



El deficitario servicio de salud al paciente, propugna por minimizar el margen de contribución

Deficit patient health service, calls to minimize the contribution margin

Luis Alfredo Jiménez Rodríguez

PhD. Ciencias gerenciales, Universidad Francisco de Paula Santander sede Ocaña, lajimenezr@ufpso.edu.co, Ocaña-Colombia.

Ramiro Gamboa Suarez

PhD. Ciencias gerenciales, Corporación Universitaria Minuto de Dios Regional Huila, rgamboa1@uniminuto.edu.co, Neiva-Colombia.



Revista Mundo FESC, 12, Julio- Diciembre 2016.
ISSN: 2216-0353, E-ISSN: 2216-0388

Recibido: 21 ene 2016

Aceptado: 18 abr 2016

Forma de citar: Jiménez, L.A. y Gamboa, R. (2016). El deficitario servicio de salud al paciente, propugna por minimizar el margen de contribución. *Mundo Fesc*, 12, 26 - 37.

Resumen

Este escrito de revisión documental, pretende evaluar la calidad en el servicio ofertado al paciente, como uno de los pilares fundamentales que deben atender las institucionales prestadoras de salud (IPS), y/o las instituciones prestadoras de salud (EPS); sin menoscabo de su tamaño, estructura y naturaleza de sus operaciones, quienes deben de demostrar la capacidad instalada y poseída para ejecutar fiablemente sus tareas sociales, ya que al ser la primera imagen que se da a los clientes ayuda a mantenerse en la preferencia de los mismos, y si se llega a alterar pueden convertirse en una amenaza. Más sin embargo, en muchas ocasiones puede llegar a ser empleado por las organizaciones incorrectamente, afectando tanto al desarrollo y crecimiento de las mismas, afectando directamente el servicio en aras de su cliente principal, el paciente.

Palabras clave: Atención, Calidad, Cliente, EPS, IPS, Servicio.

Abstract

This written document review, aims to assess the quality of service offered to the patient, as one of the fundamental pillars that must address the institutional health providers (IPS), and/or health institutions providers (EPS); without prejudice to its size, structure and nature of its operations, who must demonstrate installed and owned to reliably perform their social duties capacity, since it is the first image that gives customers it helps keep preference same, and if you get to alter they can become a threat. More however, often it can be employed by organizations incorrectly, affecting both the development and growth of the same, directly affecting the service for the sake of its main customer, the patient.

Keywords: Attention, Quality, Customer, EPS, IPS, Service.

Introducción

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, SOGCS, en Colombia, ha definido los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, que deben desarrollar las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Promotoras de Salud, EPS, siendo, por ende establecidos y definidos en el Artículo 181 de la Ley 100 de 1993, para generar, mantener y mejorar una provisión de servicios accesible, equitativo promoviendo un nivel profesional óptimo, auspiciando el balance entre beneficios, riesgos y costos, para lograr la adhesión y la satisfacción de los usuarios.

Es por ello, que la calidad en el sistema de Salud durante los últimos años en las instituciones prestadoras de salud (IPS) públicas o privadas, ha mostrado cantidad de falencias, que de manera directa, se reflejan en la calidad de vida de los ciudadanos. Sin embargo, este servicio está ligado a diferentes factores políticos, culturales, sociales y económicos, que con el transcurso del tiempo han sido partícipes en el decrecimiento del servicio, la cobertura y la satisfacción con respecto a las obligaciones que le compete.

