares en el Ecuador pueden ser otorgada por vejez, por discapacidad o por invalidez. En el caso de la Jubilación por vejez u ordinaria corresponde a una pensión acorde a la edad y número de aportaciones que este posea.

El auxilio de funerales o reembolso en dinero que se entrega al fallecimiento del pensionista de jubilación o montepío, o del afiliado que tuviere acreditadas seis (6) imposiciones mensuales, por lo menos, dentro de los últimos doce (12) meses anteriores a su fallecimiento o que genere derecho a pensiones de montepío. (DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE PENSIONES, 2009)

Este trámite puede ser realizado por cualquiera persona, sin embargo, esta ayuda no cubre todos los gastos funerales, ya que este reembolso de dinero es acreditado en aproximadamente después de 8 días laborales, pero para ser beneficiario de este pago, se debe de probar el pago de dichos servicios del asegurado fallecido.

Los afiliados que requieran realizar el trámite de subsidio monetario, ya sea por enfermedad o maternidad, pueden acudir a cualquier Centro de Atención Ambulatoria y dirigirse al área de Trabajo Social, en donde obligatoriamente deben presentar el certificado original y la copia emitido por el médico particular, más la copia de la cédula de ciudadanía. Por motivo de maternidad se paga el 75% de la última remuneración, a partir del primer día hasta un total de 84 días. (IESS, 2018)

La asistencia a las madres embarazadas consiste en una ayuda monetaria otorgada a las mujeres después de haber dado a luz, con el fin de poder solventar los gastos personales

y del recién nacido ya que en sus primeras etapas necesita del cuidado permanente de su madre.

El montepío es una pensión mensual que otorga el IESS al viudo o la viuda o el o la sobreviviente de la unión de hecho, legalmente declarada, cuando sea único o única beneficiaria de la pensión de viudedad, percibirá el 60% de la renta que le corresponde al causante. En caso de que exista grupo familiar se entregará a la viuda el 60% y 40% restante se dividirá de manera proporcional para el número de hijos o hijas menores de edad habientes que tuvieren derecho, igual porcentaje recibirán los padres con derecho a pensión de montepío. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social , 2010)

El montepío es un monto de la cual goza el conyugue de la persona que fallece y esta corresponde al 60% de la pensión del fallecido y en caso de tener hijos menores de edad les corresponde la otra parte de la pensión es decir del 40%, su objetivo es no dejar desamparado en la mayoría de los casos a las mujeres mayores que no se encuentran trabajando por su edad avanzada.

En el Ecuador el IESS, también posee su propia institución financiera creada con base al artículo 372 de la Constitución de 2008, mediante Ley del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, publicada en mayo del 2009. El BIESS inicia operaciones en octubre-2010, con domicilio principal en la ciudad de Quito y cobertura nacional. Por legislación tiene autonomía técnica, administrativa y financiera, y en su operación personería jurídica propia, finalidad social y servicio público. (BANK WATCH RATINGS , s.f.)

La creación de esta Entidad se debe a que era menester canalizar el ahorro nacional de los asegurados hacia el desarrollo productivo, a fin de potenciar el dinamismo económico del país, ante la escasa profundización del Mercado de Valores Nacional, por lo que resultaba indispensable contar con una entidad que apoye, a través de inversiones estructuradas, proyectos de inversión en los sectores productivos. (Arboleda, 2013)

A pesar de ser uno de los Bancos de mayor importancia en el país, no posee problemas de morosidad a largo plazo con sus afiliados y jubilados, porque a través de los descuentos en pensiones y roles de pago, evita que se acumulen las deudas tanto en préstamos hipotecarios como quirografarios.

2.6.2. Servicios de salud del IESS. Los servicios de salud que ofrece el IESS, para sus beneficiarios son los siguientes:

- Asistencia médica integral
- Exámenes de diagnósticos
- Atención médica clínica
- Asistencia quirúrgica
- Rehabilitación
- Dotación de implementos farmacéuticos.
- Subsidio monetario cuando la enfermedad produce incapacidad en el trabajo

Según el IESS, todos sus beneficiarios tienen derecho, al listado de servicio mencionado anteriormente, sin embargo; es de principal importancia que estos derechos se estén cumpliendo para todos y no para una parte de la población.

Los principales contratiempos, existen en las consultas externas ya que se presentan los problemas al momento de agendar una cita, así como también al entregar las medicinas al final de la consulta, ya que por lo general independientemente del diagnóstico que haya realizado el doctor, el beneficiario recibe la misma medicina (Paracetamol) que el resto de atendidos.

En tanto a la infraestructura, aún existen falencias a pesar de las nuevas construcciones que se han hecho, como el hospital de los Ceibos el cual es el más grande y tecnificado a nivel nacional, la falta de personal médico para la atención de los millones de beneficiarios no es suficiente para cubrir a todos los que llegan a las instalaciones del IESS para ser atendido; razón por la cual al momento de querer una cita mediante call center no hay disponibilidad.

2.7. Marco legal

2.7.1 Constitución de la República del Ecuador. Según la Constitución del Ecuador en la Sección Tercera de la seguridad social en sus Artículos del 367 al 374 establece que:

Art. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad. (Asamblea Nacional, 2008)

El artículo 367 se aclara que el Sistema de seguridad social es un derecho y que el mismo debe de contar con la ayuda del Estado ya que otorga un servicio sin discriminación alguna, permitiendo incluir a todos los ciudadanos en un sistema de protección social.

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

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a pesar, de pertenecer a los afiliados debe de ser supervisado por el Estado, para que no se deje a un lado los principios para lo que fue creado, con el fin de garantizar la sostenibilidad del IESS, a lo largo del tiempo para bienestar de los afiliados. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud. Este beneficio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. (Asamblea Nacional, 2008)

El servicio de salud según lo que establece el Artículo 369, es para toda la población, misma que independientemente si se encuentra laborando o no, tienen derecho a ser atendida en cualquier dispensario u hospital del IESS sin importar de que localidad provenga el paciente que se acerque por alguna molestia en su salud.

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

La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; las entidades encargadas formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social. (Asamblea Nacional, 2008)

El Artículo 370 de la Constitución dicta que es una sociedad autónoma, sin embargo, no deja de ser responsabilidad del Estado porque es una de las más importantes al momento de prestar un servicio de salud y la que mayor cobertura brinda a la población de Guayaquil, incluyendo a los familiares del afiliado.

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

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

Las prestaciones en dinero del seguro social no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora, y estarán exentas del pago de impuestos. (Asamblea Nacional, 2008)

Cabe recalcar que tal y como lo establece la Ley, es el Estado una de las principales fuentes de financiamiento para una mejor labor, acompañado de la ciudadanía que se acoge a estos beneficios.

Art. 372.- Los fondos y reservas del seguro universal obligatorio serán propios y distintos de los del fisco, y servirán para cumplir de forma adecuada los fines de su creación y sus funciones. Ninguna institución del Estado podrá intervenir o disponer de sus fondos y reservas, ni menoscabar su patrimonio. ¡Los fondos previsionales públicos y sus inversiones se canalizarán a través de una institución financiera de propiedad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; su gestión se sujetará a los principios de seguridad, solvencia, eficiencia, rentabilidad y al control del órgano competente. (Asamblea Nacional, 2008)

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

Los seguros públicos y privados, sin excepción, contribuirán al financiamiento del seguro social campesino a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 374.- El Estado estimulará la afiliación voluntaria al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior, y asegurará la prestación de contingencias. El financiamiento de estas prestaciones contará con el aporte de las personas afiliadas voluntarias domiciliadas en el exterior. (Asamblea Nacional, 2008)

En 2010, el Consejo Directivo del IESS aprobó la Resolución 324, titulada “Reglamento para la Afiliación Voluntaria de los ecuatorianos residentes en el extranjero al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS”. La finalidad de la Resolución 324 era reglamentar “los procesos de afiliación, recaudación y control contributivo, y la concesión de beneficios administrados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con respecto a los ciudadanos ecuatorianos que residen en el extranjero y que voluntariamente solicitan su afiliación”.

El Estado a pesar de buscar otras fuentes que permitan solventar al IESS por sí mismo, no son lo suficiente para poder cubrir con todos los gastos que tiene la institución en la actualidad. Los problemas de liquidez que atraviesa deben de ser resueltos con una contribución que debe ser dada de parte del Estado, que le permita ver como al IESS como una institución que busca el bienestar social y no una entidad en busca de fondos para cubrir con sus obligaciones.

2.7.2. Ley de Seguridad Social. Según el Capítulo 4 de los derechos económicos, sociales y culturales en la sección sexta de la Seguridad Social en su Artículo 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 102, 116 y 119 establece que:

Art. 55.-La seguridad social será deber del Estado y derecho irrenunciable de todos sus habitantes. Se prestará con la participación de los sectores público y privado, de conformidad con la ley. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 56.- Se establece el sistema nacional de seguridad social. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad y suficiencia, para la atención de las necesidades individuales y colectivas, en procura del bien común. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 57.- El seguro general obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, cesantía, vejez, invalidez, discapacidad y muerte. La protección del seguro general obligatorio se extenderá progresivamente a toda la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, conforme lo permitan las condiciones generales del sistema. El seguro general obligatorio será derecho irrenunciable e imprescriptible de los trabajadores y sus familias. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 58.- La prestación del seguro general obligatorio será responsabilidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma dirigida por un organismo técnico

administrativo, integrado tripartita y paritariamente por representantes de asegurados, empleadores y Estado, quienes serán designados de acuerdo con la ley.

Su organización y gestión se regirán por los criterios de eficiencia, descentralización y desconcentración, y sus prestaciones serán oportunas, suficientes y de calidad. Podrá crear y promover la formación de instituciones administradoras de recursos para fortalecer el sistema previsional y mejorar la atención de la salud de los afiliados y sus familias. La fuerza pública podrá tener entidades de seguridad social. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 59.- Los aportes y contribuciones del Estado para el seguro general obligatorio deberán constar anualmente en el presupuesto general del Estado, y serán transferidos oportunas y obligatoriamente a través del Banco Central del Ecuador. Las prestaciones del seguro social en dinero no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora y estarán exentas del pago de impuestos.

