

## ANÁLISIS DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL AFILIADO EN CENTROS DE SALUD DEL IESS: CASO SANTA ROSA Y PASAJE

### ANALYSIS OF THE QUALITY OF THE SERVICE OF ATTENTION TO THE AFFILIATED IN HEALTH CENTERS OF THE IESS: SANTA ROSA AND PASAJE CASE

<sup>(1)</sup> Harry Vite; <sup>(1)</sup> Ibelia Palomeque; <sup>(1)</sup> Wilton Romero

<sup>(1)</sup> Universidad Técnica de Machala, Av. Panamericana km 5 ½ vía a Pasaje, Machala, El Oro, Ecuador; hvite@utmachala.edu.ec,

---

**Resumen:** *La gestión de las instituciones públicas en el Ecuador requiere de la aplicación de modelos que permitan mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a sus usuarios, las cuales deben ser implementadas tanto en el área administrativa como en la prestación de servicios, a fin de satisfacer las necesidades de sus beneficiarios, la presente investigación tiene como objetivo analizar la calidad del servicio de atención al afiliado en los Centros de Salud Tipo B del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tomando como muestra de estudio las unidades médicas ubicadas en los cantones de Pasaje y Santa Rosa, mediante la aplicación de instrumentos en base al modelo SERVQUAL con la finalidad de identificar a través de sus dimensiones las deficiencias que inciden en la insatisfacción de la calidad de atención desde la perspectiva de los afiliados, identificando al tiempo de espera como la causa principal, para luego proponer a través de la metodología de Lean Six Sigma la mejora al proceso de atención en la dimensión de capacidad de respuesta para Pasaje, y plantear estrategias para las dimensiones de confiabilidad y empatía en Santa Rosa, optimizando los tiempos de atención a fin de generar una atención médica que cumpla con las expectativas de los afiliados.*

**Palabras clave:** *atención médica, ISO 9001:2015, Lean Six Sigma, satisfacción, SERVQUAL.*

**Abstract:** *The management of public institutions in Ecuador requires the application of models that allow improving the quality of the services offered to their users, which must be implemented both in the administrative area and in the provision of services, in order to satisfy the needs of its beneficiaries, the present investigation has as objective to analyze the quality of the service of attention to the affiliate in the Type B Health Centers of the Ecuadorian Institute of Social Security, taking as a study sample the medical units located in the cantons of Pasaje and Santa Rosa, through the application of instruments based on the SERVQUAL model with the aim of identifying, through its dimensions, the deficiencies that affect the dissatisfaction of the quality of care from the perspective of the affiliates, identifying waiting time as the cause principal, to then propose through the methodology of Lean Six Sigma the best to the process of attention in the dimension of response capacity for Passage, and to propose strategies for the dimensions of reliability and empathy in Santa Rosa, optimizing the attention times in order to generate medical attention that meets the expectations of the members.*

**Keywords:** *ISO 9001: 2015, Lean Six Sigma, medical attention, satisfaction, SERVQUAL.*

---

**DOI:** <https://doi.org/10.33789/talentos.5.86>

Recibido: 3 de septiembre de 2018

Aceptado: 20 de noviembre de 2018

Publicado como artículo científico en Revista de Investigación Talentos V(2) 68-78

## I. INTRODUCCIÓN

La gestión de las empresas requiere en el desarrollo de sus actividades evidenciar la utilización de metodologías o estándares que permitan estructurar los procesos de manera eficiente en cumplimiento de sus objetivos, para lo cual a través del modelo Six Sigma se pueden evaluar sus actividades y plantear propuestas de mejora. Six Sigma busca satisfacer las necesidades de los clientes a través de procesos oportunos centrándose en la calidad (Hill, Thomas, Mason-Jones, & El-Kateb, 2018).

La mejora continua de las empresas se convierte en una retroalimentación periódica de las actividades que se realizan (Henrique & Godinho, 2018); los procesos bajo el enfoque de Six Sigma requiere de la utilización de herramientas y técnicas estadísticas efectivas a fin de mejorar la comprensión de requisitos de los clientes; su aplicación ayuda a disminuir los problemas de eficiencia a las grandes, medianas y pequeñas empresas (Stankalla, Koval, & Chromjakova, 2018).

La alta dirección debe asumir a través de estrategias la socialización de los elementos necesarios para lograr la aceptación de Six Sigma en el proceso a desarrollarse (Cheng, 2018). Satisfacer las necesidades de los clientes es la meta diaria de las organizaciones, para lo cual utilizan diferentes estrategias administrativas (Peteros & Maleyeff, 2015). El Six Sigma se considera como una herramienta que permite mejorar la calidad y levantar la productividad en las organizaciones, enfocándose en la satisfacción del cliente (Felizzola & Amaya, 2014).

En el área de salud los procesos de atención médica constantemente se enfrentan a la mejora continua de los procesos, a fin de reducir los tiempos de espera (Escuder & Tanco, 2015). La atención de salud busca satisfacer las necesidades médicas de los pacientes, de la misma manera la Organización Mundial de la Salud define que la atención médica debe ser entregada con altos estándares de calidad priorizando los cuidados y las necesidades de los seres humanos (Robledo-Galván, Meljem-Moctezuma, Fajardo-Dolci, & Olvera-López, 2012). Sin embargo, existen errores frecuentes, los cuales pueden evitarse implementando y ejecutando procesos que generen calidad y valor en el servicio (Roque, Guerra & Torres, 2018).