En ese sentido, según Cely (1999), el paciente es visto como un cliente, un consumidor, un usuario y no ya como un ser humano frágil, necesitado de compasión y de auxilio altruista y humanitario, como se le consideraba antes cuando primaba el principio de beneficio sobre el de justicia y de autonomía, ahora el profesional de la salud debe velar más por los intereses empresariales de la entidad que lo contrata y ejerce una medición entre está y el enfermo, con una medicina a la defensiva para evitarse problemas laborales y legales. Así parece, entonces el nuevo fenómeno de la medicina como una obligación de medio y no de resultado. Sin querer emitir juicios de valor, al sistema, al estado, al ministerio de salud, a la superintendencia del ramo y de-

más entidades, creemos firmemente que se les olvido el juramento Hipocrático, *"Juro por Apolo el Médico y Esculapio y por Hygeia y Panacea y por todos los dioses y diosas, poniéndolos de jueces, que este mi juramento será cumplido hasta donde tenga poder y discernimiento"*, dando por sentado que ya la salud no es un derecho inalienable, sino un negocio fructífero y maquiavélico.

En ese orden, uno de los más sencillos, menos complicado, sin embargo, a menudo aspectos ignorados de la prestación de atención de la salud es la práctica de las buenas habilidades de servicio al cliente. Encuestas de satisfacción a pacientes en las diferentes empresas de salud en especial en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander, muestran repetidamente que el trabajador de la salud da mal trato al servicio al cliente, por tal razón, es importante profundizar esta aparente unanimidad. En efecto, la diferencia cultural pareciera explicar muchas de las barreras observadas en el acceso a los servicios de salud y, obviamente, lo explica en buena medida. Pero lo más complejo es que se trasluce que la salud el negocio económico brillante de las instituciones, se arropa con el sino de la insatisfacción y deja de lado cualquier asomo de responsabilidad social empresarial, convirtiendo el sistema y a sus operadores en conversación trizofenica y demagógica sin horizonte definido.

Sin embargo, no es mentira que se han volcado (paciente) hacia el respeto de la cultura y de la medicina tradicional, quien ha ganado un significado particular en las reivindicaciones de los clientes, como expresión de su identidad a la vez diferente y excluida. En realidad, dicha exclusión por la diferencia refleja una relación de poder que, en los servicios de salud, se inscribe en el marco general de la relación entre el personal de salud y la comunidad, el médico y su paciente. Es por ello, que la visión de la salud se define desde el

sistema de salud. Así, pues, el problema de salud empieza a existir cuando está reconocido por ése.

No en vano, existen ciertos estudios como el de los médicos Restrepo y González (2002), donde citan que “Vale la pena mencionar que el Sistema Nacional de Salud concebía a esta como un servicio para el ser humano, como un bien social en donde el “derroche” económico se traduce en bienestar. Evidentemente la Seguridad Social ve la salud como un producto comercial. Como tal, el producto es evaluado según las leyes comerciales, donde la rentabilidad financiera cobra un valor inmenso. Ello establece una gran diferencia. Mientras un modelo concibe la salud con un eje central social, el otro la concibe con un eje economicista. Ello es algo que deben definir nuestros políticos. O bien siguen girando en torno a la visión económica o bien vuelven hacia una concepción social.

O, como lo menciona el Diario El espectador en Julio 23 de 2015, “El señor Jaime Arias, exministro de salud y actual presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral –Acemi- alertó al país en la entrevista que le concedió al señor Fernando Londoño en su programa radial, La Hora de la Verdad, el pasado 9 de julio, sobre la parálisis que ya se está presentando en el sector de la salud, ocasionando el cierre de numerosos hospitales por la falta de recursos.

Igualmente, es claro que el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información recabada por la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones. Además, evaluar la calidad de la atención desde la cosmogonía del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y maneras asociadas en relación con la atención recibi-

da, con los cuales se adquiere información que beneficia a las EPS, y las IPS directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Desarrollo

Para poder habituarse con la calidad en el servicio al cliente, es primordial conocer los conceptos básicos del tema, por ello se mencionan a continuación:

Calidad: “Representa un proceso de mejora continua, en el cual todas las áreas de la empresa buscansatisfacer las necesidades del cliente o anticiparse a ellas, participando activamente en el desarrollode productos o en la prestación de servicios”(Álvarez, 2006).