No podrá crearse ninguna prestación ni mejorar las existentes a cargo del seguro general obligatorio, si no se encontraren debidamente financiadas, según estudios actuariales. Los fondos y reservas del seguro social serán propios y distintos de los del Estado, y servirán para cumplir adecuadamente los fines de su creación y funciones. Ninguna institución del Estado podrá intervenir en sus fondos y reservas ni afectar su patrimonio. Las inversiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con recursos provenientes del seguro general obligatorio, serán realizadas a través del mercado financiero, con sujeción a los principios de eficiencia, seguridad y rentabilidad, y se harán por medio de una comisión técnica nombrada por el organismo técnico administrativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. La idoneidad de sus miembros será aprobada por la superintendencia bajo cuya responsabilidad esté la supervisión de las actividades de seguros, que también regulará y controlará la calidad de esas inversiones. Las pensiones por jubilación deberán ajustarse anualmente, según las disponibilidades del fondo respectivo, el cual se capitalizará para garantizar una pensión acorde con las necesidades básicas de sustentación y costo de vida. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 60.- El seguro social campesino será un régimen especial del seguro general obligatorio para proteger a la población rural y al pescador artesanal del país. Se financiará con el aporte solidario de los asegurados y empleadores del sistema nacional

de seguridad social, la aportación diferenciada de las familias protegidas y las asignaciones fiscales que garanticen su fortalecimiento y desarrollo. Ofrecerá prestaciones de salud, y protección contra las contingencias de invalidez, discapacidad, vejez y muerte.

Los seguros públicos y privados que forman parte del sistema nacional de seguridad social, contribuirán obligatoriamente al financiamiento del seguro social campesino a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, conforme lo determine la ley. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 61.- Los seguros complementarios estarán orientados a proteger contingencias de seguridad social no cubiertas por el seguro general obligatorio o a mejorar sus prestaciones, y serán de carácter opcional. Se financiarán con el aporte de los asegurados, y los empleadores podrán efectuar aportes voluntarios. Serán administrados por entidades públicas, privadas o mixtas, reguladas por la ley. (Asamblea Nacional, 2011)

Art. 102.- El Seguro General de Salud Individual y Familiar protegerá al asegurado contra las contingencias de enfermedad y maternidad, dentro de los requisitos y condiciones señalados en este Título. La prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales estará a cargo del Seguro General de Riesgos del Trabajo. El afiliado, su cónyuge o conviviente con derecho, y sus hijos menores hasta los dieciocho (18) años de edad, así como el jubilado, serán beneficiarios de acciones integrales de fomento y promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades no profesionales, recuperación y rehabilitación de la salud individual. Las beneficiarias del seguro de maternidad recibirán atención de embarazo, parto y puerperio. Se accederá a las prestaciones de salud de este Seguro en condiciones de libre elección del prestador de servicios de salud, público o privado, dentro de las limitaciones señaladas en este Título.

El presente artículo fue uno de los que en la actualidad fue puesto en vigencia en donde se incluye a los hijos de los asegurados. Esta medida a pesar de que permite dar un servicio a todos los ciudadanos, no ha sido acompañada con una intervención financiera de parte del Estado. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 116.- El asegurado, cualquiera sea la cuantía de su aportación, tiene derecho a elegir el prestador de servicios de salud de entre las unidades médicas del IESS y los demás establecimientos y profesionales acreditados y vinculados mediante convenio o contrato con la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar. El prestador no podrá negar la atención, ni restringir el alcance de la prestación de salud, ni exigir al asegurado que pague total o parcialmente el costo de la prestación de salud, el cual será facturado exclusivamente a la Administradora de este seguro, con sujeción a esta Ley y al Tarifario aprobado por el IESS. (Asamblea Nacional, 2008)

A pesar de que el artículo 116 de la Ley de Seguridad Social, es de vital ayuda para no dejar sin un servicio de salud a ningún afiliado, en la realidad no es como se da. En la actualidad los prestadores externos tampoco dan una atención médica de inmediato por los problemas de morosidad que tiene el IESS con ellos, razón si alguno otorga una cita es agendada después de un largo tiempo.

Art. 119.- Las aportaciones obligatorias al Seguro General de Salud Individual y Familiar, personales y patronales, serán recaudadas por el IESS y se acreditarán inmediatamente en el Fondo Presupuestario de Prestaciones de Salud.

Este artículo, permite dejar en claro que las aportaciones de los afiliados son únicamente para el ahorro del fondo de pensiones que cada persona posee, para tener una pensión jubilar digna. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 121.- Las unidades médicas del IESS se financiarán sobre la base de presupuestos anuales por actividad, con sujeción a las condiciones estipuladas en el respectivo contrato de venta de servicios de salud a la Administradora. La formulación y la ejecución del presupuesto de cada unidad médica del IESS serán responsabilidad de su respectivo director. La entrega de los recursos presupuestarios asignados en el contrato de cada unidad, será responsabilidad de la Administradora, contra la facturación de la actividad médica producida. El contrato de compra de servicios con la respectiva unidad médica se sujetará a las tarifas vigentes en cada ejercicio económico, que incluirán los costos directos e indirectos de la prestación. Con cargo a los recursos del Fondo Presupuestario de Salud, la Administradora de este seguro

contratará un reaseguro contra riesgos catastróficos para cubrir los excesos de gasto que se originen en contingencias extraordinarias.

Bajo esta situación, se debe de empezar a controlar las cuentas de cada hospital, centro y subcentro, para que no exista ningún tipo de manipulación de las cifras con respecto a la facturación de cada servicio que se brinde, a pesar de que no se cuente con la capacidad para atender a todos, este fondo siempre se verá usado, siempre y cuando sea para los fines médicos.

Capítulo III

Metodología de la investigación

3.1. Metodología de la investigación

Dentro de los aspectos metodológicos que abordará este estudio se encuentran aquellos que serán utilizados para obtener información preliminar y relevante sobre el problema de investigación los mismos que son:

3.1.1. Método cuali-cuantitativo. De acuerdo con los fines de la investigación se usará el método cuali-cuantitativo, Cuantitativo, en donde se tomará en cuenta cifras de fuentes oficiales como el INEC, IESS, OIT entre otros, para su respectivo análisis y Cualitativo dado a que, por medio de una encuesta realizada a los beneficiarios del IESS en la ciudad de Guayaquil que será realizada en dos de los hospitales más importantes de Guayaquil, se medirá la calidad de los servicios de salud que presta la institución.

3.2. Técnicas de investigación

Entre las técnicas de investigación para obtener la información preliminar y los resultados tenemos:

3.2.1. Documental – campo. La técnica es una herramienta que nos permite familiarizarnos con el tema de estudio y ofrecer un acercamiento más profundo sobre la forma en que el IESS otorgando los servicios de salud, además nos brinda un panorama más amplio de la realidad actual en la ciudad de Guayaquil y permite resaltar lo más relevante.

Se utilizó el árbol de problemas para describir la situación actual de los servicios de salud que brinda el IESS en la ciudad de Guayaquil detallando las causas y efectos, las mismas que dan paso al objeto de estudio, entre las causas de análisis se encuentra la mala

atención que se da a los beneficiarios en general dejando desprotegidos a una gran parte de ellos.

Mediante la investigación de campo (encuesta) se obtuvo información relevante con respecto a las falencias al momento de ser atendido en los hospitales del IESS en donde se busca medir la infraestructura, medicina, especialidades médicas, etc. los datos estadísticos permitieron corroborar las situaciones antes planteadas.

3.3. Población y muestra

Para el siguiente trabajo de investigación, al no existir cifras oficiales de los afiliados en la ciudad de Guayaquil se tomará en cuenta sus habitantes según el INEC para luego extraer el porcentaje correspondiente a la población empleada según el mismo; ya que es esta porción de afiliados corresponden a la ciudad de Guayaquil, en donde mediante la fórmula de muestra, se hará la respectiva encuesta siendo esta la parte más significativa para su respectivo análisis.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) se tiene una población de 2'671.801 habitantes de la ciudad de Guayaquil para el año 2018 de la cual se tomará únicamente la población que se encuentra empleada 1'370634 correspondiente al 51.3% y aplicando la fórmula se obtuvo una muestra de 384 personas, quienes fueron los encuestados para el análisis de la investigación que proporcionará una visión más clara de la opinión de la ciudadanía de las afectaciones y las molestias que presentan respecto de los servicios de salud otorgado en el IESS en la ciudad de Guayaquil.

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

Donde:

N: 1'370694

p: 0.50

q: 0.50

z: 1.96

e: 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2(0.50 * 0.50) 1'370.694}{(1.96)^2(0.50 * 0.50) + (1'370.694 - 1)(0.05)^2} = 384$$

Capítulo IV

Análisis de la calidad de servicios de salud recibidos a los beneficios del IESS en la ciudad de Guayaquil

4.1. Seguridad Social en Guayaquil

En la década de los sesenta se inició la planificación de los centros hospitalarios en Quito, Guayaquil y Cuenca, y se erigieron sus hospitales regionales: el Carlos Andrade Marín en la capital, el Hospital Regional en Guayaquil, hoy Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, y el Teodoro Carrasco en Cuenca. Por razones de financiamiento, equipamiento y tiempo dedicado a preparar y seleccionar debidamente al personal técnico y administrativo, el Hospital Regional de Guayaquil se inauguró el 7 de octubre de 1970, cuando ejercía la Presidencia de la República el Dr. José María Velasco Ibarra y la cartera de Previsión Social el licenciado Luis Eduardo Robles Plaza, quienes estuvieron presentes en las nuevas instalaciones aquel recordado día. (Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo , s.f.)

En la ciudad de Guayaquil se implementó el primer Hospital de Especialidades, mismo que continua, brindando sus servicios hasta la actualidad, sin embargo, no ha cambiado en mucho la infraestructura, como la calidad de servicio médico que brinda.

Tabla 4 Pensiones de mínimas por jubilación ordinaria

Tiempo aportado en años	Pensión mínima mensual en % del SBUM de la categoría	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hasta 10	50%	\$159	\$170	\$177	\$183	\$188	\$193
nov-20	60%	\$191	\$204	\$212	\$220	\$225	\$232
21-30	70%	\$223	\$238	\$248	\$256	\$263	\$270
31-35	80%	\$254	\$272	\$283	\$293	\$300	\$309

36-39	90%	\$286	\$306	\$319	\$329	\$338	\$347
40 y más	100%	\$318	\$340	\$354	\$366	\$375	\$386

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

A su vez el fondo de pensiones a los jubilados ha cambiado a lo largo del tiempo acorde a la tabla 4, incrementando en una pequeña proporción anual, pero no es suficiente para cubrir con las necesidades básica de una sola persona, que en ocasiones es la única fuente de ingresos en un hogar.

