

**IMPLEMENTACIÓN TECNOLÓGICA PARA MEJORAR  
LOS NIVELES DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE :  
CASO DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN**

**VANESSA LIZARAZO GÜIZA**

**Ensayo presentado como requisito para optar al título de  
Especialista en Alta Gerencia**

**Asesora:**

**PAULA COLORADO ORDOÑEZ**

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA  
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA  
BOGOTÁ, COLOMBIA**

**2017**

## 1. Resumen

Con este trabajo se pretende reconocer la importancia que tiene para el Dispensario Médico de Medellín la implementación de la aplicación SALUD.SIS dentro de la sección central de citas, especialmente porque ayuda a incrementar los niveles de atención y satisfacción del cliente. Esta evolución tecnológica, sin duda alguna va a disminuir la cantidad de quejas y reclamos que presentan los usuarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares, proporciona información precisa y actualizada a los funcionarios de la central de citas y optimiza los limitados recursos con que cuenta la entidad.

La eficiencia que se logre en la central de citas y el incremento de la confianza y credibilidad por parte de los afiliados permitirán un cambio futuro en la cultura de la entidad.

Palabras Clave: *Implementación, Clientes, evolución tecnológica, quejas y reclamos.*

### **Abstract**

This essay aims to recognize the importance it has for the medical clinic in Medellín to implement the health application within the central dating section, especially because it helps to increase the levels of care and satisfaction of the Customer. This technological evolution, without a doubt, will decrease the number of complaints and claims presented by users of the military's health system, provides accurate and up-to-date information to appointment central officials and optimizes the Limited resources that the entity has.

The efficiency achieved in the central dating and the increase of trust and credibility on the part of the affiliates will allow a future change in the culture of the entity.

Key words: *Implement, Customers, Technological evolution, Complaints and claims.*

## **2. Introducción**

Algunas de las Entidades de Sanidad Militar -ESM- prestadoras de servicios de salud, adscritas a la Dirección de Sanidad del Ejército -DISAN-, carecen de medios tecnológicos que les permitan atender mejor a sus usuarios y en administrar eficientemente los recursos disponibles. En algunas de ellas se siguen empleando métodos manuales o sistemas demasiado obsoletos que finalmente van en detrimento de la imagen institucional. De acuerdo a Diz y Rodríguez (2011) “El servicio es entendido como la aplicación de competencias (conocimientos y habilidades) por una parte en beneficio de la otra, y es la interacción entre las partes la que genera el valor” (p. 160); lo que reafirma la necesidad de ajustar procesos en una organización prestadora de servicios para mejorar el servicio al cliente.

Desde hace 4 años aproximadamente, se viene implementando en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares -SSFm- una plataforma tecnológica denominada SALUD.SIS, la cual busca la integración automatizada de los diferentes servicios e información que se produce en las ESM. La implementación del software se ha venido realizando de manera descentralizada, por intermedio de un operador privado, y de acuerdo a una programación previamente establecida.

El Dispensario Médico de Medellín -DMMED- fue incluido para que durante el año 2017 iniciara la adecuación y modernización de su infraestructura tecnológica mediante la implementación del sistema SALUDSIS, con el cual se pretende mejorar la productividad y especialmente mejorar los niveles de atención al cliente.

## **3. Reseña Histórica**

Para entender la importancia que reviste este vital servicio en el mantenimiento de la moral e integridad de los integrantes de la Fuerza Pública Colombiana y sus beneficiarios, es necesario hacer una sucinta revisión de la evolución histórica de la Sanidad Militar. Desde los inicios del Ejército Colombiano, después del grito de independencia, lanzado en Santafé de Bogotá el 20 de

Julio de 1810, las tropas realistas disponían de hombres y mujeres a los cuales se les instruía sobre técnicas de primeros auxilios para atender a los combatientes que resultaran heridos o enfermos durante la campaña.

En la medida en que la fuerza militar fue avanzando y modernizando sus estrategias de guerra, así mismo lo hacían sus componentes encargados de prestar los apoyos logísticos. Aunque inicialmente el servicio de salud solo estaba concebido para el personal uniformado, posteriormente se extendió a sus beneficiarios directos.

Según los datos de que dispone la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional en su reseña histórica, el servicio médico y sanitario para las Fuerzas Militares de Colombia nace formalmente a partir del año 1908, cuando el entonces Presidente de la República el General Rafael Reyes lo reglamenta mediante el decreto No. 502 del 23 de mayo, este servicio era prestado exclusivamente en Bogotá en la Casa de la Salud Marly para el personal militar que por concepto médico debía ser hospitalizado; a mediados de diciembre del mismo año, se extiende el servicio sanitario a todos los cantones de la fuerza pública bajo la figura de enfermerías para el personal que presentara enfermedades leves que no necesitaran hospitalización.

Durante la presidencia de Mariano Ospina Rodríguez, en el año 1911, se dispone de la Casa de Salud Marly para la creación del Hospital Militar Central, el cual hasta el día de hoy representa uno de los mejores centros de especialistas de la salud, no solo en el País sino también a nivel de Latinoamérica; posteriormente, siendo presidente el doctor Enrique Olaya Herrera, en el año 1932, se crea la sección de Sanidad y Alimentación del Ministerio de Guerra, teniendo como principales funciones la asistencia médica y quirúrgica de los militares enfermos y heridos y el cuidado de la higiene en el servicio de alimentación del Ejército.

En el año 1994 y mediante el decreto 1301 del 22 de junio, y en razón del crecimiento en hombres de la fuerza pública se dispone la creación del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares “como establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, con capacidad para ser sujeto de derechos y obligaciones” (Dirección de Sanidad del Ejército, 2016), dando paso así a una entidad más formal para la prestación del servicio sanitario en las Fuerzas Militares. Para el año 1997, después de una crisis

administrativa y algunos ajustes, se liquida el Instituto y se activa la Dirección General de Sanidad Militar.

