

# Sistema General de Seguridad Social

## **Breve descripción:**

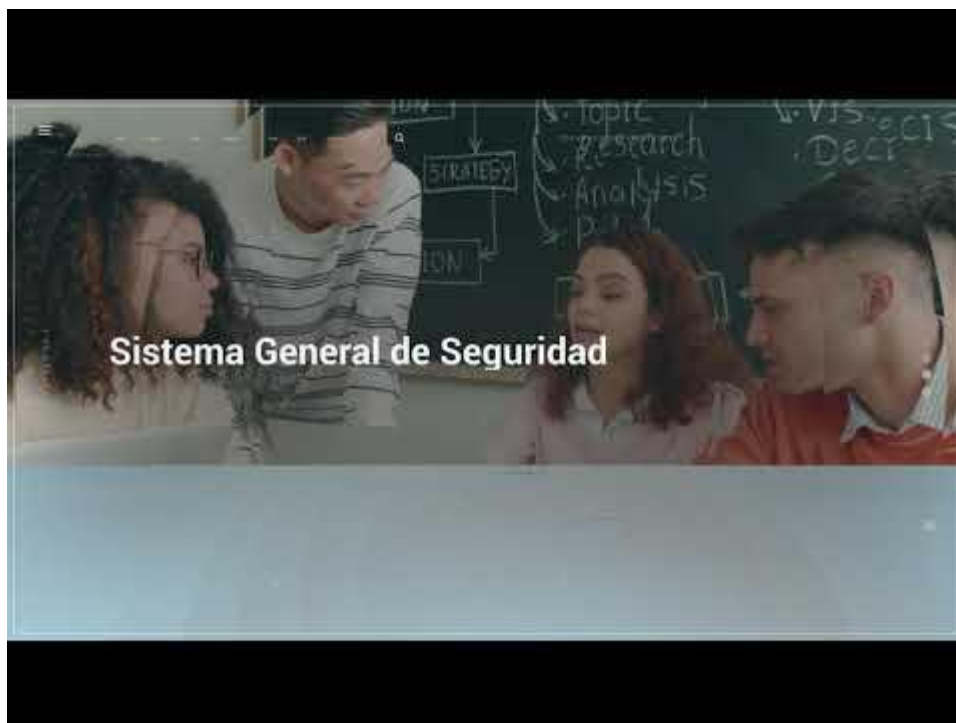
En este componente formativo se abordan los conocimientos de la competencia orientar al usuario, referentes a la normatividad legal vigente del Sistema General de Seguridad Social, la cual está regida por el Gobierno colombiano y por intermediarios como el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin que los aprendices se enfoquen en identificar las necesidades y expectativas de los usuarios que asisten al servicio de salud.

## Tabla de contenido

Introducción .....	3
1. Sistema General de Seguridad Social Integral .....	4
1.1. Obligaciones del Estado .....	6
1.2. Evaluación de indicadores.....	8
1.3. Sujetos de especial protección constitucional.....	12
1.4. Mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud.....	14
2. Política de Atención Integral en Salud (PAIS) .....	16
2.1. Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) .....	19
2.2. Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) .....	19
3. Plan Nacional de Desarrollo .....	20
4. Mercado y mercadeo en salud .....	22
4.1. Estrategias de mercadeo en salud.....	23
4.2. Cliente .....	26
Síntesis .....	32
Glosario .....	34
Material complementario.....	36
Referencias bibliográficas .....	38
Créditos.....	40

## Introducción

### Video 1. Sistema General de Seguridad Social: Introducción



#### [Enlace de reproducción del video](#)

#### **Síntesis del video:** Sistema General de Seguridad Social

El Sistema General de Seguridad Social en Colombia, fue creado de forma general y está regido por el Gobierno colombiano y por intermediarios como el Ministerio de Salud y Protección Social; tema de carácter universal, fundado con el propósito de garantizar el acceso a la seguridad social de todos los colombianos.

En este orden de ideas, el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se refiere a la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo el control del Estado, basado en los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, y es enfático al afirmar que no se podrán destinar ni utilizar recursos de las instituciones de la seguridad social, para otros fines.

En este componente formativo, se abordarán diferentes temas relacionados con el Sistema de Seguridad Social en Colombia, con los principios y obligaciones del Estado, los modelos de atención en salud, los clientes, entre otros; temas que permitirán identificar y entender el concepto exacto en pro de un mejoramiento continuo, tanto individual como colectivo.

**¡Muchos éxitos en este proceso de aprendizaje!**

## **1. Sistema General de Seguridad Social Integral**

La Ley 100 de 1993 define el Sistema de Seguridad Social Integral de la siguiente manera:

“La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad” (p.2). **Ley 100 de 1993**

Además, tiene por **objeto** garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que las afecten.

Esta ley, en su Artículo 2, presenta los **principios** bajo los cuales se rige la Seguridad Social Integral, los cuales son presentados a continuación:

- a) **Eficiencia:** es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros, disponibles para que los beneficios a los que da derecho la seguridad social sean prestados de forma adecuada, oportuna y suficiente.
- b) **Universalidad:** es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de su vida.
- c) **Solidaridad:** es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades, bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad, se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.
- d) **Integralidad:** es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y, en general, las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto, cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias, amparadas por esta ley.
- e) **Unidad:** es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones, para alcanzar los fines de la seguridad social.

- f) Participación:** es la intervención de la comunidad, a través de los beneficiarios de la seguridad social, en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

## **1.1. Obligaciones del Estado**

¿Sabías que la obligación del Estado es la de garantizar a todas las personas habitantes de la nación, el derecho irrenunciable a la seguridad social integral?

Por eso, es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y para lograrlo, deberá:

- 1.** Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.
- 2.** Formular y adoptar políticas de salud, dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población asegurando, para su cumplimiento, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.
- 3.** Formular y adoptar políticas que propendan hacia la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.
- 4.** Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.
- 5.** Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control, mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para tal efecto.

6. Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud, en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.
7. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población, a lo largo del ciclo de vida de las personas.
8. Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza, de manera razonable y progresiva, en la garantía al derecho fundamental de la salud.
9. Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar, de manera sostenible, los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender, de manera oportuna y suficiente, las necesidades en la salud de la población.
10. Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud, con el fin de optimizar su utilización; evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o, en general, cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

Aquí entra en juego el artículo 6 de la ley 100 de 1993, el cual deja en claro que El Sistema de Seguridad Social Integral, coordinará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

- 1) Garantizar las prestaciones económicas y de salud, a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.
- 2) Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios, en los términos de la presente ley.