Servicio: “Es un medio para entregar valor a los clientes, facilitando los resultados que los clientes quierenconseguir sin asumir costes o riesgos específicos” (Bon, 2008).

Calidad en el servicio: Según Pizzo (2013) es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretarlas necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible,adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situacionesimprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido yservido personalmente, con dedicación y eficacia, y sorprendido con mayor valor al esperado,proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización.

Cliente: “Es la persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra persona u organización; por lo cual, es el motivo principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios” (Thompson, 2009).

Atención al cliente: "Es el conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes en la compra para satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas, y por tanto, crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes" (Blanco, 2001, citado en Pérez, 2007, p.6).

Calidad en la atención al cliente: "Representa una herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los clientes con respecto a la oferta que realicen los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la empresa" (Blanco, 2001, citado en Pérez, 2007, p.8).

Por consiguiente, el servicio al cliente forma parte de la mercadotecnia intangible, ya que este no se siente al simple tacto, pero bien, se llega a apreciar; tiene como objetivo, según menciona Kleyman (2009), el manejo de la satisfacción a través de producir percepciones positivas del servicio, logrando así, un valor percibido hacia nuestra marca.

Así mismo, concierne al constante mejoramiento en el servicio al cliente, debido a que la cultura en las organizaciones se ha ido modernizando conforme lo requiere el entorno, al pasar de poner en primer plano las necesidades del cliente que las necesidades de la propia empresa. Según Álvarez (2006), se enlistan una serie de objetivos o metas alcanzar:

- Cumplir las expectativas del cliente y despertar en él nuevas necesidades.
- Reducir o eliminar al máximo los defectos que se producen a lo largo del proceso productivo.
- Dar respuesta inmediata a las solicitudes de los clientes.
- Disfrutar de una categoría empresarial que aspira siempre a la excelencia.

En ese orden, el artículo siguió otros enfoques conceptuales según, de Donabedian (1993) y Williams (1994), en los que se reconoce que la satisfacción del usuario deben ser incluida en las evaluaciones del aseguramiento de la calidad, como un atributo de un cuidado de calidad; como un legítimo y deseable resultado, dado que la atención en salud no puede ser de alta calidad a menos que el usuario esté satisfecho. Por consiguiente, la satisfacción del usuario se entiende como uno de los atributos de la calidad.

Es así, que en uno de los hallazgos obtenidos para esta revisión investigativa, se evidencia la inscripción según datos de la Cámara de Comercio de Ocaña, de Norte de Santander, que, del total poblacional de 279 personas naturales y jurídicas conexas al servicio de salud, 76 son IPS privadas, 10 IPS Públicas y 194 profesionales independientes en salud, se colige que las situaciones que más molestan últimamente a los pacientes y que parecen, según las quejas, estar haciendo carrera entre esas instituciones y profesionales independientes, se encuentran:

La atención "deshumanizada", el maltrato, la extralimitación y el abuso que cometen empleados y, en algunos casos, hasta el personal médico contra los enfermos. Lo anterior referido se refleja por el número de quejas recibidas el año 2015 por la Secretaría de Salud de Ocaña y el instituto departamental de salud de norte de Santander.

Al respecto, una vez surgen las diferentes necesidades del ser humano, por naturaleza, este siempre tratara de buscar la forma de satisfacerlas, es entonces cuando aparece el concepto de servicio:

...tuvieron que pasar muchos años para que operara un cambio en la cultura de las personas y el servicio se asumiera como parte inherente de la labor que se ejercía, y mucho más

tiempo para que se concibiera como la razón de ser de las organizaciones. (Vallejo y Sánchez, 2011, pp. 23).

Así, se puede ahora relacionar el concepto de servicio al cliente desde la administración pública o privada con la satisfacción de las necesidades, ya que este se define como el "conjunto de actividades que desarrolla una entidad frente a una comunidad o una persona natural o jurídica, para satisfacer necesidades como seguridad, servicios públicos, vivienda, expedición de documentos, salud, etc." (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2014).