Debido a la alta demanda de los servicios de salud en todo el país, por parte del personal uniformado y sus beneficiarios, la Dirección General de Sanidad decide, a partir del año 1998, crear hospitales regionales con los cuales se pueda atender dicha demanda y de esta manera descongestionar el Hospital Militar Central. En el año 2002, se inaugura el Hospital Militar Regional de Medellín teniendo en cuenta el alto volumen de usuarios en la zona, su ubicación geográfica y su importancia estratégica para el país. A partir del año 2016 cambia su nombre a Dispensario Médico de Medellín debido a una reclasificación que se hace teniendo en cuenta el nivel de atención que allí se presta.

Actualmente, la Dirección de Sanidad Militar del Ejército cuenta con 124 ESM distribuidos a lo largo y ancho del territorio nacional, 14 corresponden a la categoría de dispensarios médicos y los restantes son ESM Satélites, estos últimos centralizados por cada uno de los dispensarios regionales; de esta manera, el Comando General de las Fuerzas Militares -CGFM- asegura una mayor cobertura médica para su personal orgánico, retirado y beneficiarios.

#### **4. Dispensario Médico de Medellín en la Actualidad**

El Dispensario Médico de Medellín -DMMED-, como Establecimiento de Sanidad Militar adscrito a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, tiene bajo su responsabilidad garantizar el servicio de salud a sus afiliados y beneficiarios, enfocándose prioritariamente en la atención segura del paciente y garantizando el acceso a los programas de promoción y prevención.

La misión que regula las funciones que cumple en su conjunto el DMMED y que ha sido impuesta por parte de su superior inmediato está definida así:

Prestar servicios de salud de Primer y Segundo Nivel de complejidad a los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM, orientar la prestación de servicios de tercer y cuarto

nivel, en el área Metropolitana del Valle de Aburra y responder por la coordinación de las remisiones procedentes de otros Establecimientos de Sanidad Militar incluidos dentro de la jurisdicción de la Séptima División del Ejército Nacional. (DMMED, 2016).

De esta manera, se establece que su actividad comercial se basa preferencialmente en la prestación de un servicio para los afiliados y sus beneficiarios en procura de mantener en condiciones óptimas su estado de salud.

## ORGANIZACIÓN DMMED

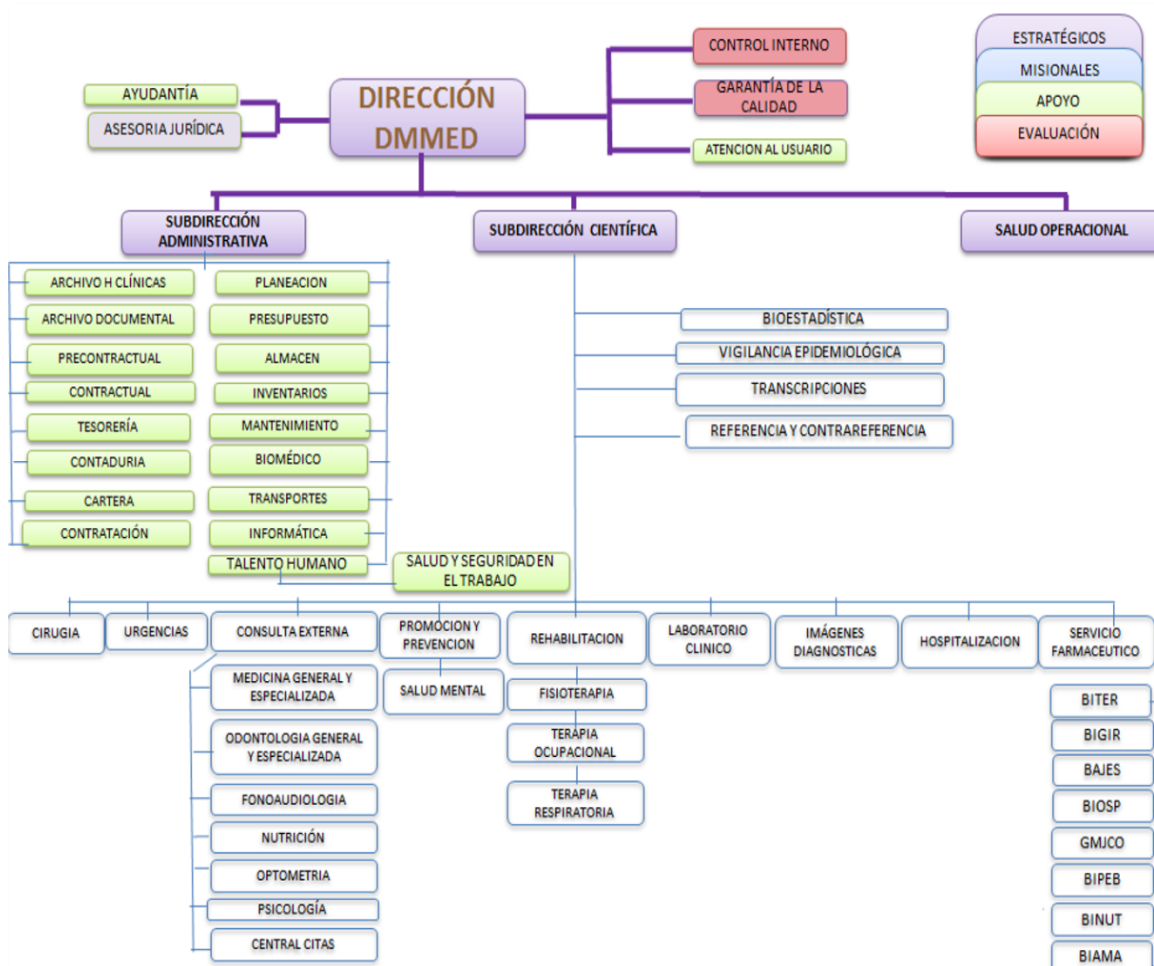


Figura 1. Organigrama DMMED.  
Tomado de hoja de trabajo director DMMED

El DMMED fundamenta su estructura directiva en una organización jerárquica de tipo piramidal (Ver figura No. 1), en donde la dirección es asumida por un oficial superior del Ejército

Nacional de grado Teniente Coronel; la dirección se divide en 3 subdirecciones, las cuales a su vez están conformadas por las diferentes secciones administrativas y operacionales. El DMMED es el ente centralizador de todos los ESM adscritos a la Séptima División del Ejército Nacional y se encuentran adscritos a la sección de salud operacional. La subdirección científica se responsabiliza por el servicio asistencial y el soporte administrativo lo proporciona la subdirección administrativa. Las secciones de control interno, garantía de la calidad y atención al usuario, dependen exclusivamente de la dirección del establecimiento por la importancia que reviste para la administración.