- 3) Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que, en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente, como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones de forma integral.

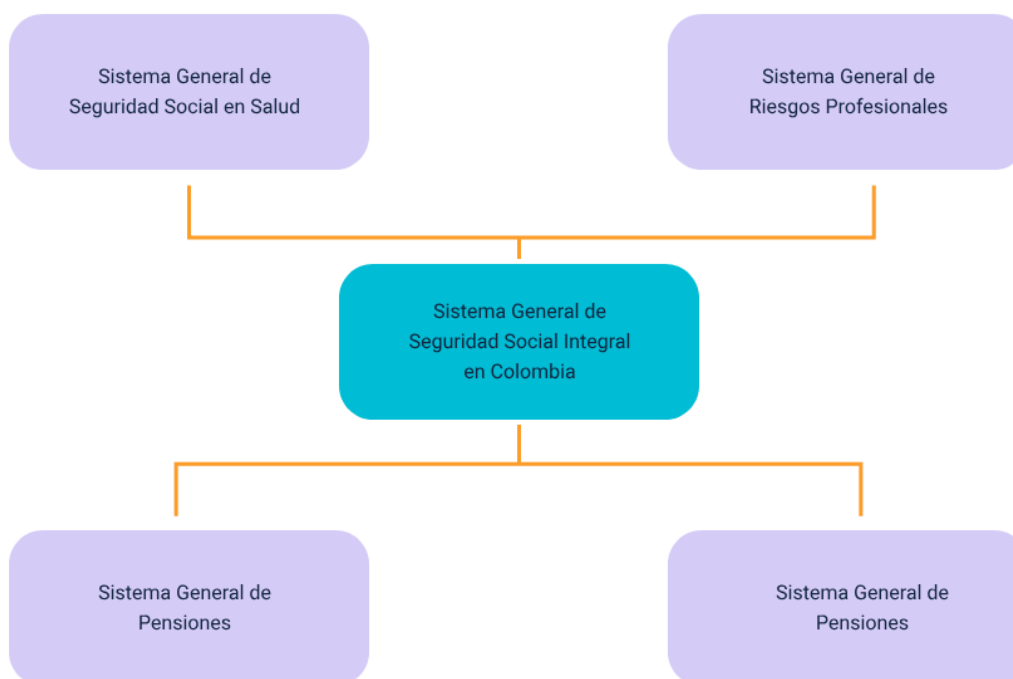
**Recuerda:** el Sistema de Seguridad Social Integral ha sido instituido para unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, así como también para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la presente ley.

## **1.2. Evaluación de indicadores**

De acuerdo con la Ley 100 de 1993, el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia se compone de:



**Figura 1.** Composición Sistema de Seguridad Social Integral



Nota. Sena (2021).

Estos sistemas son medidos por medio de indicadores, suministrados por las diferentes entidades, como:

- a) **Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO):** a partir del 2014, el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), se encarga de suministrar un archivo que contiene la cantidad de afiliados al sistema de seguridad social en salud, tanto del régimen contributivo como del subsidiado. Además, para el Régimen Contributivo, se presentan las categorías activo o suspendido y si es cotizante, beneficiario o adicional.



- b) Superintendencia Financiera de Colombia:** se encarga de suministrar un archivo que contiene la cantidad de afiliados y pensionados, tanto al Régimen de Prima Media (RPM) administrado por Colpensiones, como al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), administrado por fondos privados de pensiones.



- c) Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo:** suministra un archivo con la cantidad de trabajadores y empresas afiliadas al Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia.



- d) **La Superintendencia Financiera de Colombia y el Fondo Nacional del Ahorro:** suministran un archivo con la cantidad de afiliados a los fondos privados de cesantías, y al Fondo Nacional del Ahorro.



- e) **La Superintendencia de Subsidio Familiar:** suministra un archivo con datos de la cantidad de trabajadores y empresas afiliadas al Sistema de Subsidio Familiar en Colombia.



El Ministerio de Salud y Protección Social, divulgará evaluaciones anuales sobre los resultados del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad y, con base en los resultados de dicha evaluación, se deberán implementar y diseñar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.

El informe sobre la evolución de los indicadores del goce efectivo del derecho fundamental a la salud deberá ser presentado a todos los agentes del sistema.

### **1.3. Sujetos de especial protección constitucional**

La Corte Constitucional, bajo la sentencia T-293 del 2017, define la categoría “sujeto de especial protección constitucional”, como:

“Una institución jurídica cuyo propósito fundamental es el de reducir los efectos nocivos de la desigualdad material. Todo lo anterior debe ser entendido como una acción positiva en favor de quienes, por razones particulares, se encuentran en una situación de debilidad manifiesta. No obstante, la condición del sujeto, de especial protección constitucional, no excluye ni elimina el deber de autogestión que tienen todos los individuos para hacer valer sus derechos”.

También se ha señalado que existen unos sujetos de especial protección constitucional, quienes tienen derecho a una protección adicional por parte del Estado.

Ellos son:

- a) Los adultos mayores.
- b) Los menores de edad.
- c) Mujeres embarazadas.
- d) Personas en situación de desplazamiento.
- e) Madres cabeza de familia.
- f) Personas que sufren de enfermedades huérfanas.
- g) Víctimas del conflicto armado en condición de discapacidad.
- h) Personas con disminuciones físicas o psíquicas.

Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud, deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.

En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y, con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales, en el marco del acceso a servicios de salud.

En esta sentencia también encontramos:

**Parágrafo 1º.** "Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder, de manera prioritaria, a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.