La calidad en el servicio es motivo de mejora continua en todos los ámbitos de su aplicación, en el ámbito empresarial proporciona ventaja competitiva, y cada organización se encarga de diferenciar la estandarización en sus procesos, es por ello se establecen normas de calidad para brindar a sus

clientes productos y/o servicios con altos estándares de calidad. La aplicación de los principios de calidad para la optimización de procesos, requiere de una serie de técnicas diseñadas para medir de forma cuantitativa la producción cuyo propósito es permitir disminuir los costos, optimizar los tiempos y reducir el margen de error (Medina, López & Cardenas, 2017). Por la creciente exigencias que los clientes tienen acerca de un producto o servicio, las actividades de calidad deben estar en constante cambio; por lo cual los líderes de las instituciones sistematizan los procesos mediante la participación del personal o equipos de trabajo ligado al desarrollo de actividades con el fin de proveer resultados eficientes (Cairney & Wade, 2002). Los sistemas de gestión de calidad se determinan como características para aumentar la satisfacción de los clientes, son normas indispensables para proveer asistencia inmediata, sin embargo, la entrega de este concepto es obtuso en la consecución por motivos de variabilidad según el ámbito.

Garantizar la veracidad sobre la calidad impartida por los institutos de salud permitirá mejorar la entrega del servicio (Olmedo et al., 2015). Los criterios que plantea la normas de calidad ISO 9001:2015 prepara un enfoque organizacional a través de los conocimientos y riesgos en base de cambios que trabajan al comprometer factores internos y externos de las organización con la capacidad de obtener resultados orientados al desempeño del sistema de gestión de calidad (Mandereni & Di Candia, 2016). Para la implementación de las normas de calidad existe diferentes tipos de riesgo que se dan en el momento del incumplimiento de los requerimientos necesarios para entrega un producto o bien de la empresa (Castañeda & Sánchez, 2016). La satisfacción del cliente es una perspectiva creada por el servicio óptimo que una empresa representa en el requerimiento de todas actividades sin restricciones para desarrollar un trabajo sin demoras o retrasos; las instituciones de salud siempre están en el deber de entregar un servicio rápido y accesible a las emergencias médicas de los usuarios, identificando los posibles carencias en los procesos (Naverrate, 2016).

El mejoramiento continuo permite realizar constantes mediciones para establecer nuevas estrategias, puede evaluarse cada de una de las áreas obteniendo resultados sobre el cumplimiento de las normas implementadas; es decir, asegurar las respuestas de los clientes a través de la medición planificada, permitiendo identificar falencias y poder rediseñarlas. (Vera & Trujillo, 2016)

En la atención medica se considera la calidad asistencial , representada por diversas actividades

orientadas a garantizar salud de primera clase a los pacientes, desempeñando funciones bajo normas valorativas demandada por los usuarios (Berenguer, Mediaceja, & Montoya, 2014). En salud se presentan diferentes escenarios los cuales a través de estrategias empresariales se busca dar respuesta a la mejora de los procesos de atención (Hernández, 2017). De la misma manera a través de modelos se logra medir la satisfacción de la calidad del servicio, como en el caso de SERVQUAL la cual busca a través de cinco dimensiones lograr medirlas a través de un instrumento de preguntas que evalúan los aspectos relacionados a instalaciones físicas, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El modelo busca priorizar las dimensiones que requieren atención, a fin de proponer la mejora a las debilidades encontradas (Alonso, Salazar, & Barrera, 2015). Al contrastar lo que perciben los usuarios frente a lo que ellos esperan, permite tener un espectro más amplio para mejorar los procesos (Morales, Madero, & Pacheco, 2017).

En Ecuador la administración de las instituciones públicas ha mejorado sustancialmente, motivado por una administración seria y oportuna en instituciones como el Registro Civil, Corporación Financiera Nacional y el Servicio de Rentas Internas. En el área de la salud, se ha dado pasos importantes en la construcción de nuevas unidades, capacitación de personal y en la adquisición de equipos médicos sin embargo en la aplicación de modelos de atención a sus usuarios se ha hecho muy poco. En la actualidad las instituciones públicas que realizan atención a ciudadanos no aplican normas que validen sus actividades, siendo importante que respalden la calidad del servicio que ofrece en el cumplimiento de estas, sin embargo, el INEN establece la normativa para los Centros de Contacto, la cual debería ser aplicada por esta importante institución. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la provincia de El Oro cuenta con 5 Centros de Salud Tipo B, ubicados en las ciudades de Portovelo, Piñas, Huaquillas, Santa Rosa y Pasaje, además cuenta con un Centro de Salud tipo A en Zaruma y el Hospital General Machala, los mismos que atienden a más de 115000 afiliados de toda la provincia de El Oro. Los Centros de Salud Tipo B de Pasaje y Santa Rosa son en su nivel tipo B, los más grandes en la provincia, teniendo una afluencia importante de afiliados con un promedio de 100 consultas médicas diarias, centrando su atención en medicina general, medicina familiar, ginecología, sicología, pediatría, rayos x, laboratorio clínico, rehabilitación y procesos ambulatorios menores, por lo cual su nivel de complejidad es el más bajo, debiendo solucionarse los problemas de urgencias y emergencias en las

unidades de nivel dos y nivel tres.