Actualmente, el DMMED registra en su base de datos 40.166 usuarios provenientes de los departamentos de Antioquia, Choco y Córdoba, encontrándose la mayor cantidad de ellos en el rango de edad entre los 19 y 44 años. (Ver figura No. 2)

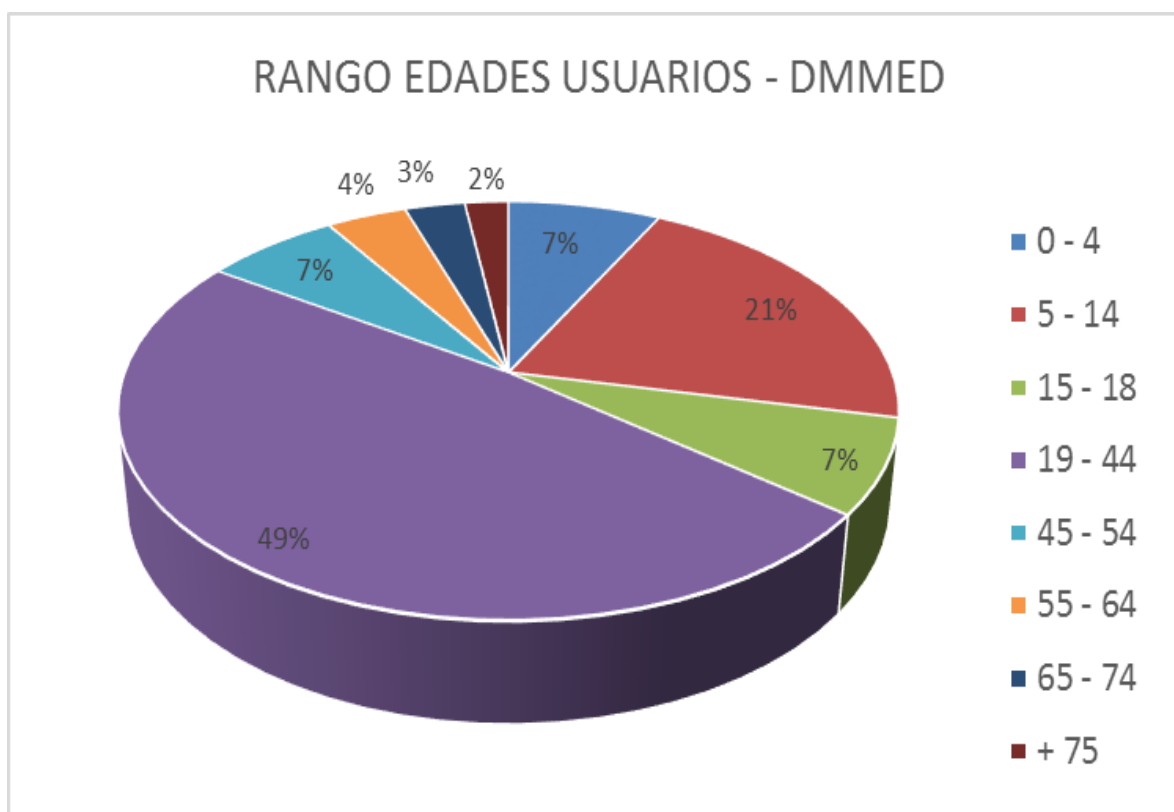


Figura 2. Rango de edades de los usuarios DMMED.  
Tomado de base de datos DMMED

Los servicios de I nivel son atendidos de manera directa por el DMMED, mientras que los servicios de II, III y IV nivel se contratan con la red externa hospitalaria del Departamento de Antioquia. Es un centro médico que funciona en jornada continua las 24 horas del día y los 7 días de la semana. A pesar de considerarse una institución de régimen especial, el DMMED está sujeto a la supervisión de los entes municipales y territoriales de control, quienes de una u otra manera apoyan la gestión de salud ofrecida en el ESM.