Tabla 5 Pensiones de máximas por jubilación ordinaria

Tiempo aportado en años	Pensión mínima mensual en % del SBUM de la categoría	2013	2014	2015	2016	2017	2018
15-19	300%	\$954	\$1,020	\$1,062	\$1,098	\$1,125	\$1,158
20-24	350%	\$1,113	\$1,190	\$1,239	\$1,281	\$1,313	\$1,351
25-29	400%	\$1,272	\$1,360	\$1,416	\$1,464	\$1,500	\$1,544
30-34	450%	\$1,431	\$1,530	\$1,593	\$1,647	\$1,688	\$1,737
35-39	500%	\$1,590	\$1,700	\$1,770	\$1,830	\$1,875	\$1,930
40 y más	550%	\$1,749	\$1,870	\$1,947	\$2,013	\$2,063	\$2,123

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Cómo se puede ver en la tabla 5, también existe un fondo de pensiones máximas, que a pesar que llegan a ser bastante altas para el año 2018, solamente una pequeña parte de la población de jubilados llegan a recibir esta remuneración de parte del IESS.

En la ciudad de Guayaquil, se presentan problemas estructurales profundos los cuáles, denotan que no se cuenta con un servicio de calidad respecto a la salud, así como se puede ver en la tabla 5, las pensiones que se recibe al cumplir los años correspondientes a la jubilación, no les permite mantener tranquilo a los adultos mayores con un ingreso de \$386; razón por la cual se llega a exhibir un escenario en donde en algunas ocasiones se evita la aportación del IESS enflaqueciendo su presupuesto, generando iliquidez.

4.2. Centros de salud y hospitales del IESS en Guayaquil

En la ciudad de Guayaquil tenemos los siguientes hospitales del IESS:

Tabla 6 Hospitales del IESS en Guayaquil

Hospitales	Tipos	Dirección
Hospital Teodoro Maldonado Carbo	Nivel III	Av. 25 de Julio y Leonidas Ortega
Central Guayaquil 6	Centro de Atención Ambulatoria	Alberto Reyna 204 y Villamil, Bahía
Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López	Centro de Atención Ambulatoria y Hospital del Día	Chile 2816 y Colombia
Letamendi Guayaquil 24	Centro de Atención Ambulatoria	Lorenzo de Garaicoa 3029 y Letamendi
Tarqui Guayaquil	Centro de Atención Ambulatoria	Av. Juan Tanca Marengo Km. 6,5
Sur Valdivia	Centro de Atención Ambulatoria	25 de Julio y Calle Napo
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos	Nivel III	Av. del Bombero km 6 ½

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Hospitales del IESS en Guayaquil

Los hospitales de tercer nivel, son aquellos que poseen todos los servicios médicos tales como: radiografías, ecografías, quirófanos, etc. Para los centros de atención ambulatoria y Hospital del día, es el sucesor ya que se considera de nivel 2, dado que el paciente puede llegar a internarse por un día para la emergencia que presente.

En el caso de los Centros de Atención Ambulatoria, por lo regular son consultas que se otorgan a los beneficiarios que presenten problemas de menor gravedad, para no saturar los hospitales, con este tipo de situaciones.

Entre los hospitales más importantes según la tabla 6, se encuentra el del distrito sur, Hospital Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital General del norte de Guayaquil ubicados en los Ceibos; ambos de nivel 3, es decir que cuentan con el equipamiento idóneo, para todo tipo de especialidad que se solicite.

No obstante, a pesar de los nuevos centros de salud construidos dentro de la ciudad de Guayaquil no son suficientes para poder agendar una cita médica sin tener que esperar un largo tiempo, incluso cuando existen requerimientos de salud crónicos, sucede que deben esperar largos periodos de tiempo.

Por este motivo muchos de los afiliados buscan poseer un seguro médico privado que les permita una atención ágil e incluso muchos trabajadores prefieren que no se les realice el respectivo descuento del 9,45% por motivo de aportación al IESS, ya que no existe una correcta gestión médica que les permita poder ser atendidos en cualquier centro de salud del IESS o en alguno de sus prestadores externos.

4.3. Evolución del número de afiliados en la ciudad de Guayaquil

La Ciudad de Guayaquil, es el lugar donde se concentra la mayor cantidad de afiliados, así como también, la mayor parte de la población acude, hacia este cantón de otras localidades para ser atendido en sus hospitales, ya que en la ciudad de Guayaquil se encuentran dos de los hospitales más sofisticados que posee el IESS.

Tabla 7 Número de afiliados en la ciudad de Guayaquil

Años	Afiliados
2015	1245845
2016	1281238
2017	1299435
2018	1370694

*Información adoptada del Instituto Nacional de Estadísticas
y Censos - Número de Afiliados en la ciudad de Guayaquil*

Según la tabla 7, se expone que los afiliados en la ciudad de Guayaquil han ido incrementando de manera lenta sin embargo se mantiene un alza; no obstante, esta alza se ha dado más por las nuevas reformas que le exigen al empleador, afiliar de manera obligatoria a su empleado y se ha incluido también a los pasantes, razón por la cual se presenta un mayor número de afiliados en la ciudad de Guayaquil.

Para optimizar o tener un mayor incremento de afiliados, se debe de mejorar principalmente los servicios de salud que presta la institución, para que esto le permita captar una mayor cantidad de afiliados permitiéndole, convertirse en una entidad sólida, pero con el apoyo incondicional del Estado.

4.4. Breve análisis de la situación financiera del IESS

El IESS, es una entidad social que busca el bienestar de cada uno de sus beneficiarios, sin embargo, prestar servicios de salud no es su único fin, ya que también cuenta con servicios financieros, conocido como los préstamos hipotecarios y quirografarios. En la actualidad es una de las entidades financieras que realiza préstamos a diferencia del resto de bancos.

La intervención del Estado para el manejo de sus fondos es lo que más le preocupa a sus afiliados y jubilados, ya que mes a mes se realiza una aportación del 9.45% para poder financiar una vejez segura, que les genere una tranquilidad cuando llegue el momento de jubilarse; estos fondos deben de ser intocables y es de donde se están realizando cuentas para no devolver el aporte del 40% de parte del Estado.

Es una situación compleja y difícil para la seguridad social", afirmó el presidente de Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Paúl Granda, durante la presentación del estado actual de la entidad. Afirmó que el fondo de pensiones presenta "un serio problema estructural", así como problemas con el fondo de salud. "Si queremos asegurar su sostenibilidad debemos tomar decisiones inmediatas", afirmó. La deuda del Estado con el IESS, dijo, es de USD \$3,000 millones. (Ecuador inmediato, 2019)

En la actualidad, esta deuda se desconoce de parte del Estado, cuando en su momento fue el IESS llegó a ser la caja chica del mismo y es ahora son los causantes de problemas de liquidez con la morosidad hacia los colaboradores externos.

En países tales como Chile, en donde la mayoría de la población se encuentra empleada y afiliada a un fondo de pensiones, no deja de existir un financiamiento obligatorio de parte del Estado, permitiéndoles como nación que sus ciudadanos se sientan protegidos y con una mayor satisfacción por la buena atención de salud recibida.

En Guayaquil se presentan problemas en la Administración, así como de control de las obras, así como también en la ejecución de servicios de parte de los llamados "Prestadores Externos" los cuales presentan unos valores por cobrar al IESS que no corresponden a los servicios que prestan a los beneficiarios.

Los problemas del IESS son causados por 3 principales problemas: Deuda de salud con el Estado de 3000 millones de dólares, pérdida de 400 millones de dólares por compras y gestión de medicina y 17.2 millones que corresponden a Obligaciones en mora de servidores públicos con el IESS. (Diario la Hora , 2019)

Los jubilados (algo más de 400.000) reciben 4.300 millones anuales, mientras los aportes (para jubilación) de los 3 millones de activos alcanzan los 2.600 millones. Hay un déficit anual de 1.700 millones que parcialmente se cubre con el 40% del Gobierno (es decir, de todos nosotros). Pero el déficit sigue creciendo por encima de ese 40%, así, el fondo de 7.000 millones seguirá cayendo. (Paredes, 2019)

Son estos los principales puntos que se debe sanar, para permitir tener una institución integral, que les permita brindar y cubrir no a la mayoría, sino más bien a todos

los beneficiarios, que son quienes por un largo tiempo han aportado para poder tener una jubilación digna que les permita tener una vejez segura.

El costo por la atención médica de los dependientes menores de 18 años de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) alcanzó los \$ 302,1 millones en 2018, un 18% más de lo destinado en 2017 (\$ 248 millones). La ampliación de la cobertura a este grupo se realizó en el 2010 mediante una reforma legislativa aprobada por una mayoría afín al gobierno del expresidente Rafael Correa, sin tener una fuente de financiamiento que sume al Fondo del Seguro de Salud. (El Universo, 2019)

En la actualidad se está empezando a poner en práctica la inclusión social, dentro de todos los sectores, sin embargo; se necesita de manejo óptimo del presupuesto, así como también la inversión del mismo para poder fortalecer el sector salud junto con la estabilidad económica de la Institución.

La atención de los afiliados al Seguro General Obligatorio (incluidos los voluntarios) costó \$ 1.089,6 millones en el 2018. Es el grupo en el que más se gasta seguido por los jubilados cuya atención médica ascendió a \$315,9 millones en el 2018. Los dependientes menores de 18 años de los afiliados están en tercer lugar. El propio presidente del Consejo Directivo del IESS, Paúl Granda, asegura que la situación del Fondo de Pensiones es compleja: “El monto aproximado al año que se destina para pensiones supera los \$ 4.000 millones, pero los ingresos no han aumentado”. (El Universo, 2019)

La administración del IESS, en la actualidad está recibiendo cada vez más gastos y menos dinero para solventar los mismos, por tal razón es de principal importancia que sea el Estado quien intervenga de manera urgente para no continuar debilitando a la institución que ha sido, la de mayor alcance social ha dado en el sector salud.

Sobre la cobertura de salud general, la Contraloría determina que el IESS enfrentará un faltante de \$ 599 millones a partir del año 2022, esto es un año después del 2021 en el que el IESS ha previsto un déficit de \$170 millones. Sin embargo, para el año 2033, el Seguro subestima sus fondos, pues considera que le faltarán \$ 9.076 millones para cubrir la salud de sus afiliados cuando en realidad, según Contraloría, el déficit será de \$ 23.148 millones. (El Universo, 2019)

Es claro que al mantenerse con la política actual, determinaría o no la existencia del IESS, para lo cual es necesario que se empiece a darle importancia para no tener una deuda o un déficit que no se pueda cubrir en un futuro. En la ciudad de Guayaquil, se presentan inconvenientes que no se pueden resolver al momento de querer una consulta y estos

inconvenientes no son resueltos, sino que en la mayoría de las ocasiones el beneficiario debe aceptar y acoplarse a la situación que se esté suscitando.