Actualmente el proceso de atención médica en los Centros de Salud no cuenta con una estandarización de las actividades que debe realizar un afiliado, generándose un cuello de botella cuando el paciente llega a la Unidad Médica, ocasionando demora y tiempos de atención de aproximadamente de 55 minutos, presentando insatisfacción y malestar por parte de los afiliados, además al momento la institución no cuenta con un manual de proceso que estipule las actividades, responsabilidades y métricas que permitan evaluar el nivel de cumplimiento, como también la ejecución de actividades que ayuden a medir la satisfacción de la calidad en el servicio que se ofrece.

El no establecer estrategias que evalúen la satisfacción de la calidad del servicio genera percepción negativa hacia la institución, además incide en que los directivos no tengan los elementos convincentes que faciliten la toma de decisiones, con la finalidad de mejorar los procesos de gestión departamental y organizacional, al momento en estas instituciones que prestan sus servicios enfocados a salud cumplen con protocolos médicos, más no con estándares de calidad que mejoren la gestión integral de estos Centros de Salud.

En México se planteó para solucionar los problemas organizacionales en los Centros de Salud aplicar modelos de calidad que busquen evaluar la percepción de los usuarios frente a los servicios que reciben, para en base a la información procesada, tomar decisiones que generen mejora continua al proceso (Narvaez, Rivas, & Chavez, 2017).

En este contexto basado en la ISO 9001:2015 referente a la evaluación de desempeño, en el punto 9.1.2 en el cual se plantea que las organizaciones deben establecer métodos para realizar seguimiento a la satisfacción del cliente, por lo tanto se propone analizar la calidad del servicio de atención al afiliado en los Centros de Salud Tipo B del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tomando como muestra de estudio las unidades médicas ubicadas en los cantones de Pasaje y Santa Rosa a través del modelo SERVQUAL, apoyados de la técnica de métodos y tiempos como herramienta que identifique las actividades del proceso de atención y sus tiempos, a fin de proponer soluciones focalizadas a cada una de las unidades de estudio.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente investigación es no experimental de tipo transeccional en la cual se buscó a través de la encuesta evaluar la percepción en la satisfacción de la calidad del servicio que reciben los afiliados,

con la finalidad de establecer las causas que generan la disconformidad en relación a la atención médica en cada Centro de Salud, para aquello se utilizó el modelo SERVQUAL, el cual a través de sus dimensiones se logró adaptarla al entorno de la investigación, estudiando las dimensiones referentes a las instalaciones físicas (preguntas 1 -7), confiabilidad (pregunta 8 -11), capacidad de respuesta (pregunta 12 – 15), seguridad (pregunta 16 -17) y empatía (pregunta 18 -20). La encuesta fue aplicada a 457 afiliados en la ciudad de Pasaje y Santa Rosa, teniendo características similares en número de afiliados y cartera de servicios, el muestreo realizado fue aleatorio, se excluyeron a los menores a 18 años; de la misma forma a través del estudio de métodos y tiempos se identificó el tiempo total que un afiliado debe utilizar para atenderse, a fin de determinar el flujo del proceso y las actividades que causan demora en la atención al afiliado.

El diagnóstico realizado permitió identificar en cada unidad las dimensiones que desde la perspectiva del afiliado requieren mayor atención, a fin de proponer en base a Lean Six Sigma, estrategias que permitan mejorar el proceso de atención que reciben los afiliados en estos Centros de Salud. En Pasaje se identificó que la insatisfacción de calidad del servicio de atención está asociada a la dimensión de capacidad de respuesta para lo cual a través de la herramienta de diagrama de procesos Bizagi Modeler se diseñó el flujo del proceso de atención, y con el apoyo de la técnica de métodos y tiempos aplicados en ambas unidades de investigación se identificó tiempos excesivos en la atención médica y las causas del cuello de botella, por ende se consideró aplicarlos en ambos Centros de Salud, a fin de estandarizar el proceso de atención médica

y dar solución al problema encontrado, logrando disminuir los tiempos de atención.

En Santa Rosa se identificó que la insatisfacción de la calidad está asociada a las dimensiones de empatía y confiabilidad para lo cual se propone estrategias administrativas que permitan fortalecer las debilidades encontradas en estas dimensiones.

Para el análisis de la información se realizó análisis univariado para describir las generalidades de la investigación, y mediante la tabulación de las encuestas bajo el modelo de SERVQUAL se logró identificar la dimensión que tiene la ponderación más baja, a fin de plantear la mejora continua al proceso que genera insatisfacción. Los datos recopilados a través de la encuesta fueron procesados en el paquete informático IBM SPSS Statistics versión 24, mediante el cual, a través del Alfa de Cronbach se estableció el nivel de fiabilidad del instrumento obteniendo un valor de 0.984 de las 20 preguntas establecidas.

### III. RESULTADOS

El 52% de los afiliados que se atienden en el Centro de Salud de Pasaje son de sexo masculino, el restante de sexo femenino; en Santa Rosa el 57% de afiliados que se atienden son de sexo masculino y 43% de sexo femenino; de los cuales el 88% son afiliados del Seguro General, el 8% son jubilados, el 3% son voluntarios, el restante entre el Seguro Campesino y Montepío.

A través de la metodología SERVQUAL se logró establecer 20 preguntas, las cuales estuvieron estructuradas en 5 dimensiones, de tal manera que sus resultados se presentan en la Tabla I.