## **5. Sección Central de Citas**

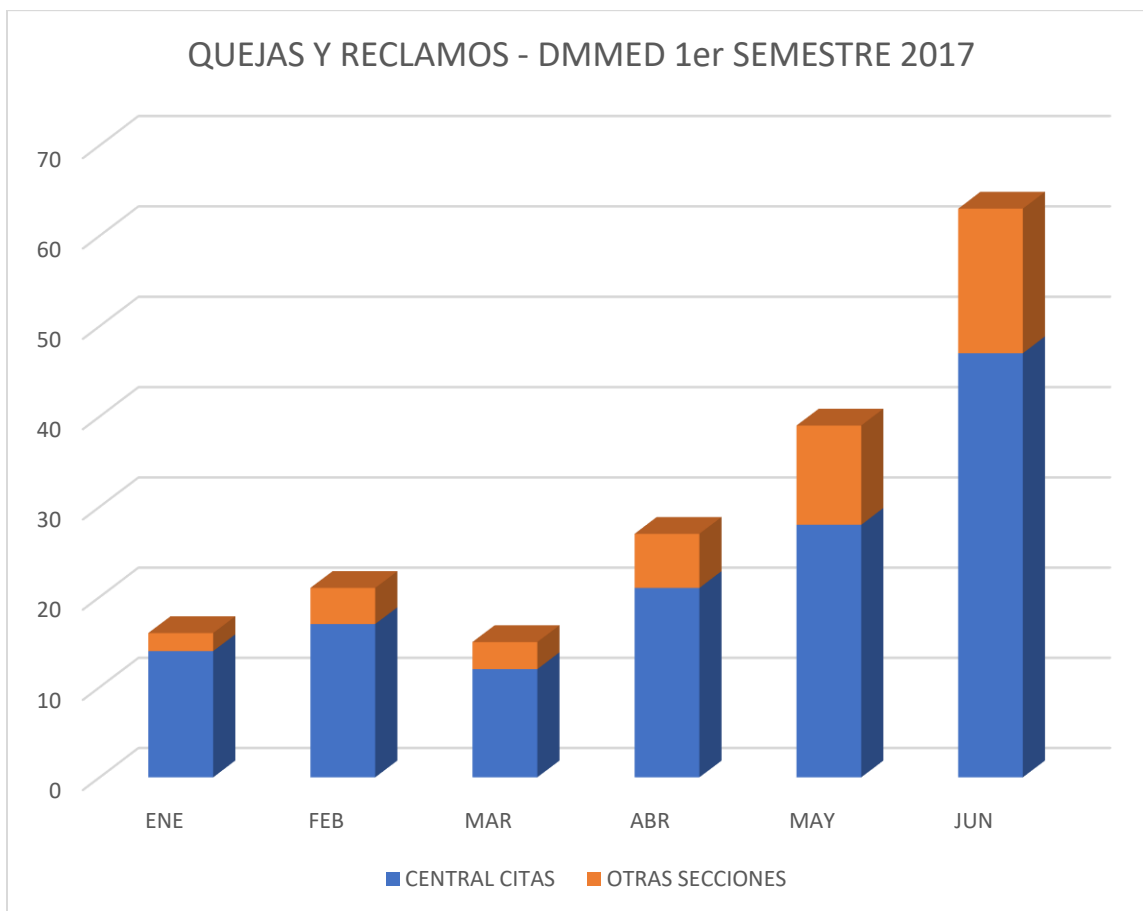
La sección Central de Citas cumple funciones de centro de llamadas entre el ESM y los usuarios. Está compuesta por un jefe de sección, nueve (09) operadores de líneas telefónicas y dos (02) funcionarios de agendamiento; al interior de la oficina se encuentran once (11) puestos de trabajo con sus respectivos computadores, un (01) conmutador con cuatro (04) líneas de telefonía fija y cinco (05) teléfonos celulares. De las nueve (09) líneas telefónicas, ocho (08) se dedican a recibir solicitudes para citas médicas y una (01) se encarga de recibir llamadas para hacer cancelación de citas asignadas.

Históricamente, esta sección ha sido motivo de los más altos índices de insatisfacción de los usuarios, con respecto a la totalidad de quejas y reclamos que se reciben en la sección de atención al usuario. Las estadísticas registradas en el DMMED durante el primer semestre del año 2017, al respecto de la satisfacción de los clientes, dan cuenta de cómo la central de citas fue la responsable de más del 75% de las quejas presentadas (Ver figura No. 3).

La sección Central de Citas es considerada por la Dirección del DMMED como uno de los puntos neurálgicos de la administración del ESM, toda vez que casi la totalidad de los usuarios tiene permanente contacto con ella; especialmente porque el sistema de asignación de citas en el que se apoyaba era demasiado obsoleto y carecía de información importante para el proceso. Según lo expuesto por el suboficial jefe de la sección, se llegaron a presentar problemas de doble asignación de cita para un mismo especialista, lo que ocasionaba que llegaran dos pacientes al mismo tiempo y finalmente uno de los dos debiera quedarse sin atención.



Otro problema que se presentaba comúnmente, era que el usuario tenía la posibilidad de solicitar cita con especialista de acuerdo a su propio criterio, es decir sin una remisión del médico general. De igual manera, se presentaban muchos inconvenientes debido a que el sistema era manejado por soldados bachilleres que se encontraban prestando su servicio militar obligatorio, lo que representaba muy poco compromiso por parte de los operadores, escasa preparación técnica y sobre todo con muy poco entrenamiento en el servicio al cliente.



*Figura 3. Quejas y Reclamos 1er Semestre 2017.  
Tomado de base de datos DMMED*

Sin duda alguna, un servicio tan importante como lo es la asignación de citas para usuarios que requieren de atención médica especializada no puede ser administrada o manejada por personal que carece de capacitación; al respecto Estrada, Restrepo, & Restrepo (2006) opinan:

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 el corazón sea el cliente. (p.294).

Ciertamente la atención al cliente debe generarse desde la cultura organizacional para que no sea opcional del colaborador, sino que haga parte del cumplimiento de sus funciones diarias.

Al respecto del tema de la atención y el servicio al ciudadano en el sector defensa, el Ministerio de la Defensa Nacional expidió la directiva ministerial No. 31800-MDSGAOC-577 del 25 de julio de 2006, en la cual se establecen las políticas y lineamientos para tal fin con la cual se busca *velar por la resolución efectiva y oportuna de las quejas y reclamos*, así como también *unificar criterios para el adecuado control y seguimiento de las políticas de mejoramiento en la atención y servicio al ciudadano*, de esta manera los ESM se ven obligados a efectuar acciones de mejora con las cuales aseguren la satisfacción de los clientes.

Por tratarse de una entidad en la que el usuario recurre a ella por situaciones especiales que rodean sus dimensiones psicológica, biológica y social, se requiere que el empleado tenga una consideración especial durante el trato con el cliente, buscando que sea una interrelación armónica en la que no solo encuentre respuesta a su solicitud, sino que sienta que es respetado y que ninguno de sus derechos es vulnerado.