De igual manera, la satisfacción se entiende como la "percepción del ciudadano sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos y expectativas" (ICONTEC, 2004). Lo que deja en discusión si la satisfacción depende propiamente de la entidad o si por el contrario depende del cumplimiento de los requisitos del cliente, pues puede pasar que la gestión de la entidad sea poco relevante para el cumplimiento de éstos.

Por otro lado, se habla también de la calidad total como modelo gerencial en donde se desarrolla un modelo con el cual se busca lograr que la empresa satisfaga las necesidades y expectativas tanto de los clientes como de los empleados, es aquí en donde se tienen en cuenta los círculos de calidad propuestos por Kaoru Ishikawa y el desarrollo del sistema Just in time de Taiichi Ohno como herramientas para la gestión de la satisfacción del servicio al cliente (Linares, 2014).

Al respecto, afirma, Carlzon, (1991), un modelo de gestión basado en el tratamiento adecuado de todas las situaciones en las que cliente tiene contacto directo con algún aspecto de la organización ya sea por de manera personal o por medio de recursos electrónicos a las cua-

les denomino "Momentos de verdad", justificando también que estos son los instantes en los que el cliente se forma una opinión sobre la calidad del servicio recibido. Esto permite afirmar, que toda empresa que desea permanecer en el mercado, que se propone crecer y ser exitosa debe saber con precisión ¿quién es su cliente?, conocerlo, mantenerlo y fidelizarlo. Si se descuida uno de estos cuatro aspectos se incrementa el riesgo de desaparecer.

Es por ello, que la dirección de la empresa o negocio en el sector de la salud, desde su propietario, pasando por todos los colaboradores que hacen parte de la empresa: gerentes, directores, operarios, secretarías, mensajeros, aseadores, vigilantes, todos deben conocer quién es el cliente de la empresa, cuál es la promesa de venta o compromiso que ha hecho la empresa con ese cliente, cómo desde el puesto de trabajo que se desempeña, se contribuye con ese compromiso y de una manera consciente se vive la relación con el cliente, relación a la que se le llama "Servicio al Cliente".

¿Quién es el cliente?

Un cliente es quien accede a un producto o servicio por medio de una transacción financiera (dinero) u otro medio de pago. Quien compra es el comprador y quien consume es el consumidor. Normalmente, cliente, comprador y consumidor son la misma persona. Según la American Marketing Association (A.M.A.), "el cliente es el comprador potencial o real de los productos o servicios".

Según The Chartered Institute of Marketing (CIM, del Reino Unido), "el cliente es una persona que adquiere bienes o servicios (no necesariamente el consumidor final)"

Según el diccionario de Marketing, de Cultura S.A., "cliente es la persona y organización que realiza una compra. Puede estar comprando en su nombre y disfrutar personalmente del bien adquirido o comprar para otro.

Es por ello, Kart y Lawrence (1998) en su libro "La excelencia del servicio" nos presentan 7 principios para definir al cliente:

- Un cliente es la persona más importante en cualquier negocio.
- Un cliente no depende de nosotros. Nosotros dependemos de él.
- Un cliente no es una interrupción de nuestro trabajo. Es un objetivo.
- Un cliente nos hace un favor cuando llega. No le estamos haciendo un favor atendándolo.
- Un cliente es una parte esencial de nuestro negocio; no es ningún extraño.
- Un cliente no es sólo dinero en la registradora. Es un ser humano con sentimientos y merece un tratamiento respetuoso.
- Un cliente merece la atención más comedida que podamos darle. Es el alma de todo negocio.

Desde este punto de vista, las actitudes que determinan el mal servicio, son momentos de riesgo; y que de su cantidad y el tipo de respuesta que le den los colaboradores que están en contacto con el cliente, dependerá el triunfo de una institución o su fracaso. El cliente maltratado es un cliente perdido, que seguramente hablará mal por el maltrato. Por el contrario, un cliente satisfecho por una buena atención y un buen servicio, sigue comprando y refiere a sus amigos el buen producto y el buen servicio.