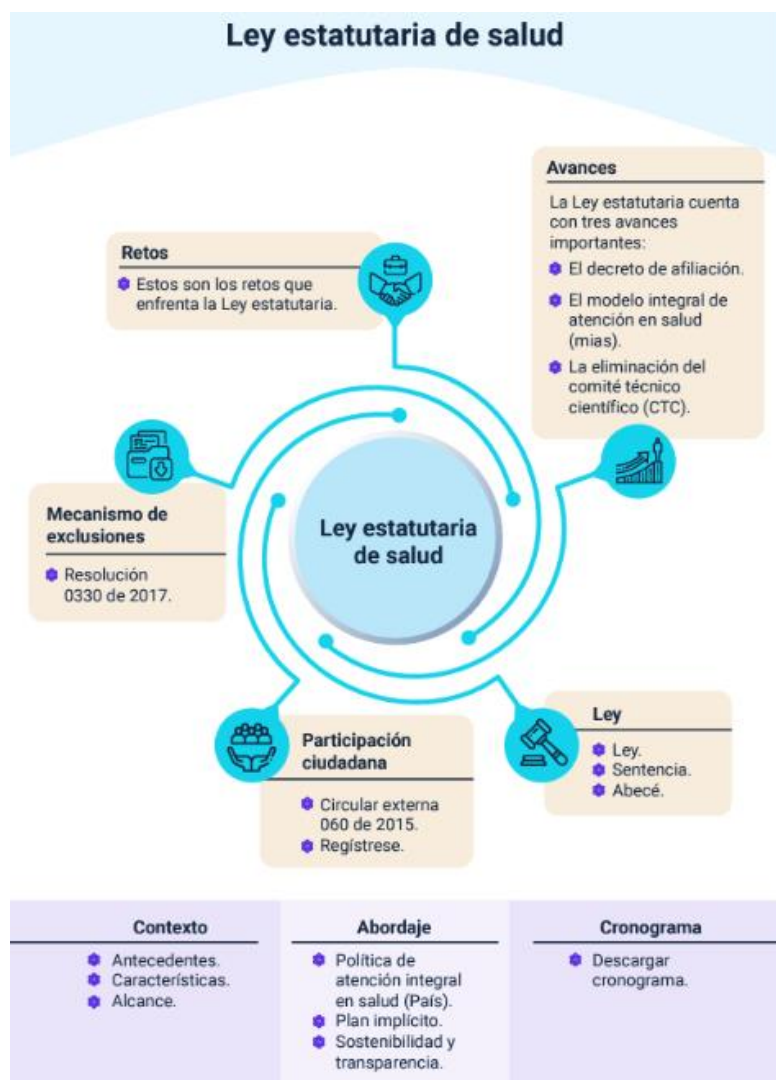
**Parágrafo 2°.** En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral, a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.

#### **1.4. Mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud**

El Ministerio de Salud regula el derecho fundamental a la Salud, basada en unos principios y elementos esenciales que serán los encargados de impactar la prestación de los servicios y tecnologías en salud, con el fin de asegurar una atención acorde con las necesidades de la población. Es la primera ley de su clase para un derecho social y reconoce a la salud como un derecho fundamental.

La siguiente figura nos presenta los componentes de la ley:

**Figura 2.** Ley 1751 de 2015



Para ampliar la información, descargue el PDF de la [Ley Estatutaria 1751 de 2015](#), por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

## 2. Política de Atención Integral en Salud (PAIS)

Teniendo presente que la salud y la vida de los seres humanos son el eje central del Estado, se hace necesario construir una red de servicios que responda a los derechos universales de la salud, con equidad, calidad y humanismo que se fundamenten en un contrato social para la salud, a nivel nacional, pero con énfasis primordial a nivel municipal, para fortalecer la gestión territorial de la salud.

Es así como la búsqueda del acceso universal de la salud en el marco de garantizar el ejercicio del derecho a la salud, se debe caracterizar por crear condiciones para (Werner, Palma, Echavarría y Rosales, s.f. p.5):

- a) Mejorar e incrementar la **disponibilidad** de servicios públicos de salud, así como de programas específicos dirigidos a atender a la comunidad, la familia y las personas, de acuerdo con el perfil de salud y prioridades vigentes; con este fin, el Ministerio de Salud deberá contar con una cantidad suficiente de establecimientos.
- b) Crear condiciones de **accesibilidad** de servicios de salud a todos y todas sin discriminación alguna, con accesibilidad geográfica, económica y cultural, cumpliendo con el mandato constitucional y del código de salud de gratuidad de los servicios, y proporcionando a la población la información necesaria para el cuidado de su salud y la elegibilidad de los servicios que requiera.
- c) **Aceptabilidad** de servicios de salud, los cuales deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.



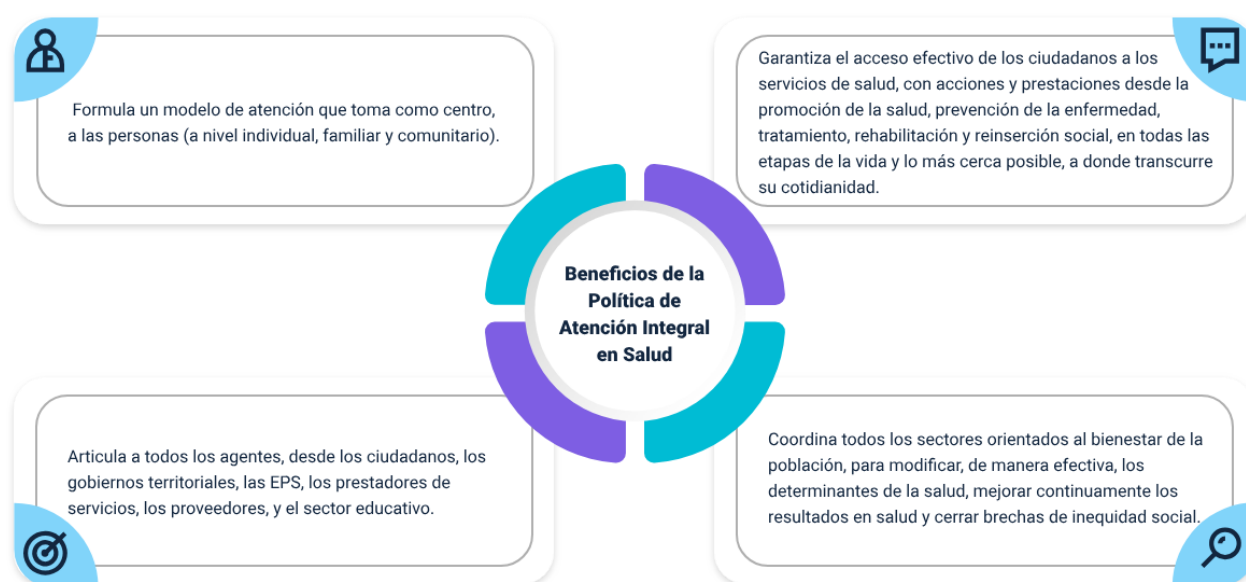
**d) Calidad.** Los establecimientos y servicios de salud, deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad, garantizando un trato digno, procedimientos adecuados y resolución de los problemas de salud.