En un estudio del 2010 ya se advertía de la crisis del IESS: “El crecimiento de los egresos (gastos) es más acelerado que el de los ingresos”, y se recomendaban campañas de prevención de enfermedades para reducir el número de emergencias médicas. (El Universo, 2019)

El IESS, sin embargo, acarrea un problema mayor a nivel nacional: una millonaria deuda que el Estado acumula desde el 2006 a los fondos de salud y del Seguro Social Campesino y que hasta el 2014 totaliza \$ 1.749 millones, según documentos sobre los estados financieros del Seguro de Salud a diciembre del 2015. (El Universo, 2015)

Los problemas de liquidez del IESS, también son con el Estado por una deuda que se desconoce, en donde hasta la actualidad no ha sido cancelada, este monto es de vital importancia para poder impulsar la mejora de la situación financiera y administrativa en los hospitales.

4.5. Sistema médico en los hospitales del IESS

El Sistema médico adoptado en los hospitales del IESS, se denomina “Triage Manchester” el cual acorde a la gravedad de la contingencia de salud que tiene el paciente se le otorga una atención inmediata o deberá esperar.

Tabla 8 Tiempo de atención para afiliados

PRIORIDAD	ATENCIÓN	COLOR	TIEMPO
1	Inmediata	Rojo	Inmediato
2	Muy urgente	Naranja	Antes de 10 minutos
3	Urgente	Amarilla	Antes de 60 minutos
4	Menos urgente	Verde	Antes de 120 minutos
5	No urgente	Azul	Antes de 240 minutos

Información adoptada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – Sistema Triage Manchester

Este es el Sistema usado por los especialistas de cada hospital del IESS según la tabla 8, para ser atendidos. Por medio de este intervalo clasifican a los pacientes, con el fin de priorizar las molestias de cada uno. A pesar de que este sistema tiene éxito en otros países, se debe a que existe la infraestructura suficiente para cubrir con todos los beneficiarios.

En muchas ocasiones los pacientes a pesar de una larga demora para recibir su atención no es la única molestia que tienen, ya que por lo general también se presentan problemas al dirigirse a la farmacia de los hospitales del IESS, en donde no hay algún medicamento recetado y el paciente debe de adquirirlos en una farmacia particular.

En la actualidad en los hospitales del IESS no existe el número suficiente de especialistas, debido que en muchas ocasiones al solicitar una cita mediante centro de atención telefónica no existe disponibilidad alguna hasta después de unos meses o incluso después de recibir una consulta general en el hospital el doctor al realizar la consulta este lo redirige al paciente, a un especialista, llega a agendar la cita dentro de unos meses, en ocasiones donde la gravedad del asunto es crónica. A pesar de que un médico en los hospitales del IESS por lo regular atiende a un paciente en 10 y 15 minutos, este mecanismo de igual manera no permite dar cabida a todos los beneficiarios.

4.6. Interpretación de resultados

En el siguiente epígrafe se analizó los resultados obtenidos de la encuesta realizada en la ciudad de Guayaquil, en los hospitales más representativos de la misma, como son el Hospital del IESS de los Ceibos y el Hospital Teodoro Maldonado, en donde se encuestó a 200 beneficiarios en cada hospital anteriormente mencionado

En la figura 2 se detalla a los encuestados en ambos hospitales de la ciudad de Guayaquil en donde del 100% de la muestra el 36% de los Beneficiarios oscilan entre los 30 a 40 años, el 29% se encuentra entre los 40 y 50 años, el 23% pertenece a los beneficiarios entre los 60 y 70 años, el 7% está dado entre los 20 a 30 años y el 5% a los beneficiarios esta dado por los usuarios mayores de los 70 años.

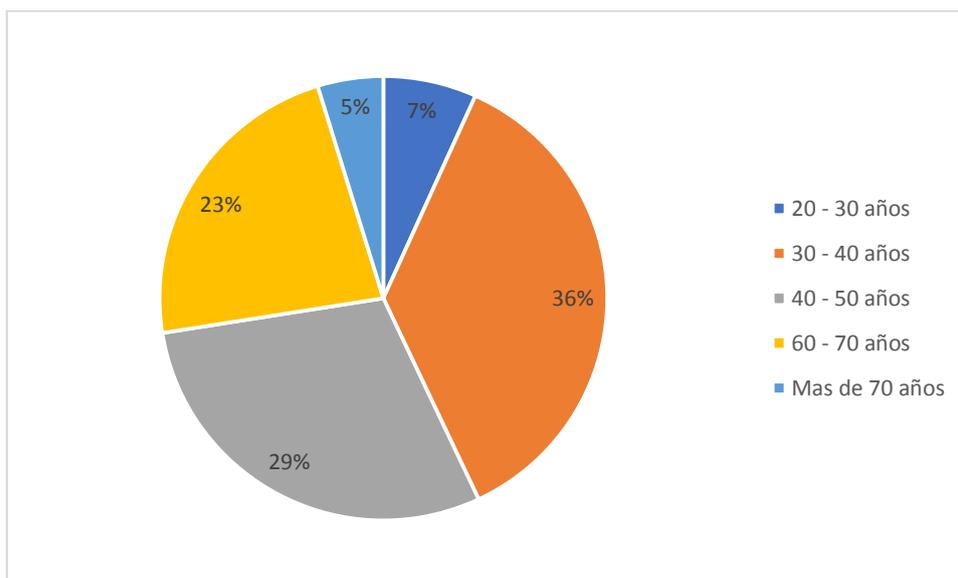


Figura 2: Edad de beneficiarios. Elaboración propia

En la figura 3 representa por el género de los beneficiarios encuestados, en donde el 56% de los encuestados corresponde al género masculino, mientras que el 44% está representado por el género femenino.

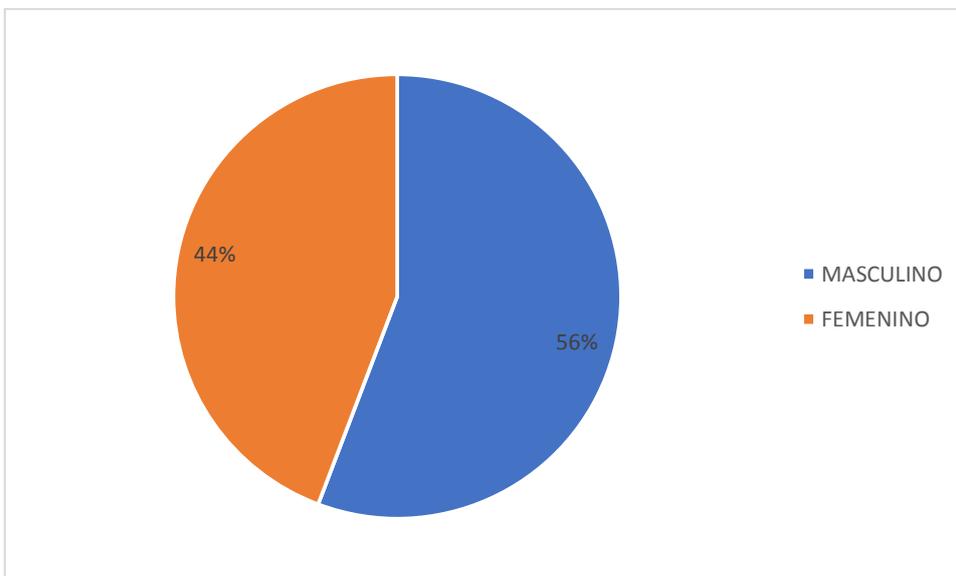


Figura 3: Género. *Elaboración propia*

En la figura 4 se refleja el lugar en donde vive los beneficiarios encuestados, en donde la mayoría viven en la ciudad de Guayaquil llegando a un 64%; sin embargo, el 36% corresponde a otros cantones, tales como Balao, Balzar, Colimes, Daule, Durán, Empalme, El Triunfo, Lomas de Sargentillo, Naranjal, Nobol, Palestina, Salitre, Playas, Yaguachi y Samborondón. Es importante resaltar que la falta de dispensarios, hospitales y centros médicos causan la visita de personas de otras localidades.

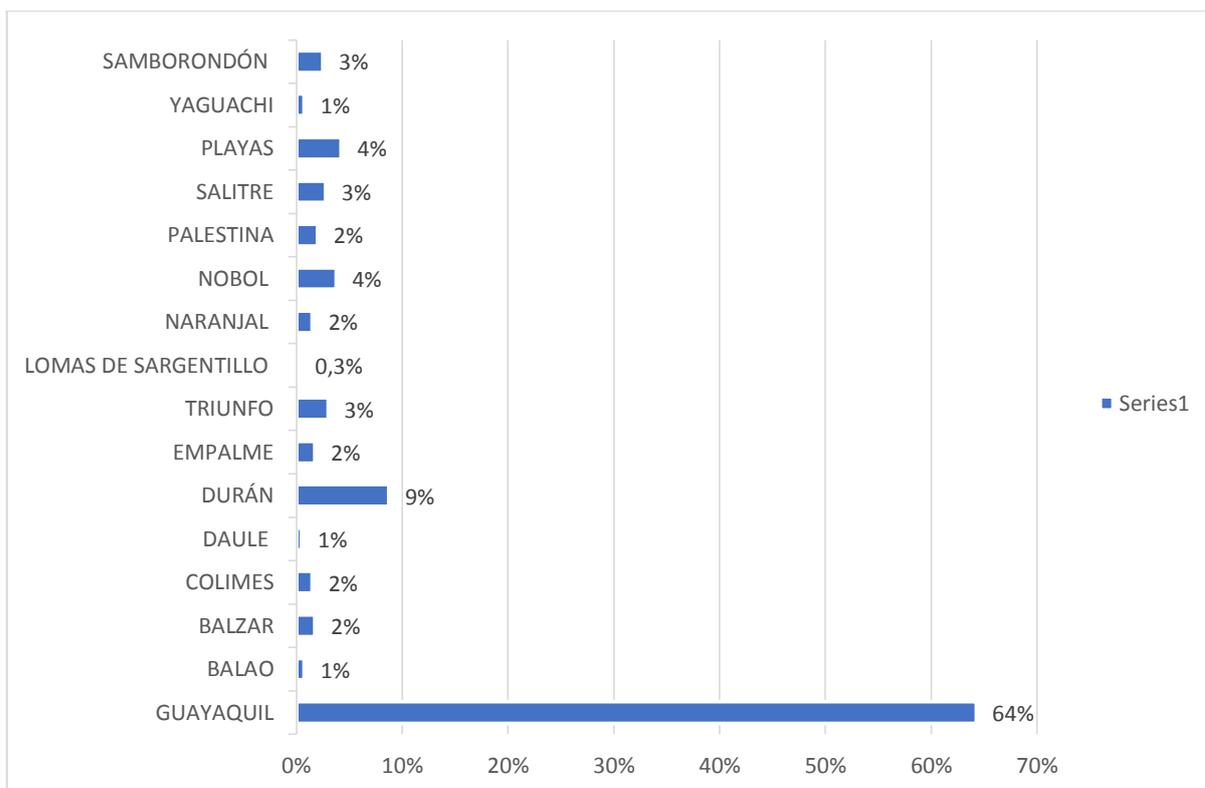


Figura 4: Localidad de beneficiarios. Elaboración propia

En la figura 5 la cual corresponde al tipo de Seguros que posee cada beneficiario, se puede observar que el 82% corresponde al Seguro General, el 7% es dado tanto para el seguro Campesino como de Montepío y el 4% corresponde al seguro voluntario.