Tabla 1

Razones por la que se pierden los clientes

UN CLIENTE SE PIERDE POR:	INDIFERENCIA
	NEGLIGENCIA
	ABUSO
	OLVIDO
	FALTA DE PREPARACION TECNICA

Fuente: Adaptación propia.

Por ello, la cultura del servicio está ligada con los mitos, creencias, leyendas y hábitos, parte importante de la filosofía se debe interiorizar el cliente como razón del negocio y proponer un cambio en la pirámide o estructura organizacional, donde en el nivel más alto se encuentra el cliente, seguido de las divisiones, subgerencias y en la base la gerencia quien debe gestionar la relación con los usuarios. Por consiguiente, el colaborador debe ser incluyente en la decisiones gerenciales, por tal razón, una herramienta para mejorar los procesos de atención y servicio al cliente es la innovación de la salud, que se puede definir como la introducción de un nuevo concepto, idea, servicio, proceso o producto destinado a mejorar el tratamiento, diagnóstico, educación, divulgación, prevención y la investigación, y con los objetivos a largo plazo para mejorar la calidad, la seguridad, los resultados, la eficiencia y la costes.

Hoy como ya es costumbre y necesidad, la tecnología de la información sigue siendo un motor clave de la innovación en la asistencia sanitaria. Según Gupta (2008), hospitales, si bien y otros proveedores de atención han sido durante mucho tiempo apresurado a adoptar tecnología de punta en dispositivos médicos, procedimientos y tratamientos, mucho menos la atención se ha centrado en las innovaciones en redes y comunicaciones. Esto es en parte debido a las preocupaciones sobre las violaciones de la seguridad y la privacidad del paciente, y cuidado de la salud, porque hasta hace poco era un servicio siempre se realiza a nivel local y en persona.

Con las mejoras en la seguridad de la red y la capacidad de transmitir imágenes y datos a nivel mundial, la oportunidad de revolucionar la industria de la salud nunca ha sido mayor. Así mismo, se evidencia, que se debe tener estrategias para anclar a los clientes, fidelizarlos y registrar marca por lo cual se exponen estos tres pasos para orientar al servicio al

cliente. Si verdaderamente somos orientando al cliente, tenemos que considerar cada contacto con el cliente como una oportunidad para proporcionar una experiencia mejor de lo esperado. Consta de tres pasos y las técnicas relacionadas con:

Paso uno: Bajar a un buen comienzo.

- Salude a sus clientes con prontitud.
- Hable con ellos con los ojos.
- Romper el hielo.
- Obtener los clientes involucrados.
- Disfrute de las personas y su diversidad.
- Observe a su apariencia personal.
- Compruebe el aspecto de su área de trabajo.
- Use una buena técnica telefónica.
- Llame a las personas por su nombre.
- Di por favor y gracias.
- Sonreír.

Segundo paso: Construir en un buen comienzo.

- Escuchar con más de sus oídos.
- Anticipar las necesidades del cliente.
- Alcanzar.
- Enviar libremente y sinceramente.

Paso tres: Emplear la relación.

- Fomentar la retroalimentación, tanto positiva como negativa.
- Explicar cómo funcionan las cosas.
- Asegure a la decisión del cliente para hacer negocios con usted.
- Bajo promesa; entregar más.
- Hacer los clientes se sientan especiales.
- Superar las expectativas de los clientes.

En concomitancia con el acápite anterior, si estamos comprometidos con el servicio al cliente, vamos a hacer lo que sea necesario para mejorar nuestros servicios y satisfacer sus necesidades. El manejo de quejas debe

ser una filigrana y una parte importante del ciclo de servicio. Hay que ser buenos oyentes y mantener una actitud abierta a escuchar lo que el cliente dice. No es meritorio ni loable estar siempre a la defensiva.