Es así como el Gobierno de Colombia, por medio de la resolución 0429 del 2016, anunció la Política de Atención Integral en Salud – **PAIS**.

El objetivo de la **PAIS** está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales, responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

La siguiente imagen nos presenta cuáles son los beneficios de la PAIS.

**Figura 3. Beneficios de la PAIS**



### **Otros beneficios:**

#### **Para el usuario:**

- a) Acceso a integralidad en el proceso de atención.
- b) Mayor resolutiveidad en primer nivel de atención con IPS asignada y adscripción a un equipo de atención primaria.
- c) Red garantizada de servicios de alta complejidad, estable y con procesos unificados y ubicados en su entorno territorial.
- d) Autorización integral para la atención dentro de un grupo de riesgo o enfermedad.
- e) Integración entre las acciones colectivas e individuales del riesgo, con búsqueda y seguimiento activos por parte del asegurador.

#### **Para el asegurador:**

Condiciones uniformes y racionales de competencia en el territorio.

#### **Para el prestador:**

- a) Reducción de los trámites administrativos.
- b) Estabilidad en condiciones de la prestación.
- c) Modulaci3n de la demanda.
- d) Mayor conocimiento de su grupo objetivo.

#### **Para departamentos y municipios:**

Mayor rectoría sobre el sistema.

Para ampliar la información, descargue el PDF de la [Resolución 0429 de 2016](#), por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral de Salud.

## **2.1. Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS)**

La Política Integral de Atención en Salud (PAIS), comprende un componente operativo, que consiste en el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), el cual se constituye en el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones, para garantizar que los ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados.

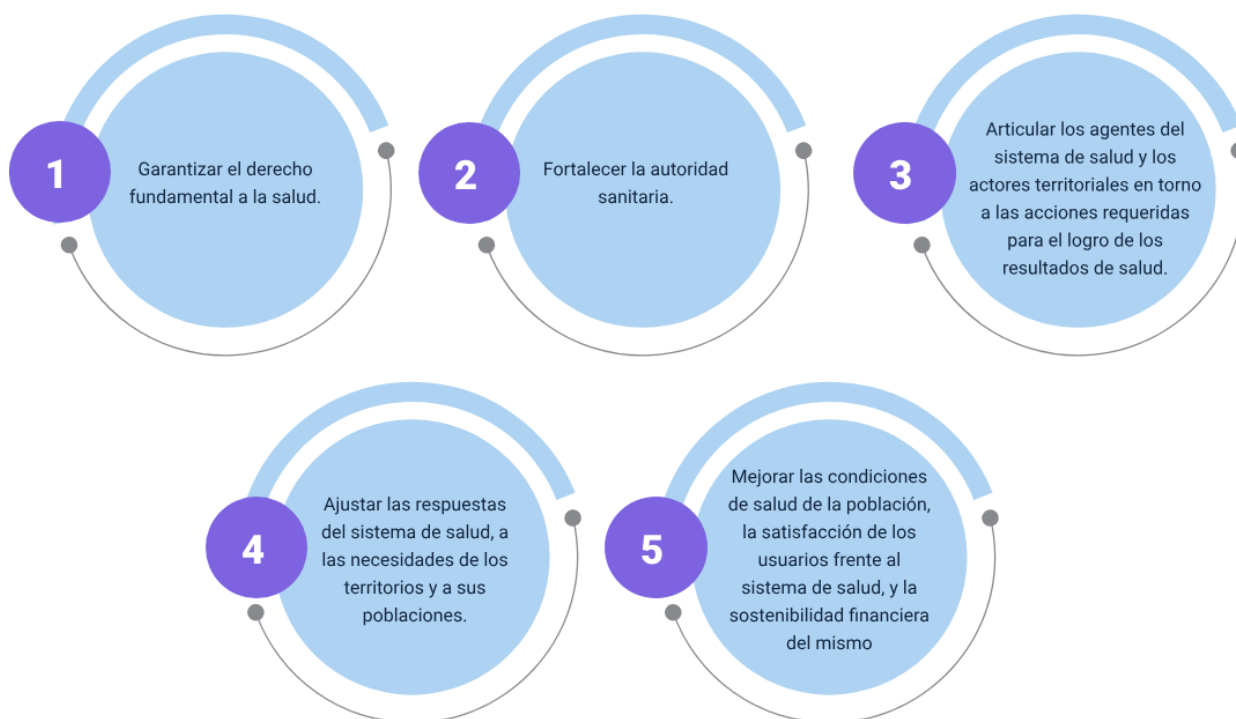
## **2.2. Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)**

Posterior a ello, surge la Resolución 2626 del 2019, que tiene por objeto modificar la Política de Atención Integral de Salud (PAIS) y adoptar el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) para su implementación.

El MAITE es el conjunto de acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios orienta, de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio, para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

En la siguiente imagen podemos estudiar cuáles son sus objetivos:

**Figura 4. Objetivos MAITE**



Para ampliar la información, descargue el PDF de la [Resolución 2626 de 2019](#), por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).

### **3. Plan Nacional de Desarrollo**

Un aporte sustantivo para garantizar la equidad y sostenibilidad financiera del sistema de salud, es el artículo 138 del Proyecto de Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 “Solidaridad del Sistema de Salud”.