**TABLA I.**  
**PONDERACIÓN A TRAVÉS DEL MODELO SERVQUAL**

Dimensión	Pasaje		Santa Rosa	
	Promedio	Brechas	Promedio	Brechas
Dimensión 1 - Instalaciones físicas	3.83	-1.17	3.62	-1.38
Dimensión 2 – Confiabilidad	3.75	-1.25	3.56	-1.44
Dimensión 3 - Capacidad de respuesta	3.68	-1.32	3.62	-1.39
Dimensión 4 – Seguridad	3.77	-1.23	3.64	-1.36
Dimensión 5 – Empatía	3.74	-1.26	3.55	-1.45
Rango de Satisfacción del afiliado	3.75	-1.25	3.60	-1.40
Rango de Ponderación	Satisfecho		Satisfecho	

Los resultados obtenidos y analizados a través de la metodología establecen un rango de ponderación satisfactorio para las muestras de estudio, sin embargo, en las brechas se establecen valores negativos que indican se debe mejorar en aspectos claves como se aprecia en la Fig.1.



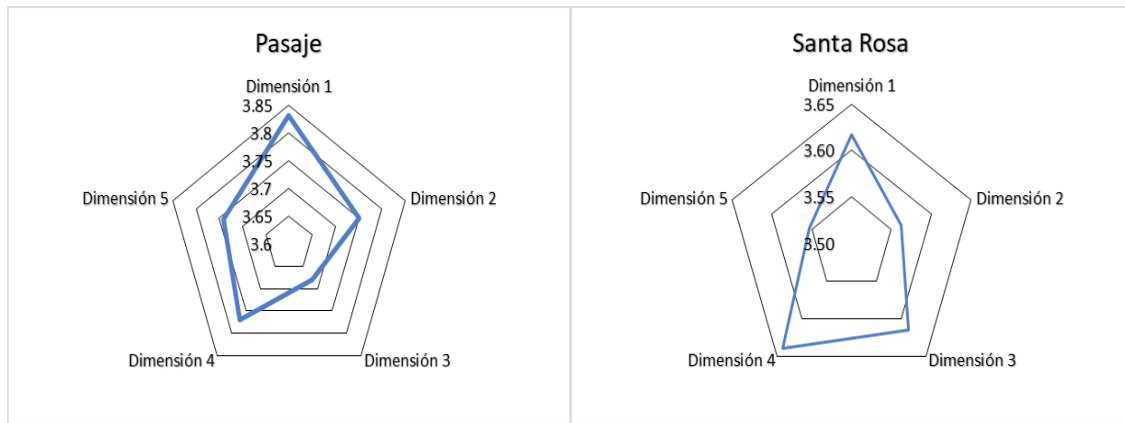


Fig.1 Gráfico de evaluación de dimensiones en Pasaje y Santa Rosa

En el Centro de Salud Tipo B de Pasaje se logra establecer que la Dimensión 3 referente a la capacidad de respuesta obtiene el valor más negativo de las dimensiones, por ende, es sobre esta que se realizará la mejora al proceso, en el cual se considerará, el tiempo, disponibilidad de funcionarios, respuesta de atención a problemas, logrando estandarizar el proceso de atención.

En el Centro de Salud Tipo B de Santa Rosa se logra establecer en las brechas que la Dimensión 2 y 5 son las más negativas, referentes a la confiabilidad y empatía, por ende, sobre estas se planteará estrategias que permitan mejorar la percepción de los afiliados apoyándose en la norma ISO 9001:2015.

### Análisis de estudio de Métodos y tiempos

Para lograr medir los tiempos de atención en los Centros de Salud Tipo B, se utilizó el estudio de métodos y tiempos, el cual permitió a través de la observación y el diagrama O.T.I.D.A. graficar el proceso que debe seguir un afiliado para atenderse, realizando en la mañana y en la tarde.

La información del análisis se presenta en la Fig.2, en la cual se detalla la actividad y el proceso que realiza dentro de la atención médica, generando el total del tiempo de atención y los subprocesos que realiza cada uno de los afiliados en base a los resultados obtenidos.

Actividad	Actividades	○	D	◇	→	□	▽	Tiempo Pasaje	Tiempo Santa Rosa
1	Espera		●					13.00	10.00
2	Atención de información	●						2.00	4.00
3	Espera		●					18.00	16.00
4	Atención de enfermería	●						3.00	3.00
5	Espera		●					2.00	2.00
6	Consulta médica	●						15.00	15.00
7	Espera		●					2.00	2.00
8	Farmacia	●						2.00	2.00
<b>TOTAL</b>								<b>57.00</b>	<b>54.00</b>

Simbología:  
 ○ Operación    ➡ Transporte    □ Inspección    D Demora    ▽ Almacenamiento

Fig. 2 Flujo de actividades identificadas en Pasaje y Santa Rosa

En base a las actividades descritas se pudo establecer que el tiempo promedio de un afiliado para atenderse en el Centro de Salud Tipo B de Pasaje es de 57 minutos y en Santa Rosa es de 54 minutos, siendo en el horario de mañana de 07h00 a 10h00 cuando el tiempo es menor, aumentando en el transcurso del día, tomando en cuenta que a partir de las 10h00 todos los servicios médicos se encuentran habilitados, lo que genera mayor afluencia de pacientes y el tiempo de atención es mayor, de la misma forma se identificó al medio día los inconvenientes en el

horario de almuerzo, lo que genera demora en el proceso de atención.

### Mejora al proceso de atención médica a afiliados en Pasaje

Basado en la ISO 9001:2015 se plantea las actividades de la dimensión que obtuvo menor ponderación a fin de dar un enfoque de procesos para lo cual se hace uso de la metodología de Lean Six Sigma. La metodología Six Sigma permitió a través de sus

fases, estructurar el proceso de la dimensión que a través de los resultados obtenidos del modelo SERVQUAL genera insatisfacción en los afiliados en la ciudad de Pasaje, siendo la dimensión de capacidad de respuesta la que obtuvo la ponderación más baja, para lo cual se planteó las siguientes fases:

### FASE 1: Definir

En base a las respuestas obtenidas en la investigación se requiere mejorar el proceso de atención médica a los afiliados, para lo cual a través de esta metodología se propone las alternativas a realizar.