A veces, los clientes sólo necesitan ventilación. A menudo, sus quejas tienen poco que ver con el actuar del personal; más bien su enfado y enojo lo retribuyen hacia el sistema. Los clientes se vuelven especialmente descorazonados cuando los proveedores de servicios adoptan una posición de indiferencia, como por ejemplo, "No es mi problema". Pero también decir que a veces por el contrario, se sienten bien, cuando el personal médico asistencial, se aprehende de su problemática y la entiende. Al responder con empatía y al hacer hincapié en que queremos trabajar con el de la mano para resolver y manejar su problema, al discutir alternativas, con seguridad se efectúa gestión social.

Lo que su marca dice sobre usted

Desde esta perspectiva, sobre el servicio al cliente en el cuidado de la salud, vendedores juegan un papel importante en persuadir a los clientes (Pacientes) a "comprar" en una "marca". Una marca es una declaración acerca de un producto o servicio que experimentan los consumidores cuando utilizan ese producto o servicio. Debemos entonces, construir marcas y reputación, esto asegura el reflejo de usted.

De otro lado, debemos ser conscientes que en la actualidad, se allana el camino y la oportunidad histórica sin precedentes de mejorar la salud en las zonas de influencia del sistema, sobre todo en ellas donde abunda la injusticia, la inequidad, el caos y por ende la vulnerabilidad presenta su índice más elevado, no solo por la injerencia de las sintomatias biológicas, sino mas bien por la desocializacion de la atención, la inequidad en salud y la eminente monetización comercial de ella. Pero también

haremos alusión a que una de las causas más poderosa reside en las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas, conocida como determinantes sociales de la salud. Nos permitimos recordar que La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, redactada en 1946, deseaba que Organización Mundial de la Salud (OMS) abordara las raíces sociales de los problemas de salud, así como los retos de proporcionar una atención médica curativa eficaz. Ella misma, define la salud como “un estado de pleno bienestar físico, mental y social” y señala que la finalidad de la Organización es “a alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible” de ese estado. Pero creemos firmemente que el estado Colombiano hoy, ha olvidado los preceptos de la OMS y procura sobre todo el bien comercial antes que el social.

Si, lo anterior prescrito por la OMS, se lograra, sería la mejor marca no solo de su actuar, sino de la lucha contra la inequidad y el cumplido reto de la socialización del deber ser del estado en el área de la salud, claro tendrá que pasar mucha agua por debajo del puente para que este flagelo endemoniado de la comercial ruleta de la salud se posponga y de paso al sentir comunal y social, como premisa hacia el futuro halagüeño de la sociedad actual enferma por demás.

Así mismo, la marca va más allá de los logotipos que llaman la atención y frases poéticas que forman parte de las instalaciones médicas ingeniosamente producido anuncios impresos, web o de difusión. Los vendedores recopilan datos de la encuesta de pacientes para crear y presentar a través la emoción estimulante de mensajería y las imágenes de una declaración para los proveedores y servicios de una IPS o EPS. El mensaje del prestador atrae a los pacientes para conectarse a través de las preferencias o experiencias personales. Proponer el tipo de marca y comercializarlo,

experimentan los posibles pacientes pueden tener en su práctica, también refuerza las opciones de sus pacientes existentes contraídos con confiar su cuidado a usted.

Esta es la razón por aproximadamente el 60 por ciento de los nuevos clientes (pacientes) vienen a nuestras instituciones, a partir de las referencias de pacientes existentes. Por lo tanto, los prestadores de servicio de salud deben cumplir con las expectativas de los pacientes satisfechos. Es incumbencia todo el personal, desde los recepcionistas a los especialistas a entregar la experiencia de marca a la altura de la imagen que anuncia.

¿Cuál es su experiencia de marca?