La Ley del PND amplía la afiliación al régimen subsidiado, al incluir a la población no pobre y no vulnerable, que no cuenta con capacidad de pago para asumir una contribución plena. En primer lugar, el artículo ratifica el subsidio pleno de aseguramiento en salud para la población que, según el SISBEN, sea clasificada como pobre y vulnerable. En segundo lugar, y en aras de avanzar hacia la universalidad del aseguramiento en condiciones de equidad y sostenibilidad, el artículo da lugar al subsidio parcial a la población no pobre y no vulnerable, de acuerdo con su capacidad de pago, conforme a la clasificación del SISBEN. El subsidio parcial es una alternativa para que las personas que no son pobres y vulnerables pero que tampoco alcanzan a cotizar totalmente al sistema de salud, mantengan su afiliación. Adicionalmente, este artículo permite afiliar a nuevas personas excluidas del sistema. Aquellas personas que no están afiliadas porque, por un lado, no cumplen con las condiciones para estar en el régimen contributivo y, por otro lado, reciben algunos ingresos que les impide estar en el régimen subsidiado (PND, s.f.).

Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social y el apoyo técnico del DNP en materia del uso y aplicación del SISBEN, el Gobierno está trabajando en el diseño operativo de esta contribución, la cual contribuirá a la universalización del aseguramiento en salud en condiciones de equidad, eficiencia y solidaridad.

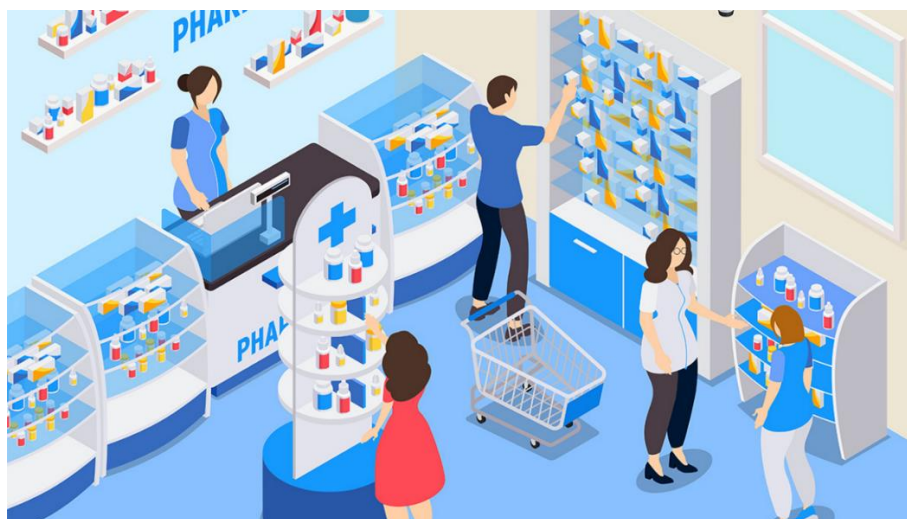
### **Departamento Nacional de Planeación**

Visite el enlace para conocer lo que dice el [Departamento Nacional de Planeación](#), sobre cómo estamos, objetivos, qué vamos a hacer (estrategias) y metas.

## 4. Mercado y mercadeo en salud

**Mercado según la mercadotecnia:** es el conjunto de consumidores que quieren, pueden y están dispuestos a comprar o vender un producto ofertado. En el ámbito de salud, este se caracteriza porque las personas que ofrecen sus productos o servicios pueden competir, sin ningún problema, por los consumidores de estos; y los consumidores, al mismo tiempo, pueden elegir qué clase de prestaciones o productos van a elegir.

A continuación, se invita a explorar la siguiente infografía que contiene conceptos de mercado, proveedor y cliente, tocando o situando el cursor sobre los círculos amarillos



En la actualidad, el mercadeo es considerado como una estrategia para incrementar las ventas, que combinado con la publicidad, con la excelencia del producto, un buen precio y ofrecer un buen servicio, de seguro proyecta los mejores resultados de la organización.

Según Peñaloza, Prieto y Rodríguez (2012 p.21): el mercadeo en salud, surge como respuesta a las necesidades de ejecutar programas con alto grado de calidad, sustentados en herramientas de mayor precisión en la ubicación de los pacientes según sus características demográficas, geográficas y epidemiológicas; todo esto para diseñar ofertas que tengan un alto impacto en el manejo de los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y bienestar de las poblaciones.

#### **4.1. Estrategias de mercadeo en salud**

“La planeación estratégica en mercadeo, es una técnica gerencial que obedece a un proceso dinámico, con el cual se pretende ordenar los objetivos y acciones estratégicas de la organización, para satisfacer los mercados en un ambiente competitivo a lo largo del tiempo” (Peñaloza, Prieto y Rodríguez, 2012, p.25).

El nacimiento del enfoque social de la mercadotecnia se relaciona con todo el tema de salud. Los primeros proyectos fueron contra el mercadeo de cigarrillo y alcohol y luego se trataron temas de nutrición y planificación familiar.

La visión de la mercadotecnia, en cuanto a la actividad sanitaria, no se quedó solo en la promoción de salud y fomentar estilos de vida saludables, sino que también acoge la calidad de los servicios de salud, el uso racional de recursos y el planteamiento y contribución para solucionar los distintos problemas de salud pública que se generan como consecuencia de la inequidad. El alto grado de competitividad, al que conduce la universalización, requiere que el mercadeo se presente como una herramienta que dirija el desarrollo hacia el bienestar, el consumo con ética y al desarrollo sostenible.

“Se puede afirmar que la mercadotecnia constituye una nueva perspectiva para la gerencia de la salud, ya que al apropiarse de ella como una herramienta que permite llevar al mercado medicamentos, instrumental médico, y tecnología, ofrecer y reorientar servicios, diseñar y poner en marcha programas de salud, concilia los objetivos y propósitos de la institución sanitaria con los del usuario, consumidor y paciente, para así lograr sus fines” (Peñaloza, Prieto y Rodríguez, 2012, p.25).

Las estrategias de mercadeo en salud, abarcan la cultura organizacional (historia, hechos, conquistas, creencias, valores, filosofías de trabajo, etc.) y la plataforma estratégica que tenga la organización. Además, influyen en aspectos como:

- 1. El ambiente:** el mercadeo maneja dos ambientes, el interno y el externo; la mercadotecnia está orientada al externo y, por lo tanto, el ambiente que la rodea determina sus éxitos o sus fracasos. El ambiente de la mercadotecnia es la suma de las fuerzas y entidades que lo cercan y que pueden afectar la planificación de la mercadotecnia de un producto determinado. Este ambiente está conformado por *estratos*: el *organizacional*, que compromete a cada uno de los departamentos, oficinas, divisiones y canales de la organización; el del *mercado*, que es el que compromete a todos los compradores actuales y en potencia, del producto; el del *macroambiente*, que se refiere a situaciones externas a la empresa, como la economía, la tecnología, la legislación y la cultura, las cuales afectan las transacciones de la firma del mercado; y el *Estrato del medio exterior*, que son los fenómenos del medio exterior que pueden afectar, de alguna manera, a la empresa.