Mediante encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios, por los métodos de entrevistas personales y buzón de sugerencias, se lograron identificar una serie de fortalezas y debilidades determinando cuales podrían ser los factores generadores de insatisfacción en sus relaciones con el establecimiento, es así como se confirma y se concluye que el sistema que se venía utilizando era ineficiente y que debía acelerarse el proceso de implementación del software SALUD.SIS que ya estaba siendo operado con éxito en otros ESM del país.

## 6. Implementación Sistema SALUD.SIS

Dentro de los principales retos misionales y de gestión hacia futuro, relacionados con las expectativas de los ciudadanos que se impuso la DGSM en el informe de rendición de cuentas para el año 2016 está incluido el de “continuar la implementación del sistema de información SALUD.SIS en todos los ESM del SSFM” (Dirección General de Sanidad Militar, 2016)(p.4), en razón a este propósito, se programó desde la DISAN, que durante el año 2017 debía hacerse la implementación del sistema SALUD.SIS en el Dispensario Médico de Medellín, disponiendo para ello los recursos necesarios.

Las entidades prestadoras de servicios deben entender que la prioridad de sus operaciones son los clientes, por lo tanto, deberían disponer de proporciones adecuadas de sus recursos para implementar acciones que conlleven a mejorar la relación cliente-empresa, por eso Minguela, Arias, y Rodriguez (2001) manifiestan “Lo que interesa a los clientes no es el costo o la calidad de un componente del sistema, sino el conjunto de producto y servicio” (p.130), de ahí que una adecuada mezcla *tecnología-operador* sea fundamental en los procesos de servicio al cliente.

El software SALUD.SIS es un sistema de información cuyo objetivo está fundamentado en la consolidación de información administrativa y financiera necesaria para el funcionamiento eficiente de los ESM. Cuenta con 13 módulos de trabajo los cuales funcionan en línea y en tiempo real, incluye procesos como afiliaciones, autorizaciones, agendamiento de citas, hospitalización, gestión de servicios y farmacia entre otros.

Para la implementación de la plataforma se definieron 4 fases. Durante el primer semestre del año 2017 se realizaron los trabajos de adecuación e instalación de la primera, segunda y tercera fase del sistema, así como también el proceso de migración de la base de datos del DMMED al servidor central que se encuentra en Bogotá. Durante el mes de junio se adelantaron las pruebas técnicas para que finalmente en el mes de Julio se iniciara con la aplicación de esta nueva plataforma en los procesos incluidos.

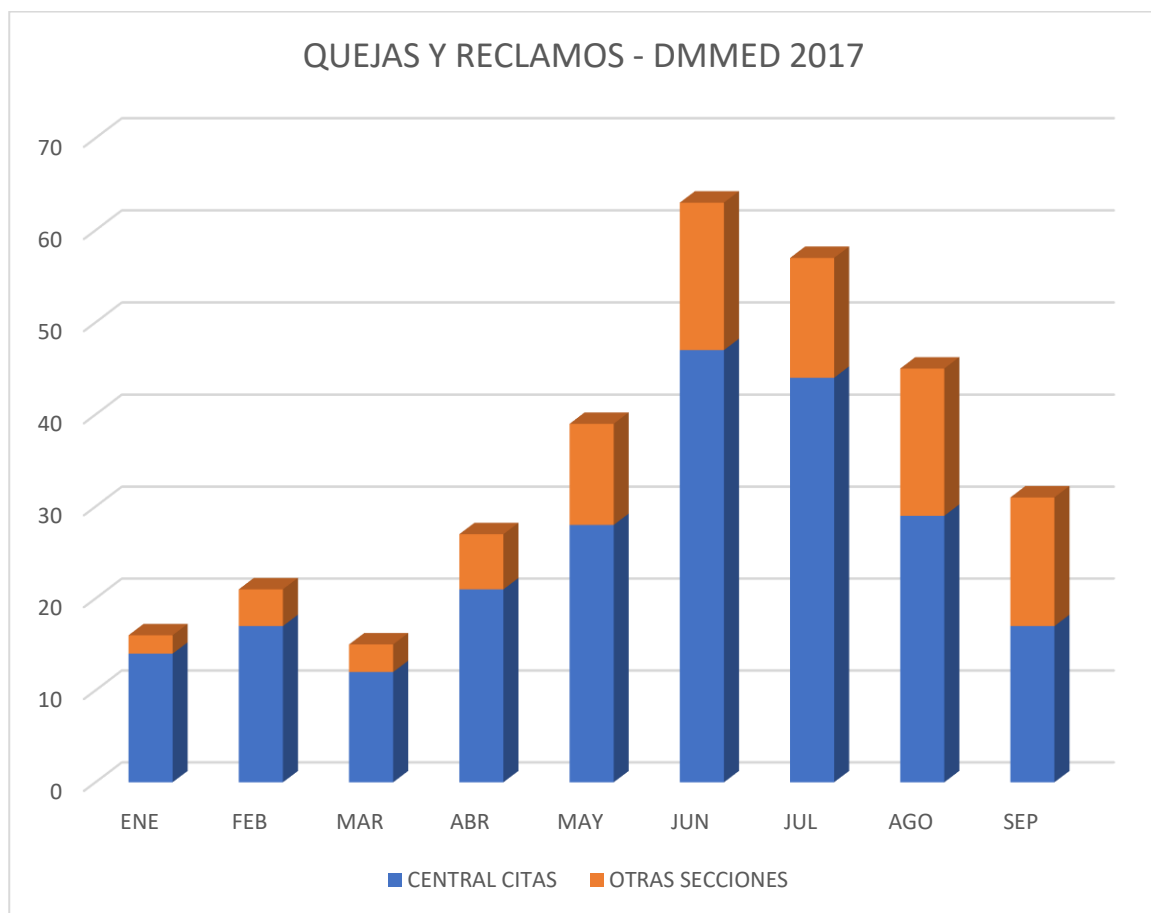
Las primeras fases comprendieron los servicios de urgencias y consulta externa, de tal manera que se diera prioridad a la migración de la historia clínica escrita a la historia clínica digital

logrando así la migración de los datos personales de los usuarios desde la base de datos existente hacia esta nueva plataforma. Esta fase también incluye los servicios de afiliaciones, autorizaciones, agendamiento, cuentas médicas, auditoría médica, hospitalización, urgencias, consulta externa, archivo de historias clínicas, referencia y contrarreferencia.