El proceso de atención médica es aquel en el cual un afiliado asiste a la Unidad Médica a recibir atención primaria de salud, previa obtención de la cita a través de los canales electrónicos dispuestos por la institución.

El proceso contempla solo las atenciones planificadas, las emergencias y urgencias corresponde a otro proceso el cual requiere el estudio de otras variables.

El flujo de actividades del proceso de atención médica a afiliados contempla atención en información, enfermería, del médico, farmacia y en áreas de apoyo (Laboratorio, Rayos X, Rehabilitación).

### FASE 2: Medir

La finalidad de esta fase es de identificar los procesos que están causando ineficiencia, errores y las causas que generan insatisfacción de parte de los afiliados.

Para medir el proceso de atención médica se valoró la percepción del afiliado a través del modelo SERVQUAL y mediante la técnica de método y tiempos se identificó el tiempo promedio de atención que es de 55 minutos.

### FASE 3: Analizar

A través del procesamiento de la información se puede establecer que las causas que generan insatisfacción en la atención médica esta generada por, el proceso de atención médica no está debidamente normado, no existe señalética que indique las actividades a realizar para la consulta médica, no existe sistemas de reemplazos de personal

### FASE 4: Mejorar el proceso

Para mejorar el proceso de atención médica se plantea el siguiente flujo de actividades, las cuales permitirán disminuir los tiempos de atención a los afiliados y generar una percepción positiva de la calidad de atención cual se lo presenta en la Fig. 3.

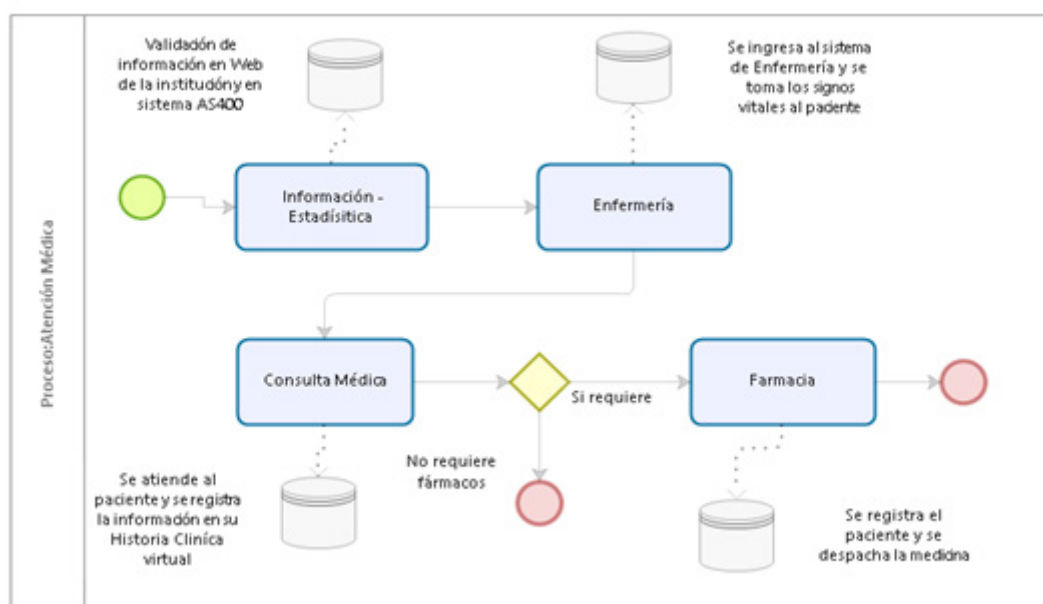


Fig.3 Diseño del proceso de atención médica

En el flujo anterior se deben considerar las siguientes actividades que deben ir de la mano con los funcionarios y medios que permitan en conjunto generar una calidad de atención, para esto se establece lo siguiente:

### **Actividad 1:** Información – Estadística

Esta actividad establece una de las fases más importantes, por cuanto es la entrada a la Unidad Médica, para lo cual se requiere de generar desde el primer momento la empatía con el paciente, tomando en cuenta que un afiliado asiste a consulta médica por un inconveniente en su salud y requiere de atención oportuna.

La actividad requiere que el afiliado se anuncie a fin de que el funcionario valide sus datos y confirme la cita, estableciéndole la ubicación del consultorio del médico, de la misma forma entregará información en caso de que el caso amerite.

En esta fase se propone a fin de optimizar el tiempo de atención, que el afiliado y el personal del Centro de Salud considere, el paciente cuente con los documentos habilitantes, el paciente llegue con anticipación a la cita médica, el paciente identifique las actividades para atenderse.

De la misma forma, del lado de la institución se requiere que el entorno de trabajo este operativo a fin de tener capacidad de respuesta para optimizar los tiempos de atención y mejorar la calidad de servicio, para esto se menciona lo siguiente:

Los equipos informáticos y de telecomunicaciones deben estar operativos, y en el caso de suceder imprevistos, contar con planes de cambios a fin de no interrumpir las actividades primarias de estos Centros de Salud, siendo la atención médica su servicio estrella.