2. **La competitividad:** es una dinámica estratégica que utilizan las empresas con el propósito de mantenerse activos en el mercado, crecer y desarrollarse en los diferentes mercados.
3. **Estrategia:** estas muestran el camino por el cual la empresa busca lograr los objetivos planteados y estas pueden ser de corto, mediano y largo plazo.
4. **Misión:** es por medio de esta que se plantean los objetivos y metas puntuales con los que se guiará a la organización.
5. **Visión:** esta muestra hacia donde se encamina la organización y, en un tiempo determinado, en qué se debe convertir, teniendo presente todos los diferentes escenarios que en el camino, y a futuro, pueden aparecer.
6. **Objetivos:** la definición de estos son el eje central del marketing, ya que marcan las metas a alcanzar y cómo alcanzarlas; por lo tanto, deben ser factibles y realistas.
7. **Metas:** se refiere a cuantificar los objetivos planteados que se pretenden alcanzar en un tiempo determinado. Estas cumplen tres funciones principales dentro de la empresa: establecer el estado futuro anhelado que la empresa quiere alcanzar, proporcionar una razón principal para la existencia de la empresa, y proporcionar un conjunto de estándares con los que se puede contrastar el rendimiento organizativo.
8. **Calidad:** “La Calidad de la Atención de Salud se entenderá como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario” (Peñaloza, Prieto y Rodríguez, 2012, p.30).

- 9. Servicio:** en esta estrategia se deben tener presentes dos componentes: el primero tiene que ver con la actividad como tal, y el segundo a la forma como se realiza dicha actividad. Ambos componentes están correlacionados de forma recíproca y configuran el valor global identificado con la actividad ofertada.

## **4.2. Cliente**

En el Diccionario de Marketing, de Cultural S.A., encontramos que "cliente" es un término que define a la persona u organización que realiza una compra. Puede estar comprando en su nombre, y disfrutar personalmente del bien adquirido, o comprar para otro, como el caso de los artículos infantiles. Resulta la parte de la población más importante de la compañía.

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos determinar que el cliente en salud, es la persona que adquiere un servicio que necesita o desea para sí mismo o para otra persona. Es necesario recalcar que nuestro usuario es el motivo principal por el que se crean las instituciones de salud.

### **Tipos de cliente**

En el diario vivir de nuestras instituciones, manejamos diversidad o tipos de clientes que, si diferenciamos sus rasgos o características, será más fácil saber cómo los tratamos.

Podemos clasificar los clientes de la siguiente manera:

**a) Según su nivel de fidelización:**

- 1. Cliente ocasional:** sus adquisiciones no tienen una frecuencia establecida.
- 2. Cliente de compra regular:** la mayor parte de las compras las realiza en el establecimiento, pero también hay momentos donde adquiere en otra parte.
- 3. Cliente de compra frecuente:** normalmente adquiere los productos del establecimiento.
- 4. Clientes-embajadores:** son los clientes frecuentes que, además, hacen propaganda con sus conocidos, sobre la calidad de nuestros productos.

**b) Según su comportamiento:**

- 1. Cliente amable:** su actitud es amigable, asiente con un sí a todo lo que se le dice, pero no muestra claridad en las cosas, por lo que la mejor estrategia es enseñarle pocos productos.
- 2. Cliente entusiasta:** es muy conversador y no siempre sus temas tienen que ver con la compra del producto, por lo que el vendedor es quien debe enfocar la conversación en el producto, pero con sutileza.
- 3. Cliente reflexivo:** le gusta tener las cosas claras y la información completa, antes de realizar cualquier compra, porque es muy organizado. Requiere ser atendido con paciencia, tranquilidad y datos precisos del producto.
- 4. Cliente indeciso:** no tiene muy claro si realizar la compra o no, por lo que pregunta mucho. Ante esto, se debe tener paciencia y explicarle todo lo que requiera sin presionarlo.

5. **Cliente tímido:** no se acerca mucho y no sostiene miradas con el vendedor. Requiere sentirse en confianza, por lo que no se debe mirar muy fijamente a los ojos, o hacerle preguntas personales.
6. **Cliente silencioso:** es de pocas palabras, pero muy buen escuchante de todo lo que se le dice. No manifiesta de entrada lo que necesita. Se debe ser amable, darle opciones y mostrar interés.
7. **Cliente discutidor:** llega en actitud desafiante y soberbia. Ante este tipo de cliente se debe conservar la calma y evitar a toda costa caer en una discusión con él.
8. **Cliente orgulloso:** es muy bueno con la labia y cree sabérselas todas, por lo que no permite que lo asesoren. Si permite un consejo, se le brinda con certeza y claridad.
9. **Cliente escéptico:** es desconfiado y prevenido, por lo que pregunta las ventajas y desventajas del producto, pues teme ser engañado.
10. **Cliente ocupado:** desde el inicio, su saludo va acompañado de un “cuento con poco tiempo”, suele ser impaciente y querer que lo atiendan de inmediato.

**c) Según satisfacción:**

1. **Cientes complacidos:** se muestran satisfechos con la atención y la compra, por lo que suelen convertirse en clientes-embajadores.
2. **Cientes satisfechos:** se muestran satisfechos con la atención y la compra, pero si en otra parte les ofrecen un precio más bajo, no dudan en comprar allí; son clientes que generan estar en búsqueda permanente de estrategias para fidelizarlos.

3. **Cientes indiferentes:** su postura es cambiante por lo que pueden cambiar de marca con mucha facilidad.
4. **Cientes insatisfechos:** son clientes que no quedan satisfechos, o con la atención o con el producto, por lo que rompen relaciones comerciales con el establecimiento.
5. **Cientes rehenes:** son los clientes insatisfechos, pero que no se van porque no encuentran alternativas accesibles o porque no pueden.