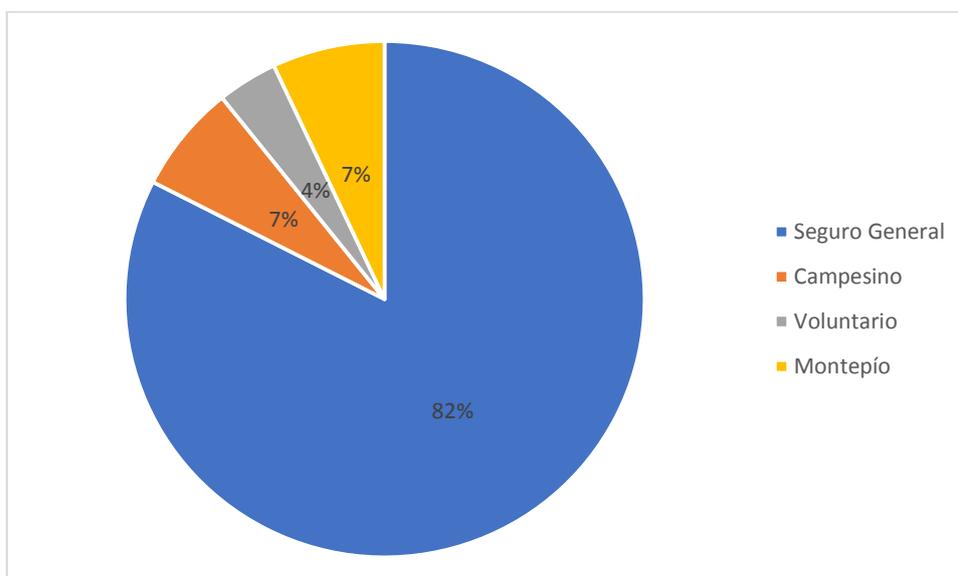


Figura5: Tipo de seguro. Elaboración propia

En la figura 6, representa al tiempo de espera promedio para la obtención de cita médica de los beneficiarios del IESS, este dado de la siguiente manera; el 6% corresponde

a un tiempo entre 1 a 2 días, el 14% entre los 3 y 5 días, el 25% espera entre 1 y 2 semanas, el 26% espera entre 3 y 4 semanas y un 30% tienen que esperar más de un mes.

En la actualidad para poder recibir una cita médica del IESS, en algún hospital, centro médico o prestador externo, se lo puede realizar por medio de la página Web, WhatsApp y mediante el Call Center, sin embargo, a pesar de que existe 3 vías para realizarlo no existe una se otorga una cita inmediata que permita atender al beneficiario según lo solicite.

En cuanto a las prestaciones de salud, el afiliado tiene que esperar días, semanas o meses, dependiendo de la especialidad. Es una de las consecuencias de la ampliación desproporcionada de la cobertura para beneficiarios que no contribuyen, una cifra superior a los 4,7 millones, en función de los afiliados que sí contribuyen (unos 3,6 millones). El aumento de beneficiarios, sin el correspondiente financiamiento, es uno de los factores que explican el déficit en el fondo de salud.

Para el siguiente proyecto de investigación se realizó un estudio en los dos de hospitales más importante que posee la ciudad de Guayaquil que son el Hospital Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital General del Norte, en donde existían molestias respecto al tiempo que toma recibir una cita, incluso cuando deben de ser de urgencias.

Ante problemas de salud, que en ocasiones se necesita una atención inmediata el sistema no lo permite. En la ciudad de Guayaquil a pesar que posee hospitales de gran magnitud no son suficientes; ya que una gran parte de personas que se acercan a los centros médicos provienen de otras provincias, por falta de infraestructura de cantón del que vienen.

Para mejorar los servicios de salud del IESS, se debe de construir hospitales en otras localidades del país con el fin de no saturar, a los que se encuentran en las grandes ciudades; así no solo se permite disminuir los tiempos promedios de espera por cita médica, sino que se podría dar una mejor atención y mayor tiempo por consulta a cada beneficiario.

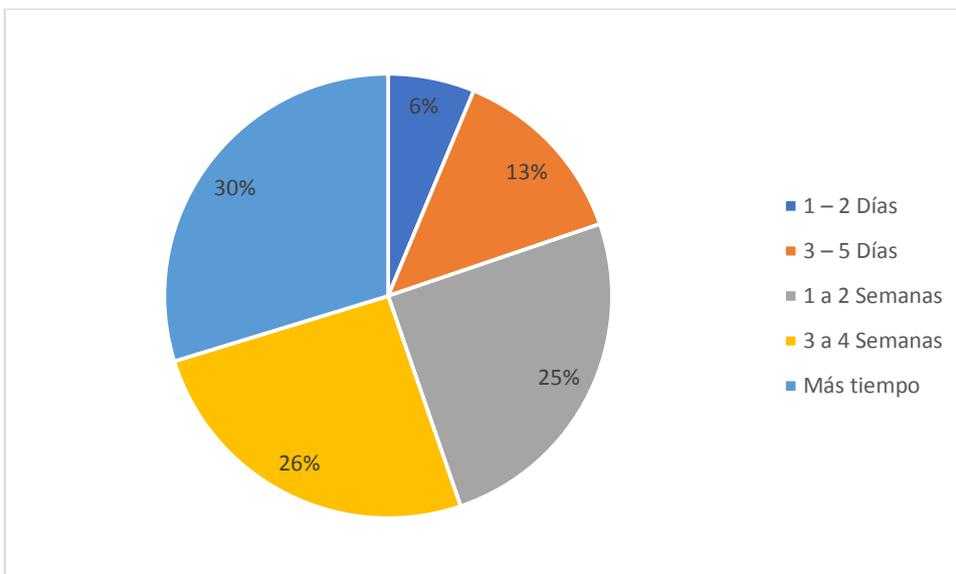


Figura 6: Tiempo de espera para obtención de cita médica. *Elaboración propia*

En la figura 7, se muestra el tiempo de espera que pasa cada beneficiario para poder ser atendido por un doctor y se puede constatar la mayor parte es decir el 45% recibe la atención después de una hora y más, el 38% espera entre los 30 y 35 minutos, el 14% espera entre los 20 y 30 minutos y el 3% corresponde a un tiempo de espera entre los 10 y 20 minutos.

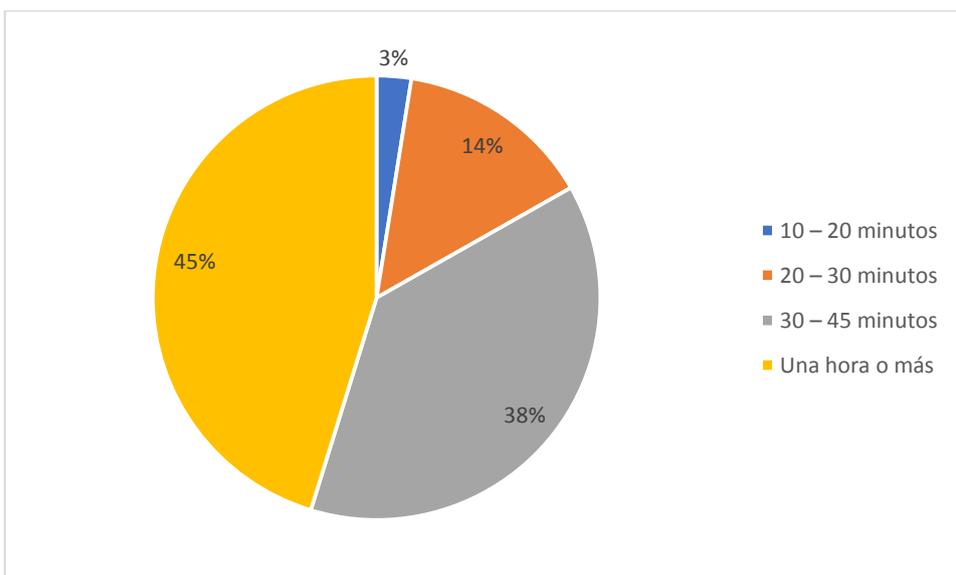


Figura 7: Tiempo de espera en el área de emergencia. *Elaboración propia*

En la figura 8, corresponde a la frecuencia con que acuden al hospital del IESS por alguna molestia en su salud en donde el 45% responde que acuden siempre, el 29% usualmente, el 19% acude algunas veces, el 8% acude rara vez al hospital.

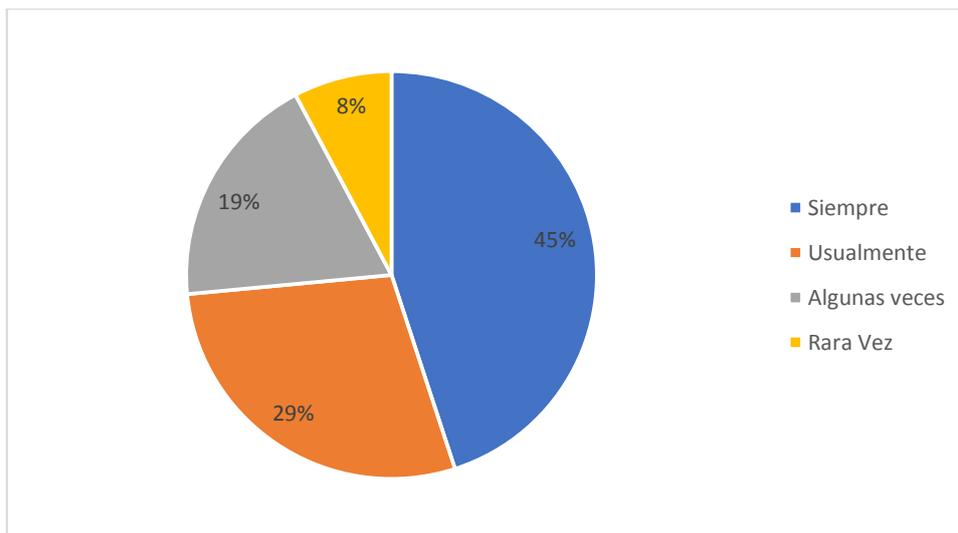


Figura 8: Frecuencia de uso de servicios médicos del IESS. Elaboración propia

En la figura 9, en donde se busca evaluar la infraestructura el 86% de los encuestados respondieron que, si hay una sala de espera en los hospitales del IESS, el 50% de los hospitales cuentan con acceso a minusválidos, el 31% de ellos tienen sillas de ruedas, el 63% responden que cuentan con material médico desinfectado y el 25% cuenta con información sobre el tiempo de espera para ser atendido.