El personal debe contar con las claves de acceso para ingresar a los sistemas informáticos y los reemplazos en horario de almuerzo deben contar con accesos previamente autorizados y habilitados. El personal debe estar debidamente capacitado.

El médico debe estar disponible al momento de asistir a su cita, en caso de inasistencia forzosa, establecer planes de atención a fin de no dejar insatisfecho a los afiliados por la falta del personal médico.

La planificación del control de personal, referente

a vacaciones, cursos, licencias entre otras, deben estar debidamente monitoreadas y reportadas en el sistema a fin de evitar falta de comunicación entre el Centro de Salud y los pacientes.

La eficiencia en esta primera actividad generara que los tiempos de atención disminuyan y se dé fluidez a la validación de los pacientes como paso previo a la atención médica.

### **Actividad 2:** Enfermería

En esta actividad, el paciente luego de haber validado sus datos requiere del personal de Enfermeras tomar sus signos vitales, en la cual se toman los datos referentes al peso, talla y presión arterial del paciente, para luego esos datos ser ingresados al sistema; para los pacientes que van al servicio de Odontología y Psicología no se realiza esa actividad. En esta fase se propone a fin de optimizar el tiempo de atención que el afiliado, considere los elementos de la actividad 1, y que personal de enfermería considere lo siguiente:

Tener operativos los equipos

Se requiere de dos enfermeras por cuanto este departamento realiza los procesos de curaciones, colocación de inyecciones entre otras actividades, generando demora en el cumplimiento de la toma de signos.

Se debe mantener una adecuada planificación del horario considerando en la jornada de la tarde como la de mayor concurrencia de pacientes.

### **Actividad 3:** Consulta Médica

La consulta médica es la acción en la cual el médico realiza la atención médica, para lo cual se debe considerar algunos detalles:

Tener operativos los equipos

El tiempo establecido para la atención médica es de 15 minutos para los servicios de atención en Medicina General, Medicina Familiar, y 20 minutos para las especialidades de Ginecología, Pediatría y Psicología.

El médico debe indicar al paciente las actividades que debe realizar a posteriori a fin de que el afiliado este informado de lo que debe realizar.

En caso de que la patología amerite cita subsecuente

el médico a través del sistema lo debería realizar, a fin de evitar que el paciente tenga que obtener citas nuevamente y se genere citas con tiempos muy prolongados.

#### Actividad 4: Farmacia

Esta actividad se convierte en mucho de los casos en la última actividad que el paciente debe realizar, para lo cual es importante que se sigan las recomendaciones anteriores y se mantenga el stock requerido en fármacos a fin de garantizar que los pacientes reciban los medicamentos apropiados para solucionar la patología que presenta al momento de realizar la consulta médica.

#### FASE 5: Control

##### Proceso: Atención médica a afiliados

En primera instancia a través del modelo SERVQUAL se identificó las dimensiones que según la valoración de los afiliados es la causa de la insatisfacción de calidad en la atención médica, por lo que se requiere que el Centro de Salud haga uso de esta metodología u otras, encaminando de mejor manera las actividades que realiza.

Se debe considerar que para lograr una calidad de atención se deben tener claro los elementos claves para lograr mejorar la satisfacción en la calidad de atención de los pacientes, para esto se considera tener mayor control sobre los siguientes elementos claves:

Equipos operativos (Médico, informático, telecomunicaciones)

Personal capacitado

Comunicación bidireccional con los afiliados, desde que ingresan hasta que salen de la Unidad.

Planificación del talento humano (personal médico, administrativo y servicios), a fin de garantizar la

atención de calidad a los afiliados.

Se propone establecer círculos de calidad que permitan retroalimentar las actividades realizadas a fin de mejorar los procesos.

#### Mejora a la percepción de atención en Santa Rosa

Para dar solución a las dimensiones de empatía y confiabilidad en apoyo de la ISO 9001:2015, para lo cual a través de los principios de gestión de calidad y apoyado en el punto 9.1.2 de la norma referente a Satisfacción del Cliente se establece que cada organización debe determinar los métodos e instrumentos que permitan realizar seguimiento a las percepciones del cliente, en base a lo cual se plantea las siguientes actividades que permitan mejorar la percepción de los afiliados en relación a la dimensión de Empatía y Confiabilidad.

Capacitar al personal médico en temas de atención al cliente; establecer protocolos de atención personalizada a los afiliados; implementar estrategias administrativas que mejoren las áreas comunes de los afiliados; evaluar el cumplimiento de los protocolos de atención implementados por la institución; controlar los reportes de atención a los afiliados a través de la estadística mensual en lo referente al número de afiliados atendidos por día, evaluar periódicamente la calidad de la atención a los afiliados por parte del personal de la Unidad Médica, proponer círculos de calidad que permitan evaluar las estrategias propuestas a fin de establecer la mejora continua de los procesos.

#### Mejora del proceso de atención en los Centros de Salud

La propuesta permitirá disminuir los tiempos de atención en los Centros de Salud, tal como se aprecia en la Fig. 4.

Actividad	Actividades	○	D	◇	→	□	▽	Tiempo
1	Espera		●					5.00
2	Atención de información	●						2.00
3	Espera		●					9.00
4	Atención de enfermería	●						3.00
5	Espera		●					2.00
6	Consulta médica	●						15.00
7	Espera		●					2.00
8	Farmacia		●					2.00
<b>TOTAL</b>								<b>40.00</b>

Simbología:

○ Operación    ⇨ Transporte    □ Inspección    D Demora    ▽ Almacenamiento

Fig.4 Proceso de atención médica con implementación de estrategias



El estudio realizado permitió identificar la importancia que genera conocer la percepción de los afiliados en relación con la satisfacción de la calidad, la misma que focalizó a través del modelo propuesto las dimensiones que requiere atención desde el punto de vista del afiliado.