Para la cuarta y última fase -que se encuentra en proceso de implementación- se espera que se habiliten los servicios de promoción y prevención, así como también la instalación del módulo que contempla los aspectos de facturación, contratos y demás temas financieros; este módulo es considerado como el de más alta complejidad por toda la información que allí se contempla.

Dentro de los beneficios que proporciona el software para el ESM se encuentran: acceso en línea a la historia clínica del paciente, amigable para el operador y usuario, información en tiempo real de los usuarios y empleados, evaluación de los procesos para establecer cuales servicios se presten de manera eficiente y con oportunidad, mejor calidad del servicio, mayor compromiso e interacción del personal médico. De igual manera, el afiliado a los servicios de sanidad militar se beneficiara en los siguientes aspectos: comodidad para el paciente ya que no será necesario hacer largas y engorrosas filas para recibir servicios, asignación de citas en línea, disminución de trámites administrativos, con el servicio en red también es posible acceder al portafolio de servicios de otros dispensarios de tal manera que se aumente la cobertura para el paciente, comodidad para acceder a servicios en su lugar de origen o en donde más se le facilite (traslados), disponibilidad permanente de su historia clínica en cualquier lugar donde lo requiera.

En tan solo tres meses de funcionamiento de esta nueva plataforma, ya se observan los primeros resultados positivos, el primer indicador que muestra una disminución significativa es la proporción de quejas interpuestas por los usuarios en contra de la Central de Citas; no solamente disminuyen con relación a las quejas contra otras secciones, sino que ha generado que la cantidad de quejas a nivel general que recibe la sección de atención al usuario sea menor con respecto al primer semestre del año en curso (Ver figura No. 4).



*Figura 4. Quejas y Reclamos 2017.  
Tomado de base de datos DMMED*

Consecuentemente con la importancia que reviste para la sanidad militar y los usuarios del sistema la implementación de una plataforma tecnológica que pretende cambiar notablemente el servicio de salud, el comando del Ejército, por intermedio de la DISAN y el Comando de Personal -COPER- adelantan campañas publicitarias por diferentes medios de comunicación institucionales con las cuales pretenden informar de los beneficios que lograrán después dicho proceso. El Comando de Personal (2017) en su revista Bienestar en su edición de marzo de 2017, dedica cuatro de sus páginas para mencionar el proceso de cambio. (ver figuras 5 y 6)

**DISAN**  
DIRECCIÓN DE SANIDAD

«Sin lugar a duda la evolución de las herramientas tecnológicas ha modificado los hábitos y comportamientos de las personas, máxime cuando estos instrumentos están al servicio de los seres humanos y a la par contribuyen en el mejoramiento de su calidad de vida. Por esta y otras razones, las instituciones de salud de hoy necesitan proyectarse más hacia las tecnologías y los recursos que ellas ofrecen.

Lo anterior constituye prenda de garantía para que los resultados obtenidos, a través de su adecuada utilización, sean confiables y contribuyan a brindar una atención realmente integral.

Un factor de éxito en el proceso de implementación de esta herramienta informática está basado en el compromiso del personal que interviene en la atención que se ofrece a los afiliados y sus beneficiarios.

Comprendiendo esta necesidad, la Dirección General de Sanidad Militar, DGSM, ha implementado el Proyecto Salud.SIS, un sistema de información que permite automatizar la información generada en los procesos asistenciales, administrativos y financieros, así como cumplir con los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por la Dirección General de Sanidad Militar, direcciones de Sanidad, establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y Hospital Militar Central.

Es por eso que la Dirección de Sanidad del Ejército, desde el nivel directivo hasta el último de sus colaboradores, ha asumido plenamente el compromiso que este cambio trae consigo, impartiendo órdenes e instrucciones a los diferentes establecimientos de Sanidad del Ejército, haciendo énfasis en el compromiso y la responsabilidad que todos tienen frente a la implementación y uso de la herramienta tecnológica.

**Salud.SIS, herramienta tecnológica al servicio del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares.**

«¿Qué sostiene el desarrollo económico en un mundo físico caracterizado por la diseminación de los recursos y la escasez?  
La respuesta: la manera en que las sociedades tratan los avances en tecnología»  
**Paul M. Romer**

II

Figura 5. Pieza promocional e informativa herramienta SALUD.SIS  
Tomado de Revista Bienestar - COPER

## 7. El impacto de las buenas decisiones gerenciales sobre la Satisfacción del Cliente

Sin duda alguna, el hecho de dar el salto cuantitativo para pasar de una plataforma tecnológica a otra, representa beneficios cualitativos representados en mejores niveles de satisfacción al cliente. Según García (2016) afirma que:

Los servicios se venden y luego son prestados en la misma medida en que son consumidos. De este modo, la exploración y degustación se realizan en el momento de su consumo. Esto ocasiona que el usuario se encuentre presente al momento de producir el servicio, así como otros clientes con los cuales intercambia opiniones. Es allí cuando el personal de la empresa, debe tomar conciencia de su papel como productor del servicio (p. 387).

Claramente nos permite ver el autor que dentro de la interacción cliente-empleado, durante el proceso de prestación de un servicio, se debe propender porque se dé una retroalimentación inmediata para poder hacer mejoras efectivas al servicio suministrado.



El Sistema Integral de Información cuenta con dos componentes plenamente definidos, los cuales actúan de forma paralela: Vertical de Salud (VDS) y ERP Salud (planeación empresarial de recursos).