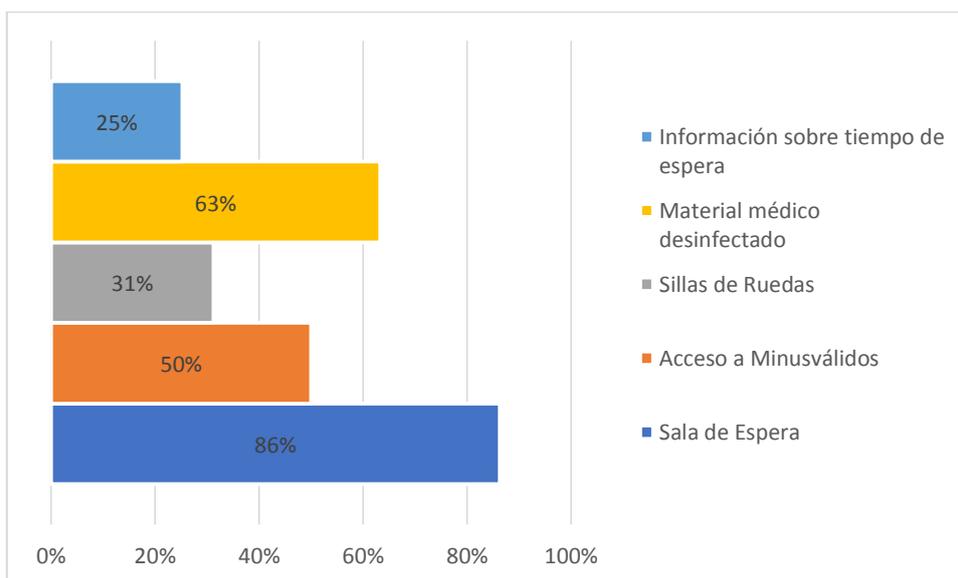


Figura 9: Instalaciones que dispone los hospitales del IESS. Elaboración propia

En la figura 10, en donde se preguntó qué tipo de servicios tiene el hospital, el 89% responde si cuenta con aire acondicionado, el 27% pertenece a la medicina idónea entregada, el 51% de los hospitales cuenta con el servicio de rayos, el 36% recibe una asistencia inmediata de las enfermeras durante su estancia, el 26% de los hospitales posee guías dentro del mismo y el 63% posee médicos especializados en los hospitales

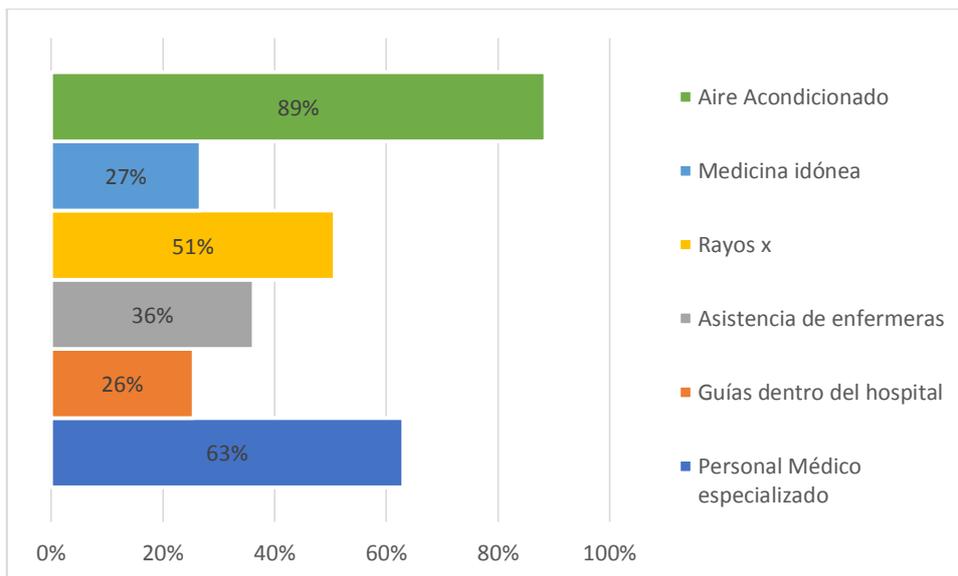


Figura 10: Servicios recibidos durante su estancia en el IESS. Elaboración propia

En la figura 11, representa al estado de Limpieza que se encuentra el Hospital al ser visitado, el 7% respondió que se encuentran excelente, el 19% corresponde a una buena limpieza, seguido de un 31% con una limpieza adecuada, el 38% se encuentra insuficientemente limpio y el 6% muy insuficientemente limpio.

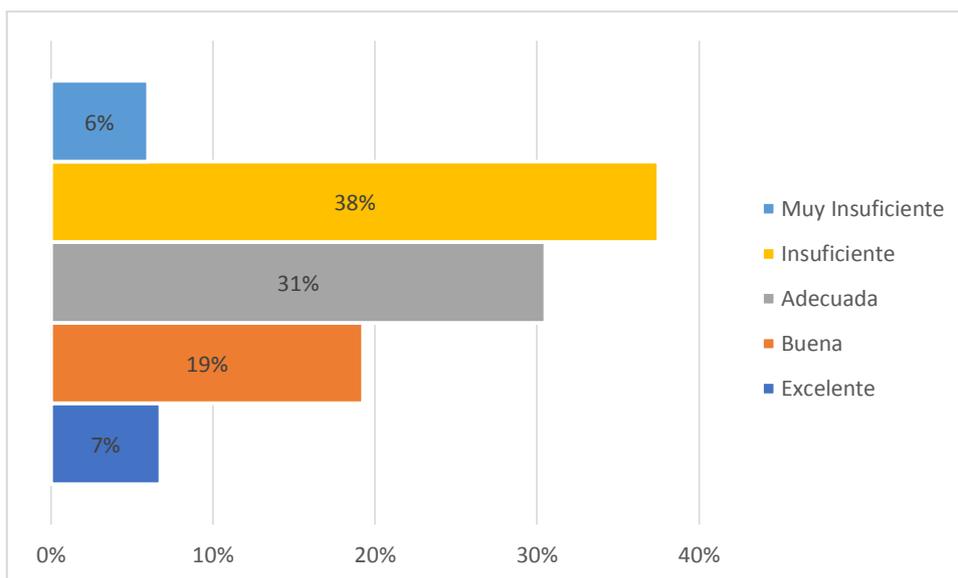


Figura 2: Estado de limpieza del hospital. Elaboración Propia

En la figura 12, representa a la cantidad de medicina recibida versus, la medicina prescrita por el médico, en donde el 31% recibe toda la medicina, el 62% recibe una parte de la medicina prescrita por el médico y el 7% no recibe la medicina que le corresponde.

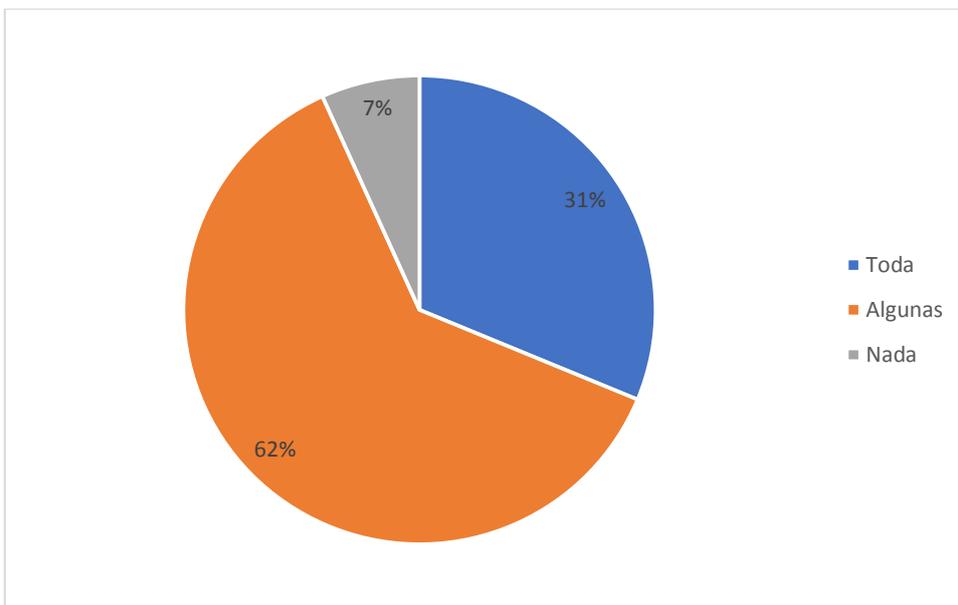


Figura 3: Cantidad de medicina recibida VS prescrita *Elaboración propia*

En la figura 13, se busca medir la calidad de servicio recibido en Consulta Externa en el IESS y el 12% responde que recibió una excelente atención, el 21% una buena atención, el 26% responde a una atención adecuada, el 38% recibió una atención insuficiente y el 4% responde a una atención muy insuficiente.

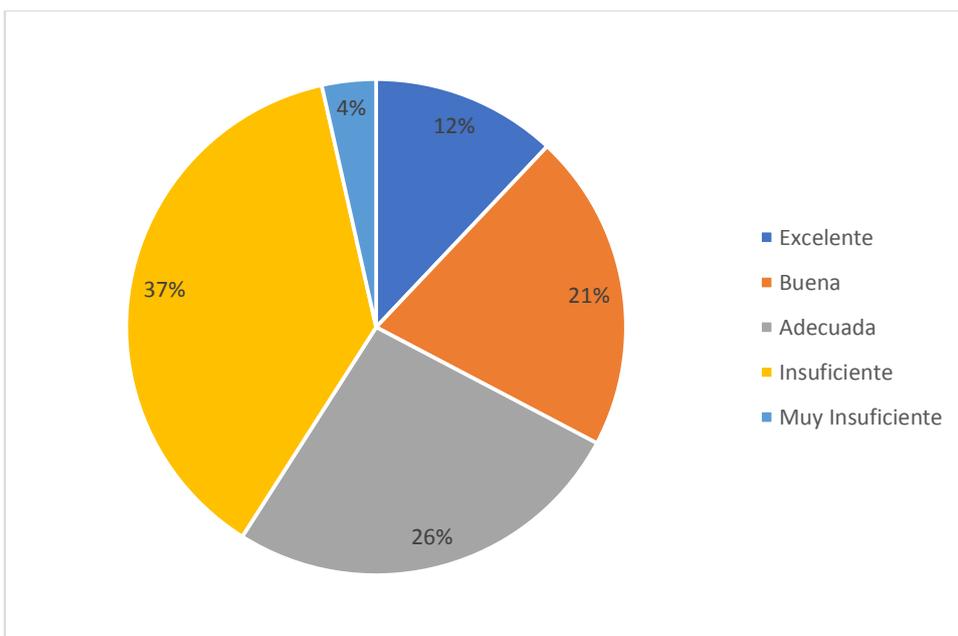


Figura 4: Calidad de servicio recibido en consulta externa *Elaboración propia*

En la figura 14, representa la calidad de atención recibida al estar internado dentro del IESS y se presentó que el 10% corresponde a una excelente atención, el 22% recibió una

buena atención, el 27 % corresponde a una atención adecuada, el 36% corresponde a una atención insuficiente y el 5% respondió que recibió una atención muy insuficiente.