Michael Eisner, ex CEO de The Walt Disney Company, dijo una vez: “Una marca es una entidad viva y se enriquece osocavado de forma acumulativa con el tiempo, el producto de una miles de pequeños gestos. “¿Cuáles son los pequeños gestos que transmitir que satisfacen o defenderse de los pacientes? Cuando aumenta el valor de las experiencias de los pacientes a través de las relaciones que tienen con usted, es probable que vea la satisfacción del paciente y aumento de la lealtad. En el cuidado de la salud, el valor de las experiencias de los pacientes.

No obstante, según Mitchell (1999), argumenta lo siguiente: “Una organización sólo puede” predicar con el ejemplo “ cuando sus gerentes dan forma deliberada a su realidad interna de alinearse con su promesa de marca. Por lo tanto, los valores (de la marca) deben ser interiorizados por la organización, dando forma a sus actitudes, comportamientos instintivos, prioridades, etc. Además, expectativas del lugar de trabajo bien definidos y el rendimiento directrices para ayudar a los empleados de servicio al cliente, incluyendo personal y médicos, entender cómo entregar la experiencia de la marca, que los pacientes aprecian.

En su libro, *mantener al cliente*, Desatnick (1987), afirma que el servicio es el nuevo estándar por el cual los clientes se miden el desempeño de una organización. Davidow y Uttal (1990) creen que la satisfacción o la falta de ella, es la diferencia entre cómo los clientes esperan ser tratados y cómo perciben siendo tratada. Por último, de acuerdo con Sanders (1995), creer que está en el negocio para servir a los clientes, que actúa en creencias y clientes responderá. La clave para Sanders es que garantiza un servicio personalizado. Si nosotros trataremos a nuestros clientes con el respeto y el cuidado que merecen y responder en consecuencia, siempre vamos a ofrecer servicio que optimiza nuestros esfuerzos ya supera sus esperanzas de heredar.

Como colofón debemos acotar que cada actor social en salud, deberá proponer su marca, no como sinónimo de prestigio personal, sino como aporte irrestricto individual al cierre de la brecha de inequidad en salud y como fundamento en el sentir social de persona humana ante sus congéneres.

Conclusiones

En la actualidad existen una gran competencia entre empresas, por ello es fundamental ampliar ventajas competitivas, para lograr permanecer dentro del "juego"; siendo la calidad en el servicio una de esas ventajas que se pueden desarrollar fácilmente, siempre y cuando se sigan tal cual las políticas de atención al cliente establecidas.

La calidad en el servicio al cliente es uno de los puntos clave para permanecer entre la preferencia de los consumidores, dicho que esta es la imagen que se proyecta en ellos; siendo a su vez un factor diferenciador ante la competencia, y es el punto decisivo en el cual dichos clientes se crean una opinión positiva o negativa sobre la organización.

A pesar de la importancia que ha registrado para las organizaciones el desarrollar y manejar las estrategias, la capacitación de las personas y el mejoramiento de los sistemas, las empresas no logran implementar una gerencia del servicio donde la razón de ser sea el cliente.

La implementación eficaz de la atención al cliente en una organización, permitirá brindar el mejor servicio y responder efectivamente a las necesidades de sus clientes, sin embargo lo más importante es el fortalecimiento de su cultura organizacional de tal forma que inmuniza ante las crisis generadas por el entorno.

Cada institución debe generar los ajustes pertinentes en la prestación del servicio al cliente en salud, para no perder su identidad organizacional y afianzar la cultura del servicio en sus colaboradores.

El estado Colombiano, el sistema de salud, las organizaciones jurídicas y personas conexas a la prestación del servicio, deben reconocer y apalear el problema de las inequidades en materia de salud socialmente entendidas, para promover desde la acción política un plan hacia su definitiva solución.

Reconocer que en la actualidad, se proscribe la oportunidad indeclinable para si no, solucionar los problemas en salud desde el punto de vista de gestión organizacional, si por lo menos minimizar su acción, con la participación activa de los determinadores sociales en salud.