Actualmente se ha implementado en 56 establecimientos de Sanidad Militar de las Tres Fuerzas, 42 de ellos pertenecen al Ejército Nacional, y cubren una población aproximada de 364.206 usuarios.

En el componente Vertical de Salud se reflejan los requerimientos relacionados con la prestación de servicios de salud a los cuales tienen derecho los afiliados y beneficiarios. Contempla procesos como afiliaciones, autorizaciones, agendamiento, cuentas médicas, auditoría médica, gestión de paciente, hospitalización, urgencia, consulta externa, archivo de historias clínicas físicas, facturación y contratos, documentación clínica, documentación de enfermería, historia clínica electrónica, referencia, contrarreferencia, puestas de trabajo, órdenes clínicas, gestión de servicios y quíofano.

La Segunda Línea ERP Salud tiene contemplado el manejo del ámbito logístico, administrativo y financiero. Incluye la contabilidad, cuentas por pagar, cuentas por cobrar, gestión de cajas, contabilidad de costos, tesorería, presupuesto, planificación de compras, administración de inventarios y verificación de facturas, entre otros.

La ERP es desarrollada e implementada por el grupo Sistema de Información Logística, SÍlog, y el Ministerio de Defensa Nacional. Tendrá como puntas principales de referencia para cubrir a los establecimientos de Sanidad Militar de Ejército, llamadas centralizadores.

Hasta este momento esta línea de trabajo se encuentra en su cuarta fase, a través de la creación e implementación de módulos.

**En términos generales, SALUD.SIS ofrece los siguientes beneficios:**

- 1 Historia clínica única, en línea, amigable y en tiempo real.
- 2 Manejo electrónico y seguro de la información.
- 3 Diminución en los trámites administrativos.
- 4 Cumplimiento de la normatividad vigente.
- 5 Calidad de los servicios de salud.
- 6 Control en tiempos y oportunidad en la atención.
- 7 Cobertura a nivel nacional.
- 8 Reducción de costos.
- 9 Seguro y funcional.

La Dirección de Sanidad del Ejército reafirma su compromiso para el desarrollo, implementación y conocimiento de este proyecto. Seguiremos incorporando nuevas tecnologías, optimizando nuestros procesos y mejorando la calidad humana en la prestación de los servicios.

A todos nuestros afiliados y a sus beneficiarios, gracias por contribuir al fortalecimiento de nuestro subsistema de salud.

**¡Bienvenidos al cambio!**

Figura 6. Pieza promocional e informativa herramienta SALUD.SIS  
Tomado de Revista Bienestar - COPER

Sin embargo, es necesario tener cuenta que debido a que las quejas de los usuarios al respecto del servicio de la central de citas eran repetitivas y cada vez aumentaban, se debieron haber hecho ajustes con mucha anterioridad ya que con el pasar del tiempo lo que estaba en juego era la credibilidad y confianza de los clientes hacia la institución. De acuerdo a Vargas (2006) “varias investigaciones hablan que en más del 40% de las veces, el cliente cambia por deficiencias en nuestro servicio al cliente” (p.18), de ahí que la inconformidad de los usuarios afecte notablemente la imagen institucional y se vea representado en distanciamiento.

Aunque para este caso de la sanidad militar sea difícil que el beneficiario se cambie a otra entidad prestadora de servicios de salud, un mal servicio entregado al usuario va a afectar el buen nombre del ESM ya que un cliente insatisfecho se encargara de indisponer a otros usuarios. De acuerdo a Diz y Rodríguez (2011):

Muchos clientes están dominados por el proveedor del servicio que pretenden obtener, por ejemplo, en el caso de un hospital. Este estado de dominio de la empresa de servicio sobre el cliente puede surgir por diversas causas, entre las que se pueden destacar: la falta de elección por parte del cliente, la urgencia de este por recibir el servicio o la gran diferencia entre la competencia del profesional y la del cliente. Pero además de las causas técnicas y objetivas de dominación, existen otras causas de tipo subjetivo que tienen que ver con el comportamiento del personal en contacto o con las tradiciones de la profesión (p. 165)

Por eso, aunque el sistema de salud de las Fuerzas Militares tenga asegurado una cantidad de cotizantes los cuales no tienen opción de cambiar su entidad prestadora de servicios de salud, no puede dejar de lado la importancia de mantener una estrecha relación con los clientes y propender por aumentar sus niveles de satisfacción por el servicio que reciben.

Así las cosas, la Dirección de Sanidad del Ejército (2012) ha emitido una serie de normas y procedimientos por intermedio de la Directiva permanente No. 0016/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL de abril del 2012, mediante la cual busca que “los servicios que se presten en los establecimientos de sanidad militar, se fundamenten en valores y principios orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los afiliados y beneficiarios, buscando un mejoramiento continuo en la atención en salud” (p. 01). Este documento se convierte en la base fundamental para que todos los trabajadores de la DISAN se concienticen de la importancia que tienen para la entidad los usuarios.

Consecuentemente, la dirección del DMMED debe continuar haciendo grandes esfuerzos que conlleven a modificar comportamientos, cultura y hábitos laborales de sus colaboradores para adecuarlos a los retos que en materia de servicio de atención y orientación al cliente impone el orden mundial. Según Minguela, Arias y Rodríguez (2001) afirman que:



Es posible mejorar la calidad, la fiabilidad y la capacidad de respuesta, entre otras, obteniendo igualmente mejoras automáticas en los costes. Por ello, los sistemas de medida del rendimiento han de tener como objetivo reducir la ineficiencia de las actividades y mejorar el empleo de los recursos para generar valor (p. 131).

Vale decir que no es simplemente la implementación de un avance tecnológico el que va a mejorar los niveles de satisfacción del cliente, son los trabajadores quienes deben responder a la alta gerencia porque la tecnología sea bien empleada en procura de satisfacer las expectativas de los usuarios.