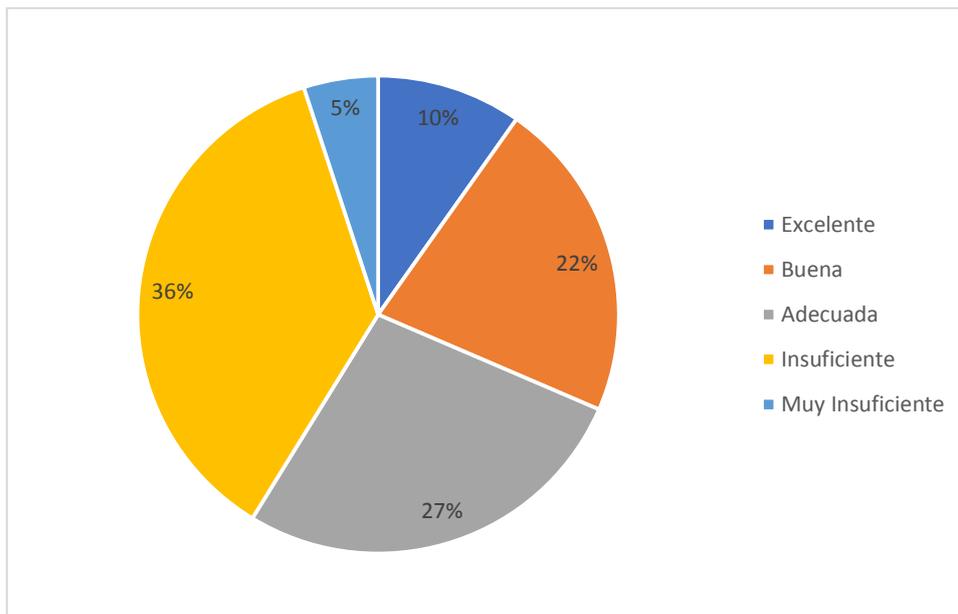


Figura 5: Atención recibida al ser internado *Elaboración propia*

Mediante la encuesta realizada a 400 pacientes en los 2 hospitales más importantes de la ciudad de Guayaquil, demuestra que el servicio que se recibe por parte del IESS, es de mala calidad; tal y como se detalla en la figura 15 a pesar de que se haya construido uno de los hospitales más grande del país en esta ciudad, no permite atender de forma óptima a todos sus beneficiarios.

Cabe recalcar que, en estos hospitales, según la pregunta número 3 el 36% de los atendidos provienen de otras localidades, causando problemas de atención en los hospitales refiriéndose al tiempo de espera tanto de atención en emergencia en donde el 45% de los pacientes debe de esperar más de 1 hora para ser atendido, así como también al momento de ingresar por consulta externa en donde el 30% de los beneficiarios espera más de un mes para obtener una cita médica.

Este año, el Seguro de Salud requerirá USD 3 475 millones para cubrir sus gastos. Pero los ingresos por contribuciones de los afiliados llegarán a USD 2 230 millones, según el Presupuesto 2018 del IESS. La entidad espera cubrir la diferencia principalmente con el aporte que debe dar el Estado por la atención a jubilados y personas con enfermedades catastróficas, que se estima este año en USD 564,6 millones. Sin embargo, el Ministerio de Finanzas solo presupuestó USD 220 millones para el pago de pensiones de amas de casa y campesinos afiliados al IESS, y no para salud. (El Comercio , 2018)

Los problemas de presupuesto también se ven reflejado en la disponibilidad de medicinas que se entregan al momento, en que los pacientes se dirigen a retirar los medicamentos prescritos por el médico y no hay medicina, tal cual como se refleja en la pregunta 10 de la encuesta realizada en donde el 62% de los atendidos reciben la medicina incompleta causando que sus problemas de salud no sean resueltos en su totalidad, causando incluso que regrese por algún problema crónico de salud.

4.7. Accionar para mejorar la labor social del IESS en la ciudad de Guayaquil

Estrategia para incrementar el número de afiliados

Proponer un sistema que permita a los jóvenes desde los 16 años puedan laborar sin la necesidad de ser emancipados, pero que sea afiliado obligatoriamente al IESS o que de manera independiente pueda aportar a la institución, con el fin de aumentar el número de afiliados y a su vez poder tener un fondo más consistente para la futura pensión, misma que al jubilarse tendrá derecho a recibir.

Programa de inclusión de adultos mayores

A través de actividades físicas y mentales tales como bailo terapia, gimnasia, yoga e instrumentos musicales, incentivar a tener una actividad física que les permita mantener activo a las personas que ahora no se encuentran laborando. El plan se debería de poner en marcha por sectores, es decir tomar puntos estratégicos y tener horarios específicos los cuales pueden ser aplicados en las mañanas o en horas de la noche, con el fin de abarcar principalmente a los jubilados y personas de la tercera, para así cambiar su estilo de vida y mejorar su salud.

Implementar un modelo semi-contributivo de afiliación al IESS

Este plan tiene como objetivo incluir a las personas que tienen un trabajo informal y que el ingreso no es suficiente como para poder contribuir con un 9,45% como un afiliado en relación de dependencia. Para este tipo de afiliación se debe de plantear una cuota mínima semestral que le permita a esta parte de la población que se encuentra desprotegida por falta de ingresos o de un trabajo formal. Para el éxito de esta estrategia es necesario que se haga un estudio de la cantidad de personas no afiliadas y desempleadas y también a través de charlas dar a conocer esta propuesta a todas las personas para que la cultura de contribución al fondo de pensiones pueda cumplir con su función.

Programa ambulante de servicios de salud del IESS

El siguiente plan estará dirigido a zonas marginales, en donde estará situado una unidad móvil del IESS, que permita dar atención a aquellas personas que presenten pequeños problemas de salud. Este servicio será otorgado a todas las personas sin necesidad que se

encuentren afiliados, para así buscar cubrir el exceso de demanda que tienen los hospitales de la ciudad de Guayaquil.

Conclusiones

- Durante el periodo 2014 – 2017 el número de afiliados, en la ciudad de Guayaquil tuvo un ligero incremento, que le ha permitido al IESS, ser sostenible, pero en el corto plazo; razón por la cual es necesario que se retorne ese 40% de aportación de parte del Estado, para que el fondo de pensiones de los nuevos afiliados se encuentre intactos y no se presenten problemas de liquidez a futuro.
- Los nuevos prestadores externos y a la vez el nuevo hospital del IESS construido en los Ceibos, no son suficientes para llegar a cubrir a todos los beneficiarios que necesitan una atención médica inmediata, llegando a causar un malestar y a veces un retiro de parte de los afiliados.
- El incremento anual de las pensiones de jubilación es menor, respecto de la inflación ocasionando que se reduzca el consumo, ya que se presentan incremento entre los \$2 a \$4 y acorde a la pensión que recibe el jubilado, incluso cuando existen pensiones mínimas de \$193; monto que no permite cubrir las necesidades básicas.
- La nueva cobertura que se ofrece no solo a los afiliados sino también a su familia, causas grandes inconvenientes ya que los centros médicos se empiezan a saturar, dejando una parte de la población desprotegida, tal y como se refleja en el estudio de campo en donde existen personas que tienen que esperar más de un mes por la falta de disponibilidad de turnos en consulta externa.
- La información obtenida mediante la encuesta, determinó un gran malestar de la población por falta de asistencia médica, lo cual es un problema que incluye al Estado, dado que en Ecuador donde existe una tasa de empleo adecuado de 40.4%, el IESS no puede solventar sus gastos únicamente con las aportaciones de los afiliados, dado que dicho dinero que pertenece a un fondo de jubilación.

Recomendaciones

- La Dirección Nacional de Hospitales junto con el IESS, deben buscar tener mayor cantidad de prestadores externos, que le permita acoger a los beneficiarios que no pueden ingresar a los hospitales y centros de salud del IESS, con el fin de mejorar el sistema de prestación de servicios médicos.
- El IESS debe de situar en cada uno de los prestadores externos, un funcionario de la institución, que cumpla la función de supervisar que se dé un servicio de salud de calidad sin discriminación alguna y que no se presente ningún tipo de sobre precio en los servicios facturados por la Clínica ajena al IESS.
- El ministerio de Trabajo, debe de intensificar el control y supervisión el cumplimiento de las respectivas afiliaciones de cada uno de los trabajadores en relación de dependencia, con el fin de que se empiece a tener un aumento sostenible de afiliados cada año y así poseer un mayor rendimiento en los servicios que otorga el IESS.