### La satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente es de vital importancia para una organización de salud. De su experiencia, depende que los servicios de la Institución sean recomendados a otro usuario. Hay que mencionar, además, que el nivel de satisfacción puede ser una de las claves para el aumento de rentabilidad de la organización.

**Video 2.** ¿Qué es el grado de satisfacción en el Mercadeo?



[Enlace de reproducción del video](#)

**Síntesis del video:** ¿Qué es el grado de satisfacción en el Mercadeo?

En este video podrá comprender la importancia del grado de satisfacción en el cliente, Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente midiendo el compromiso, la diferenciación y el valor añadido que ofrece.

En la actualidad, los usuarios cuentan con diversas entidades, (EPS) permitiéndoles escoger cuál de ellas es la mejor para su bienestar. Ahora bien, si obtienen una experiencia de atención satisfactoria, permitirán que aumente la cantidad de usuarios y mejorar la calidad de atención en la EPS.

Según Larraín (2012), para lograr la satisfacción del cliente, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- a) Desarrollar, en primera instancia, productos o servicios acordes con sus necesidades.
- b) Establecer una comunicación directa con ellos.
- c) Desarrollar encuestas para recolectar opiniones acerca de los usos de esos productos y que sirvan para conocer el grado de satisfacción que tienen.
- d) Utilizar esa información para mejorar los productos y servicios.

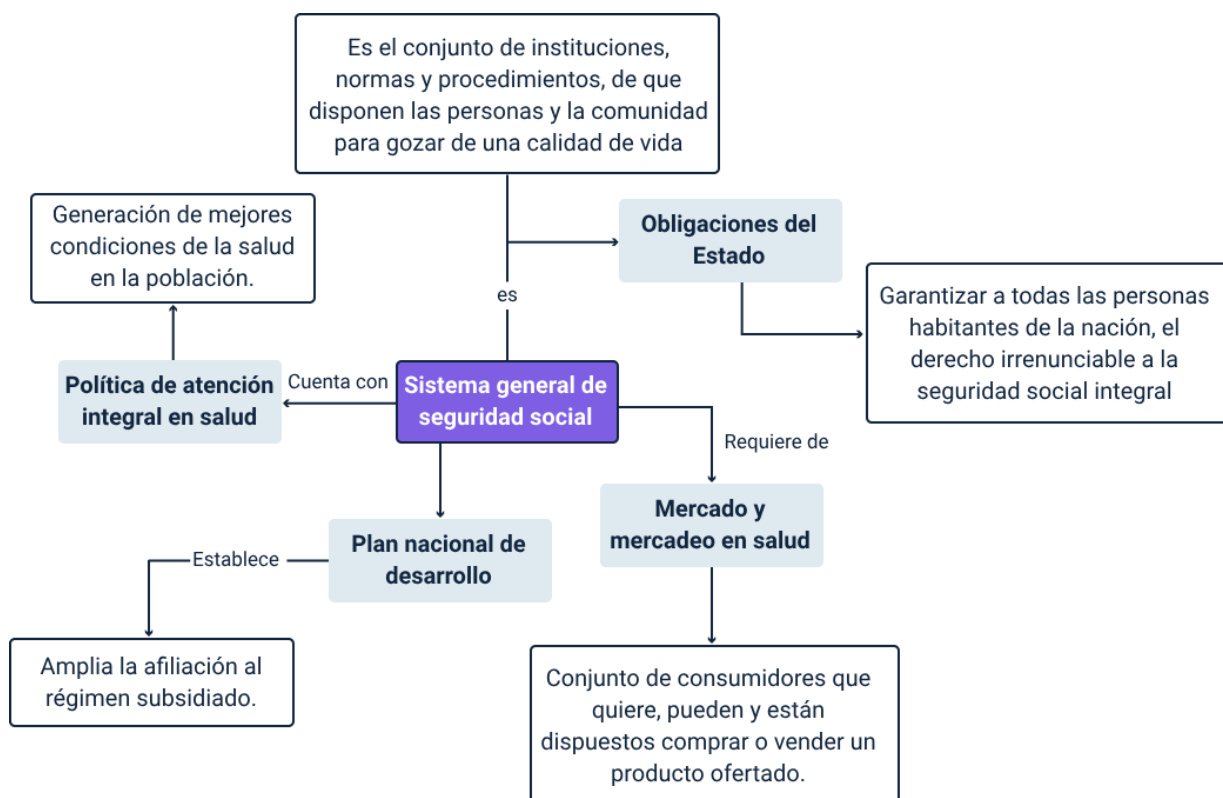
- e) Ofrecer acciones para que los propios clientes puedan testear productos antes de sacarlos al mercado, y tener en cuenta esas opiniones para mejorar los productos desarrollados.
- f) Mejorar la experiencia de usuario continuamente, a la hora de facilitar sus compras online, del contacto con atención al cliente, de los envíos, de la respuesta inmediata a problemas que puedan surgir.
- g) El valor percibido por los productos no lo determina nunca la empresa, sino los propios consumidores.
- h) Mantener siempre un trato cordial por parte de los empleados hacia los clientes.
- i) La palabra discusión no debe nunca ponerse en práctica con los consumidores de un negocio; al contrario, deben plantear opciones cuando hay un problema de manifiesto.
- j) No prometer cosas que no se puedan cumplir y que, a posteriori, resultan un fiasco para el público.
- k) Evitar las esperas lo máximo posible. Si se trata de una tienda online, facilitar los pasos del carrito para una compra accesible. Si es un comercio físico, intentar eliminar las aglomeraciones y colas que cansan a los usuarios.
- l) Conceder el beneficio de la duda a los clientes. Puede ser que en ocasiones se equivoquen, pero antes de juzgarlos, siempre es mejor poner de manifiesto esta actitud para no crear controversias.

## Síntesis

El Sistema General de Seguridad Social en Colombia, tiene la función de garantizar a toda la población el acceso a una seguridad social, entendida esta según el artículo 48 de la Constitución Política, como un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo el control del estado, basado en los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, actualmente este sistema se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo anterior es importante reconocer y manejar las obligaciones que tiene el estado para con este sistema, las políticas que se implementan, de igual manera conocer los diferentes modelos de atención en salud, sus clientes, estrategias de mercadeo, entre otros temas que fueron abordados en este componente y que se esquematizan en el mapa que se expone a continuación:





## Glosario

**Atención personalizada:** la atención personalizada es la atención directa o personal que toma en cuenta las necesidades, gustos y preferencias particulares del cliente. Se da, por ejemplo, cuando un mismo trabajador atiende a un cliente durante todo el proceso de compra, cuando se le brinda al cliente un producto diseñado especialmente, de acuerdo con sus necesidades, gustos y preferencias particulares, etc.