Debido a la importancia del cliente para la organización, el DMMED no puede desviar su atención ni perder la orientación que a partir de este momento se está generando, ya que de ello depende la aceptación y el apoyo que ella reciba de sus usuarios para continuar con el proceso de mejora continua. Según García (2016) “...en base a la dedicación recibida, el cliente se convertirá en un defensor activo y promotor voluntario de los servicios de la empresa hacia sus grupos más cercanos, convirtiéndose en multiplicador de mensajes positivos sobre el servicio.” (P.386), por esta razón hay que sacar el máximo provecho de cada innovación que se desarrolle en la entidad.

Finalmente, es claro que los usuarios satisfechos se convertirán en el mejor canal de mercadeo y serán ellos los encargados de engrandecer la labor que realizan las personas que conforman el DMMED. Tal como lo afirman Diz y Rodríguez (2011) “los consumidores, además de poder presentar cada uno de ellos características individuales, su comportamiento se va a ver influido por la cultura de la que están colectivamente impregnados” (p. 162); Es decir que en la medida en que se propague entre los usuarios la percepción de que en el ESM existe una mejora continua que los beneficia a ellos, el prestigio y la credibilidad de la organización van a ir en aumento.

## 8. Conclusiones

Los avances tecnológicos proporcionan ventaja competitiva a las organizaciones que las implementan porque ayudan a mejorar sus procesos productivos y favorecen la relación con los clientes.

Toda organización que pretenda ser líder en el mercado en el que compite debe propender por educar a sus colaboradores en temas relacionados con el servicio, de ahí la importancia que el DMMED continúe con el trabajo de la implementación y el desarrollo de la plataforma tecnológica SALUD.SIS.

Suministrar a los clientes un buen servicio y de calidad, es el mejor proceso de mercadeo que pueda realizar una empresa, ya que por intermedio del voz a voz se va a generar un efecto positivo para la imagen institucional.

Un cliente satisfecho es un futuro comprador del mismo producto o servicio, efecto diferente ocurre con un cliente mal atendido ya que no solo no volverá a comprar el producto o servicio, sino que hablará mal de la empresa causando una afectación a la imagen institucional.

Para el caso del modelo de negocio que se maneja en el área de la salud y específicamente para los usuarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares no es tan fácil prescindir de los servicios en caso de no estar conforme con ellos, sin embargo, la predisposición con la que cada cliente llegue a solicitar el servicio es fundamental para que se produzca una buena interacción entre este y el empleado.

La plataforma SALUD.SIS se está convirtiendo en un factor diferencial para el sistema de salud de las Fuerzas Militares, especialmente al momento de suministrar los servicios asistenciales a sus usuarios, así como también en los procesos de automatización de la información administrativa y financiera.

Los empleados del DMMED deben ser capacitados y motivados permanentemente para que reconozcan la importancia que tiene no solo su actitud en el contacto con el cliente sino también la eficiencia en la asignación de las citas médicas a los usuarios.

Tan solo en tres meses de implementación de la nueva plataforma tecnológica ya se han empezado a sentir los cambios, no solo en la actitud de los colaboradores para quienes el sistema facilita su trabajo, sino también en la percepción de los clientes quienes progresivamente han disminuido sus quejas en contra de la central de citas.

## Referencias

- Comando de Personal. (Marzo de 2017). Salud.Sis Herramienta tecnológica al servicio del subsistema de salud de las Fuerzas Militares. *Bienestar*, 10-13. Recuperado el 18 de Octubre de 2017, de [file:///C:/Users/cabet/Downloads/REVISTA%20DIGITAL%20BIEN%20ESTAR%20CO%20PER%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/cabet/Downloads/REVISTA%20DIGITAL%20BIEN%20ESTAR%20CO%20PER%20(2).pdf)
- Dirección de Sanidad del Ejército. (2012). [www.disanejercito.mil.co](http://www.disanejercito.mil.co). Recuperado el 2017 de Septiembre de 26, de <http://www.disanejercito.mil.co/index.php?idcategoria=23975>
- Dirección de Sanidad del Ejército. (2016). [www.disanejercito.mil.co](http://www.disanejercito.mil.co). Recuperado el 29 de Septiembre de 2017, de <http://www.disanejercito.mil.co/index.php?idcategoria=28090>
- Dirección General de Sanidad Militar. (2016). [www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co](http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co). Recuperado el 01 de Octubre de 2017, de <http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/index.php?idcategoria=19651&download=Y>
- Diz Comesaña, M. E., & Rodríguez López, N. (2011). La participación del cliente como co-creador de valor en la prestación del servicio. *Innovar: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 21(41), 159-168. Recuperado el 18 de Septiembre de 2017, de <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.umng.edu.co:2518/servlet/articulo?codigo=3903412>
- Estrada M., S., Restrepo F., C. E., & Restrepo Ferro, L. S. (2006). Enfoque estratégico del Servicio al Cliente. *Scientia et Technica*, 3(32), 289-294. Recuperado el 20 de Septiembre de 2017, de <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.umng.edu.co:2518/servlet/articulo?codigo=4823787>
- García, A. (2016). Cultura de Servicio en la optimización del servicio al cliente. *Revista de estudios interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 18(3), 381-398. Recuperado el 19 de Septiembre de 2017, de <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.umng.edu.co:2518/servlet/articulo?codigo=5655321>
- Minguela Rata, B., Arias Aranda, D., & Rodríguez Duarte, A. (2001). El servicio orientado al cliente y las medidas de rendimiento, un marco conceptual. *Cuadernos de Ciencias Económicas y Empresariales*(40), 123-137. Recuperado el 22 de Septiembre de 2017, de <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.umng.edu.co:2518/servlet/articulo?codigo=768196>
- Vargas, G. (2006). El Servicio al cliente ¡Mas que un deber! *Tec Empresarial*, 1(1), 17-19. Recuperado el 21 de Septiembre de 2017, de <https://dialnet-unirioja-es.ezproxy.umng.edu.co:2518/servlet/articulo?codigo=2881099>