Referencias Bibliográfica

- Andras Uthoff. (Diciembre de 2002). Mercados de trabajo y Sistema de pensiones. *Revista de la CEPAL*, 78, 39-53.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi. Obtenido de https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_d_e_bolsillo.pdf
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi. Obtenido de https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_d_e_bolsillo.pdf
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley de Seguridad Social*. Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_segu.pdf
- Banco Mundial . (2013). (I. A. Rafael Rofman, Ed.) Obtenido de <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/624841468047055585/pdf/827240WP0P12960siones0contributivas.pdf>
- BANK WATCH RATINGS . (s.f.). Obtenido de http://bankwatchratings.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1825:informe-global-biess-junio-2016&id=167:banco-del-instituto-ecuatoriano-de-seguridad-social-biess
- Celis Calderon, K. (Enero de 2015). *Repositorio Académico: Universidad de Chile*. Obtenido de Repositorio Académico de la Universidad de Chile: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/134600/El%20envejecimiento%20y%20el%20sistema%20general%20de%20pensiones%20del%20Ecuador.pdf;sequence=1>
- CEPAL. (17 de Octubre de 2003). Noticias: CEPAL. *LAS PERSONAS MAYORES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: DIAGNÓSTICO SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS POLÍTICAS*, (págs. 3-48). Santiago de Chile. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe Web site: <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973-Sintesis.pdf>
- César Camisón, S. C. (2006). Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Obtenido de <https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>
- Cruz Meléndez, R. (Abril de 2011). *Redalyc*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/447/44718060016.pdf>
- Diario la Hora . (10 de Enero de 2019). El IESS se declara en crisis. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1102213977/el-iess-se-declara-en-crisis>
- DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE PENSIONES. (Mayo de 2009). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* . Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/61011/TramiteAuxilioFunerales.pdf>
- Ecuador inmediato. (2 de Enero de 2019). Paúl Granda: Es crítica la situación del fondo de salud y de pensiones del IESS. Obtenido de

http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818848899

- El Comercio . (21 de Abril de 2015). IESS y Seguridad Social. (R. Páez, Ed.) Obtenido de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Web site: <https://www.elcomercio.com/opinion/iess-seguridad-social-ecuador-opinion.html>
- El Comercio . (25 de Enero de 2018). El IESS usará parte de sus ahorros para cubrir déficit en el pago de atenciones médicas este 2018. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/iess-ahorros-gastos-salud-seguridadsocial.html>
- El Telégrafo. (29 de Marzo de 2018). Fondos de pensiones y salud tienen problemas estructurales. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/economia/4/fondos-de-pensiones-y-salud-tienen-problemas-estructurales>
- El Universo. (9 de Agosto de 2003). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/2003/08/09/0001/21/43B86A728CF543039C625678D5C86DD6.html>
- El Universo. (22 de Marzo de 2015). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2015/03/22/nota/4681811/deuda-estado-iess-incide-prestacion-salud>
- El Universo. (21 de Enero de 2019). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/01/21/nota/7149641/fondos-iess-cubren-pagos-pensiones-solo-hasta-2033>
- El Universo. (3 de Febrero de 2019). Gasto médico por atención de hijos de afiliados al IESS subió 18% en el 2018. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/02/03/nota/7168175/gasto-medico-atencion-hijos-afiliados-iess-subio-18-2018>
- Fabio Durán Valverde. (Junio de 2008). *Diagnóstico del sistema de seguridad social del Ecuador*. OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Departamento de Seguridad Social / OIT Ginebra. Obtenido de <http://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action;jsessionid=jQfF2JOLqW5nw2kdDmljkM-f8s5JoJHurURZJLkGpzCwGQPymPGM!-1703845019?ressource.ressourceId=6093>
- Farías, C. R. (Enero de 2013). *CEPAL* . Obtenido de <http://archivo.cepal.org/pdfs/2013/S2013036.pdf>
- Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo . (s.f.). Obtenido de <https://www.htmc.gob.ec/index.php/15-hospital/mision-y-vision/15-nuestra-historia>
- IESS. (2018). *Subsidio por enfermedad y maternidad se tramita en todos los centros de atención ambulatoria del IESS*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home/-/asset_publisher/OhbG/content/subsidio-por-enfermedad-y-maternidad-se-tramita-en-todos-los-centros-de-atencion-ambulatoria-del-iess/10174?redirect=http://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home%3Fp_p_id%3D101_I NSTANC
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social . (18 de Noviembre de 2010). Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/montepio1>

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social . (2018). *Prestadores Externos de Servicios de salud del IESS* . DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR .
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). *Boletín Estadístico No. 14*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/8421754/BOLETIN+ESTADISTICO+14+2003.pdf>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (s.f.). *IESS WEB SITE*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/inst-quienes-somos>
- Legislación de Seguridad Social. (s.f.). Obtenido de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33701/Ley_de_Seguridad_Social.pdf
- Maldonado, O. G. (s.f.). Obtenido de https://s3.amazonaws.com/wix-anfile/4RcXDYyRGuXP27YuhXle_TEORIA-Y-PRACTICA-DE-LA-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf
- Ministerio del Trabajo. (s.f.). Obtenido de http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/ENFERMEDAD_CATASTROFICA.pdf
- Montenegro, J. (12 de Enero de 2019). Vacíos en la salud del IESS. (E. Expreso, Ed.)
- Naciones Unidas. (2007). *El desarrollo en un mundo que envejece*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Nueva York. Obtenido de Naciones Unidas, New York: http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess_overview_sp.pdf
- OCDE; BID; WORLD BANK GROUP. (2014). *PANORAMA DE LAS PENSIONES: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, OCDE, BANCO MUNDIAL Y BID 2014*. Obtenido de https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/6892/Panorama_de_las_Pensiones_America_Latina_y_el_Caribe.pdf
- Oficina Internacional del Trabajo. (2002). *Organización Internacional del Trabajo en América Latina y El Caribe: OIT*. Obtenido de Organización Internacional del Trabajo Web site: <http://white.lim.ilo.org/ssos/documentos/seguridadsocial-un-nuevo-consenso.pdf>
- Oficina Internacional del Trabajo. (2002). *Organización Internacional del Trabajo*. (J. Somavia, Ed.) Obtenido de OIT: <http://white.lim.ilo.org/ssos/documentos/seguridadsocial-un-nuevo-consenso.pdf>
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social . (Octubre de 2014). Obtenido de http://www.oiss.org/IMG/pdf/Libro_OISS_60_aniversario_web-2.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2001). Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (29 de Noviembre de 2017). *Organización Internacional del Trabajo Web Site* . Obtenido de https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_602867/lang--es/index.htm
- Özden, M. (Noviembre de 2012). *CETIM* . Obtenido de <https://www.cetim.ch/wp-content/uploads/Derecho-a-la-seguridad-social.pdf>

- Paredes, P. L. (9 de Febrero de 2019). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/opinion/2019/02/09/nota/7179581/pesimo-sistema-jubilacion>
- Pena, P. C. (2012). *Organización Internacional del Trabajo* . Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1907.pdf>
- Ramiro Barriga, A. (s.f.). *Correo Legal*. Obtenido de <http://www.correolegal.com.ec/bdcs/tsm93/tl000014.pdf>
- Ruth Lucio, E. M., Nilhda Villacrés, M. M., & Rodrigo Henríquez, M. (Enero de 2011). Sistema de salud de Ecuador. *SCIELO*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800013&script=sci_arttext
- Schuz, G. E. (1972). *Universidad de Chile* . Obtenido de Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales : <https://books.google.com.ec/books?id=7tHWKYi-UbcC&pg=PP1&lpg=PP1&dq=Ensayo+sobre+un+Sistema+de+Seguridad+Social.+Chile:+ANDRES+BELLO&source=bl&ots=xBBQ4vHn0r&sig=0C3HcEJZ03BhMI1t5d7PoZ3k1mo&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjTpMz8yt3cAhVPzlkKHxiGBqEQ6AEwAHoECAoQA>
- Suárez , R., & Pescetto, C. (2005). Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 419-428.
- Superintendencia de Bancos. (s.f.). Obtenido de <https://www.superbancos.gob.ec/bancos/instituto-ecuatoriano-de-seguridad-social-iess/>

Anexos

Edad	Cantidad	Porcentaje
20 - 30 años	27	7%
30 - 40 años	145	36%
40 - 50 años	118	30%
60 - 70 años	91	23%
Mas de 70 años	19	5%
Total	400	100%

Anexo 1: Edad. Elaboración propia

Sexo	Número	Porcentaje
Masculino	223	56%
Femenino	177	44%
Total	400	100%

Anexo 2: Género. Elaboración propia

Ciudades	Número	Porcentaje
Guayaquil	257	64%
Balao	3	1%
Balzar	7	2%
Colimes	6	2%
Daule	2	1%
Durán	35	9%
Empalme	7	2%
Triunfo	12	3%
Lomas de sargentillo	1	0.3%
Naranjal	6	2%
Nobol	15	4%
Palestina	8	2%
Salitre	11	3%
Playas	17	4%
Yaguachi	3	1%
Samborondón	10	3%
Total	400	100%

Anexo 3: Ciudad de residencia. Elaboración propia

Tipos de seguro	Número	Porcentaje
Seguro General	330	83%
Campesino	27	7%
Voluntario	15	4%
Montepío	28	7%
Total	400	100%

Anexo 4: Tipo de seguro. Elaboración propia

Tiempo	Número	Porcentaje
1 – 2 Días	25	6%
3 – 5 Días	54	14%
1 a 2 Semanas	100	25%
3 a 4 Semanas	102	26%
Más tiempo	119	30%
Total	400	100%

Anexo 5: Tiempo de espera para cita médica. Elaboración propia

Tiempo de espera	Número	Porcentaje
10 – 20 minutos	10	3%
20 – 30 minutos	57	14%
30 – 45 minutos	152	38%
Una hora o más	181	45%
Total	400	100%

Anexo 6: Tiempo de espera en emergencia. Elaboración propia

Categorías	Número	Porcentaje
Siempre	175	44%
Usualmente	105	26%
Algunas veces	75	19%
Rara vez	31	8%
Nunca	14	4%
Total	400	100%

Anexo 7: Frecuencia con que acude al IESS. Elaboración propia

Instalaciones	Cantidad	Porcentaje
Sala de Espera	345	86%
Acceso a Minusválidos	200	50%
Sillas de Ruedas	125	31%
Material médico desinfectado	253	63%
Información sobre tiempo de espera	101	25%

Anexo 8: Infraestructura que encuentra dentro de hospitales del IESS. Elaboración propia

Servicios	Cantidad	Porcentaje
Personal Médico especializado	252	63%
Guías dentro del hospital	102	26%
Asistencia de enfermeras	145	36%
Rayos x	203	51%
Medicina idónea	107	27%
Aire Acondicionado	354	89%

Anexo 9: Servicios en hospitales del IESS. Elaboración propia

Limpieza	Cantidad	Porcentaje
Excelente	27	7%
Buena	77	19%
Adecuada	122	31%
Insuficiente	150	38%
Muy Insuficiente	24	6%
Total	400	100%

Anexo 10: Estado de limpieza en hospitales del IESS. Elaboración propia

Medicina recibida	Cantidad	Porcentaje
Toda	125	31%
Algunas	248	62%
Nada	27	7%
Total	400	100%

Anexo 11: Cantidad de medicina recibida. Elaboración propia

Calidad de servicio (consulta externa)	Cantidad	Porcentaje
Excelente	48	12%
Buena	83	21%
Adecuada	105	26%
Insuficiente	150	38%
Muy Insuficiente	14	4%
TOTAL	400	100%

Anexo 12: Calidad de servicio en consulta externa. Elaboración propia

Calidad de servicio (internado)	Cantidad	Porcentaje
Excelente	39	10%
Buena	87	22%
Adecuada	109	27%
Insuficiente	145	36%
Muy Insuficiente	20	5%
Total	400	100%

Anexo 13: Calidad de servicio al ser internado. Elaboración propia