**Cliente:** es aquella persona que adquiere un bien o servicio por medio de una transacción financiera.

**Cliente externo:** es la persona que se puede denominar consumidor y que busca satisfacer una necesidad.

**Cliente interno:** es aquella persona que se desempeña como colaborador de la organización.

**EPS:** Empresa Promotora de Salud.

**IPS:** Instituto Prestador de Salud.

**Maite:** Modelo de Acción Integral Territorial.

**Misión:** es lo que se realiza para alcanzar el propósito en un periodo de tiempo.

**PAIS:** Política de Atención Integral en Salud.

**Seguridad:** hace referencia a la seguridad que existe en el local y que, por lo tanto, se le da al cliente al momento de visitarlo. Por ejemplo, cuando se cuenta con suficiente personal de seguridad, cuando se tienen claramente marcadas las zonas de

seguridad, cuando se tienen claramente señalizadas las vías de escape, cuando se cuenta con botiquines médicos, etc.

**Servicio al cliente:** se entiende por servicio al cliente o servicio de atención al cliente, a los métodos que emplea una empresa para ponerse en contacto con su clientela, para garantizar, entre otras cosas, que el bien o servicio ofrecido llegue a sus consumidores y sea empleado de manera correcta.

**Visión:** es la realidad que le gustaría ver a la empresa en torno al mundo, sus clientes y ella misma.

## Material complementario

Tema	Referencia	Tipo de material	Enlace del recurso
Sistema General de Seguridad Social Integral	Fucsalud. (2018). <i>Sistema General de Seguridad Social</i>	Video	<a href="https://vimeo.com/228217305">https://vimeo.com/228217305</a>
Evaluación de indicadores	Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). (s.f.). <i>¿Qué es SISPRO?</i>	Página web	<a href="https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx">https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx</a>
Evaluación de indicadores	Superintendencia Financiera de Colombia. (s.f.). Superintendencia Financiera de Colombia.	Página web	<a href="https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/index.jsf">https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/index.jsf</a>
Evaluación de indicadores	Serranosqui Plus. (2018). <i>Constitución Política de Colombia – (Fundamentos de Administración Pública)</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=tDUOKWTeoYs">https://www.youtube.com/watch?v=tDUOKWTeoYs</a>
Mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud	Lenis, M. (2016). <i>Ley estatutaria en salud.</i>	Artículo – Presentación	<a href="https://prezi.com/jvfvnkn0zd1p/ley-1751-de-2015/">https://prezi.com/jvfvnkn0zd1p/ley-1751-de-2015/</a>
Mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud	Rueda, J. (2017). <i>Ley 1751 de 2015.</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=WBXc_GZLEa0">https://www.youtube.com/watch?v=WBXc_GZLEa0</a>

Mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud	Ámbito Jurídico. (2015). <i>Lo que usted debe saber sobre la Ley Estatutaria de Salud</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=8OTicDh_JYc">https://www.youtube.com/watch?v=8OTicDh_JYc</a>
Política de Atención Integral en Salud	MinSaludCol. (2018). <i>Presentación de la Política de Atención Integral en Salud</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=AD9GogohluQ">https://www.youtube.com/watch?v=AD9GogohluQ</a>
Modelo de Acción Integral Territorial	Vargas, L. (2020). <i>Resolución 2626 e 2019</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=n6bE2uy_Dr0">https://www.youtube.com/watch?v=n6bE2uy_Dr0</a>
Tipos de clientes	Jaime, D. (2013). <i>Tipos de clientes</i>	Video	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=hixQG0y7nul">https://www.youtube.com/watch?v=hixQG0y7nul</a>

## Referencias bibliográficas

Corte Constitucional. (2017). Sentencia T-293 del 2017 Sujetos de especial protección.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=74261&dt=S>

Komiya, A. (2015). CreceNegocios.

<https://www.crecenegocios.com/que-es-el-servicio-al-cliente-y-cual-es-su-importancia/>

Larraín Cortés, A. (2012). Diseño de una propuesta de mejoramiento de la calidad de servicio en una empresa del rubro automotriz.

<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/104405>

Ministerio de Salud (2015). Ley 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud. (2016). Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. Resolución 0429.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf)

Ministerio de salud, Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE. Resolución 2626. Colombia 2019.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2626-de-2019.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Ley 100. Colombia 1993.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>

Werner, Palma, Echavarría y Rosales, (s.f.). Modelo de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Asistencia Social.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998258/modelo-de-atencion-integral-en-salud.pdf>

## Créditos

Nombre	Cargo	Regional y Centro de Formación
Claudia Patricia Aristizábal Gutiérrez	Líder del Ecosistema	Dirección General
Liliana Victoria Morales Gualdrón	Responsable de línea de producción	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Gloria Amparo López Escudero	Adecuación instruccional - 2023	Centro de Gestión de Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Andrés Felipe Velandia Espitia	Metodología para la formación virtual	Centro de Gestión de Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Lina Marcela Ayala Pardo	Experta temática - 2021	Centro de Servicios de Salud - Regional Antioquia
Oscar Meza	Experto temático - 2021	Centro de Comercio y Servicios - Regional Atlántico
Ana Catalina Córdoba Sus	Diseñadora Instruccional – Revisora Metodológica y Pedagógica - 2021	Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica - Regional Distrito Capital
Jesús Antonio Vecino Valero	Diseño web - 2023	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Manuel Felipe Echavarria Orozco	Desarrollador Fullstack - 2023	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital



Nombre	Cargo	Regional y Centro de Formación
Ernesto Navarro Jaimes	Animador y Producción audiovisual	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Carolina Coca Salazar	Evaluadora de contenidos inclusivos y accesibles	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Lina Marcela Pérez Manchego	Validadora de recursos educativos	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital
Leyson Fabian Castaño Pérez	Validadora de recursos educativos	Centro de Gestión De Mercados, Logística y Tecnologías de la Información - Regional Distrito Capital