La medición de la satisfacción de la calidad desde la perspectiva del afiliado en los Centros de Salud tipo B de Pasaje y Santa Rosa son satisfactorios según los datos analizados, sin embargo, se focalizan alternativas de solución en las dimensiones que presentaron menor ponderación.

La satisfacción de la calidad del servicio en el afiliado se percibe de manera holística en la que se consideró para el estudio los diferentes factores que se pueden asociar a esta percepción, sin embargo, se genera una problemática general en la que se detalla los tiempos de atención para las citas subsecuentes, este malestar fue reflejado en las encuestas realizadas en el Centro de Salud tipo B Pasaje.

En el Centro de Salud tipo B de Santa Rosa las dimensiones que se vieron afectadas con ponderaciones bajas fueron la de confiabilidad y empatía, para lo cual las estrategias a tomar corresponden a capacitar al personal en temas específicos sobre atención al cliente, a fin de mejorar la percepción que tiene el afiliado sobre la atención que recibe en este centro de salud; en Pasaje se plantea la mejora del proceso de atención médica, sin embargo se estandariza el proceso para ser implementado en ambas dependencias.

El IESS en el presente año levanto un proyecto de gestión personalizada de citas médicas a través de los llamados Chalecos Rojos, los cual se convierten en el guía de información de los afiliados, logrando orientarlo y asesorarlo para su consulta, de la misma forma mensualmente se ejecutan encuestas para medir la percepción del afiliado, sin embargo, al momento no se realiza retroalimentación de los resultados.

En el Ecuador existen algunos estudios realizados mediante el uso del modelo SERVQUAL y la mejora continua de los procesos a través de Lean Six Sigma, generando resultados positivos a las instituciones y empresas que lo han aplicado.

En Pichincha se midió la relación entre la gestión del director y satisfacción del usuario externo, utilizando el modelo SERVQUAL y el EVAL 01-MRL en la cual la evaluación permitió identificar

la insatisfacción de los usuarios externos (Arbeláez & Mendoza, 2017). De la misma forma en Milagro se midió la calidad de atención que brinda las unidades operativas de atención primaria generando resultados positivos en la evaluación (Fariño, Vera, & Cercado, 2018). Al igual que en la Clínica Odontológica de la Universidad Central del Ecuador midió la satisfacción de la calidad de sus servicios, logrando aplicar mejora continua a sus procesos de atención (Mena, Lara, & Soliz, 2017).

En el Hospital Académico en Estados Unidos a través de la implementación de Lean Six Sigma se logró rediseñar los procesos de la unidad multidisciplinaria de cuidados intensivos la cual favoreció a la optimización de los recursos (Trzeciak et al., 2016). De igual manera se lo realizó en un Hospital en la India se logró mejorar la calidad de atención y optimizar los recursos logrando eliminar los errores en la salud del paciente (Fuwad et al., 2015).

#### IV. CONCLUSIONES

Los Centros de Salud Tipo B del IESS deben implementar mejora continua a los procesos de atención que reciben los afiliados, a fin de optimizar los tiempos de espera y crear valor que permita generar satisfacción en sus afiliados, para lo cual deben implementar estrategias administrativas que logren aterrizar en planes de trabajo apegados a la realidad de cada Unidad.

Es importante que los administradores de estos Centros de Salud gestionen los medios para lograr señalar las áreas de atención, y guiar al afiliado en todo momento, vale recordar que son unidades de primer nivel y en base a su nivel de complejidad las atenciones médicas son debidamente programadas.

Con la ejecución del proceso de atención médica se espera disminuir un 30% el tiempo de atención estableciendo en 40 minutos la atención médica que se realiza en estos Centros de Salud, para lo cual se debe cumplir con actividades que permitan tener operatividad en los procesos tecnológicos, capacitación de personal, planificación de horarios, conocimiento de actividades y designación de actividades en base a los perfiles del puesto.

Las Centros de Salud tipo B del IESS deben crear los círculos de calidad o de mejora continua, cuya finalidad es evaluar cada proceso poder estandarizarlos y tomar las respectivas acciones correctivas de acuerdo con los problemas que se generen en la prestación del servicio, sugiriendo

al Director Médico, Enfermera Profesional y el Encargado del área de información como los responsables de realizar el seguimiento al cumplimiento de los procesos.

La metodología de Lean Six Sigma no solo se aplica en empresas de producción sino también puede ser utilizada en empresas de servicios, presentando en este estudio elementos ponderables para su aplicación, generando impacto positivo en la optimización de los tiempos a través de la mejora continua de los procesos de atención médica.

Cada Centro de Salud debería establecer sus propios indicadores a fin de medir adecuadamente sus procesos y lograr a través de la retroalimentación mejorar las actividades que se realizan, dando prioridad a la gestión departamental y organizacional.