Si es factible entender que las acciones individuales, mancomunadas y desinteresadas ayudaran a que desaparezcan o se magüen las causas de muchas inequidades en materia de salud y entender que gran parte del sufrimiento humano lo constituyen los aspectos sociales.

Se hace plenamente meritoria, la crítica constructiva al sistema de salud, donde el eje central sea el paciente, pero crítica sustentada en visión de justicia social, con enfoque integrador orientado a los valores.

Referencias

- Álvarez (2006). *Introducción a la calidad: Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidad*. Primera edición. España: Ideas propias Editorial. (pp. 5).
- Bon (2008). *Gestión de Servicios de TI basada en ITIL V3*. Primera edición. Reino Unido: Editorial del Gobierno Británico. (pp. 21).
- Carlzon, J. (1991). *El momento de la verdad*. Madrid: Diaz de Santos.
- Cely, G.G. (1999). Del concepto de paciente al concepto de cliente en la prestación de servicios de salud. Un escenario ético enrarecido. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, 1(2), 34-41.
- Davidow, W.H. y Uttal, B. (1990). *Total customer service: The ultimate weapon*. New York: Harper Collins Publishers.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (20 de 09 de 2014). Acuerdo de paz. Obtenido de <http://portal.dafp.gov.co/portal/page/portal/home/NuestraEntidad/InformacionGeneral/QuienesSomos>
- Desatnick, R.L. (1987). *Keep the customer: Making customer service your competitive edge*. Boston: Houghton MifflinCompany.
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Revista de Salud Pública de México*, 35(3), 238-247.
- El Espectador (2015, 23 Julio). El caos de la salud en Colombia. Recuperado de <http://www.elespectador.com/opinion/el-caos-de-salud-colombia>
- Gupta, A. (2008). Prescription for Change: health care has managed to avoid the information-Technology revolution. But it won't for much longer. *The Wall Street Journal*, R6.
- ICONTEC. (2004). NTCGP 1000:2004. Colombia.
- Kart, A. y Lawrence, B. (1998). *Excelencia en el Servicio*. Editorial 3R.
- Kleyman, S. (2009). La importancia del servicio al cliente. Recuperado de <http://www.cnnexpansion.com/opinion/2009/07/15/la-importancia-del-servicio-al-cliente>
- Linares, C. (2014). *Prácticas de servicio al cliente en entidades del sector público* (Trabajo de especialización). Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá-Colombia. (p. 11). Recuperado de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/13057/1/PRACTICAS%20DE%20SERVICIO%20AL%20CLIENTE%20EN%20ENTIDADES%20P%3%AIBLICAS-%20CAROLINA%20LINARES.pdf>
- Mitchell, A. (1999). Out of the shadows. *Journal of Marketing Management*, 15(1-3), 25-42.
- Pérez, V. (2007). *Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. Primera edición. España: Ideas propias Editorial. (pp. 6, 8-16).
- Pizzo, M. (2013). Construyendo una definición

de Calidad en el Servicio. Recuperado de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-una-definicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>

Restrepo, G. y González, J. (2002). Algunos Aspectos sobre la Situación Actual de Salud en Colombia y sobre su Sistema de Seguridad Social. *Revista Colombiana de Neumología*, 14(2). Recuperado de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicinas/neumologia/vns-142/neumo14202-reflexion/#sthash.JOLOwYH9.dpuf>

Sanders, B. (1995). *Fabled service: Ordinary acts, extraordinary outcomes*. San Diego: Pfeiffer and Company.

Thompson, I. (2009). Definición de cliente. Recuperado de <http://www.promonegocios.net/clientes/cliente-definicion.html>

Vallejo López, G. y Sánchez Paredes, F. (2011). *Un paso Adelante*. Bogotá: Norma S.A.

Williams, B. (1994). Patient satisfaction: ¿a valid concept?. *Social Science & Medicine*, 38(4), 509-516.