## V. REFERENCIAS

- Alonso, V., Salazar, J., & Barrera, L. (2015). Aplicación de un modelo de calidad en los servicios hospitalarios. *RICEA Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(10), 449-464. Recuperado a partir de <http://ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/84/340>
- Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*. Recuperado a partir de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci_arttext)
- Berenguer, M., Mediaceja, N., & Montoya, M. (2014). Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *ME-DISAN*, 18(7), 923-927.
- Cairney, J., & Wade, T. J. (2002). Single parent mothers and mental health care service use. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(5), 236-242. <https://doi.org/10.1007/s00127-002-0539-6>
- Castañeda, Martha; Sánchez Prieto, J. (2016). Gestión del riesgo como eje articulador de un sistema de gestión integrado en las pymes. *Signos investigación en sistemas de gestión*, 2, 1-13.
- Cheng, J. -. (2018). Medición de la efectividad de la implementación Six Sigma. *Informes tecnológicos de la Universidad de Kansai*, 2018-03, 43-48. Recuperado a partir de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85049438602&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=fb6c7cb85a2498b35cc06650b6dd0455&sot=a&sdt=a&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY+%28%22six+sigma%22%29+PUB-YEAR+%3E+2014&relpos=112&citeCnt=0&searchTe>
- Escuder, M., & Tanco, M. (2015). Experiencia de Implementación de Lean en un Centro de Salud de Uruguay. *Memoria Investigaciones en Ingeniería*, núm, 13, 79. Recuperado a partir de <http://www.um.edu.uy/docs/6-experiencia-de-implementacion-de-lean-en-un-centro-de-salud.pdf>
- Fariño, J., Vera, F., & Cercado, A. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica digital INSPILIP*, 2. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6911>
- Felizzola Jiménez, H., & Amaya, C. L. (2014). Lean Six Sigma en pequeñas y medianas empresas: un enfoque metodológico. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 22(2), 263-277.
- Fuwad, A., Ramasamy, R., Sebastian, A., Ashique, M., Mathew, R. J., & Yalla, U. T. (2015). The Application of Lean Six Sigma to Provide High Quality, Reliable Health Care. *Journal of Pharmaceutical Research*, 0(0), 81. <https://doi.org/10.18579/jperkc/2015/0/0/79270>
- Henrique, D. B., & Godinho Filho, M. (2018). A systematic literature review of empirical research in Lean and Six Sigma in healthcare. *Total Quality Management & Business Excellence*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1429259>
- Hernández, H. (2017). Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el departamento del atlántico. *Dictamen Libre*, (20), 99-106. Recuperado a partir de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6154116>
- Hill, J., Thomas, A. J., Mason-Jones, R. K., & El-Kateb, S. (2018). The implementation of a Lean Six Sigma framework to enhance operational performance in an MRO facility. *Production & Manufacturing Research*, 6(1), 26-48. <https://doi.org/10.1080/21693277.2017.1417179>
- Mandereni Gabriela; Di Candia Carina, V. R. A. (2016). *ANATOMÍA DEL CAMBIO. INNO-TEC*, 44-50.
- Medina, C. L., Del Pilar López Díaz, A., & Cardenas, C. R. (2017). Sistema de gestión ISO 9001-2015: técnicas y herramientas de ingeniería de calidad para su implementación. *Rev. Inge-*

- nería Investigación y Desarrollo. <https://doi.org/10.19053/1900771X.v17.n1.2017.5306>
- Mena, V., Lara, T., & Soliz, N. (2017). Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Publicando*, 2, 218-237. Recuperado a partir de [https://rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/561/pdf\\_383](https://rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/561/pdf_383)
- Morales, M., Madero, J., & Pacheco, L. (2017). La calidad en el servicio en cuatro unidades médicas en la ciudad de Mérida, Yucatán | Morales González | Red Internacional de Investigadores en Competitividad. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad*. Recuperado a partir de <https://riico.net/index.php/riico/article/view/381/1513>
- Narvaez, C., Rivas, L. A., & Chavez, A. (2017). Modelos de gestión de la calidad en instituciones públicas de salud en México. *Innovaciones de Negocios*, 0(24). Recuperado a partir de <http://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/42/39>
- Olmedo, C., Buño, I., Plá, R., Lomba, I., Bardinet, T., & Bañares, R. (2015). La gestión de un Instituto de Investigación Sanitaria: hacia la investigación de excelencia a través de la mejora continua. *Gac Sanit*, 29(6), 458-460. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.06.003>
- Peteros, R. G., & Maleyeff, J. (2015). Using Lean Six Sigma to improve investment behavior. *International Journal of Lean Six Sigma*, 6(1), 59-72. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-03-2014-0007>
- Robledo-Galván, H., Meljem-Moctezuma, J., Fajardo-Dolci, G., & Olvera-López, D. (2012). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista CONAMED*, 17(4), 172-175.
- Roque González, R., Guerra Breña, R. M., & Torres, R. (2018). Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud Integrated management for patient safety and quality of health care. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15, 317-324.
- Stankalla, R., Koval, O., & Chromjakova, F. (2018). A review of critical success factors for the successful implementation of Lean Six Sigma and Six Sigma in manufacturing small and medium sized enterprises. *Quality Engineering*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/08982112.2018.1448933>
- Trzeciak, S., Mercincavage, M., Angelini, C., Cogliano, W., Damuth, E., Roberts, B. W., ... Mazarrelli, A. J. (2016). Lean Six Sigma to Reduce Intensive Care Unit Length of Stay and Costs in Prolonged Mechanical Ventilation. *Journal for Healthcare Quality*, 1. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000075>
- Valero Naverrate, C. (2016). Satisfacción de usuarios internos y externos de todos los servicios de una clínica de medicina familiar del sector salud en el estado de México. *CES Salud Pública*, 6(2), 138-145. <https://doi.org/10.21615/3220>
- Vera, J., & Trujillo, A. (2016). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*, 63(2), 0-0. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>