

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y
TURISMO

Trabajo de fin de carrera titulado:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE PROCESOS
OPERATIVOS HOTELEROS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS, EN EL ÁREA
DE SERVICIO AL CLIENTE DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA,
EN QUITO.

Realizado por:

MARÍA ALEJANDRA QUIROZ VALLE

Como requisito para la obtención del título de
INGENIERO EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS
HOTELERAS

QUITO – ECUADOR
2011

DEDICATORIA

A mi familia, por todo el amor y el apoyo recibido.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Héctor y Nancy, un agradecimiento especial por ser un pilar importante en mi vida, por apoyarme en mis decisiones y guiarme en los momentos difíciles, enseñándome a ser una mejor persona.

A mi hermana, Emilia, por su apoyo incondicional, acompañándome en cada momento en que necesitaba una amiga.

A mi amiga Paola Cervantes, por ayudarme en la realización del proyecto y por darme su sincera amistad.

Al Ing. José Unda y a los profesores de la universidad, por su formación, su dedicación, su orientación y sus enseñanzas que son parte de la persona que soy.

Al Hospital de Clínicas Pichincha, por permitirme ser parte de este proyecto y brindarme todas las facilidades necesarias en la realización del mismo.

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	1
2	OBJETIVOS	3
2.1	OBJETIVO GENERAL	3
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3	MARCO TEÓRICO	4
3.1	ASPECTOS GENERALES DEL SERVICIO HOSPITALARIO	4
3.1.1	<i>Historia</i>	4
3.1.1.1	Historia de la Medicina	4
3.1.1.2	Historia de los Hospitales	5
3.1.2	<i>Alojamiento en los Hospitales</i>	6
3.1.3	<i>Servicios Complementarios de los Hospitales</i>	7
3.1.4	<i>Tipos y Categorías de Establecimientos de Salud</i>	8
3.1.4.1	Clínicas	9
3.1.4.2	Hospitales	9
3.1.4.3	Institutos Médicos	10
3.1.5	<i>Información General Hospital de Clínicas Pichincha</i>	12
3.2	ASPECTOS GENERALES DEL SERVICIO HOTELERO	14
3.2.1	<i>Historia</i>	14
3.2.1.1	Historia del Alojamiento	14
3.2.1.2	Historia de los Hoteles	15
3.2.2	<i>Alojamiento en los Hoteles</i>	17
3.2.3	<i>Servicios Complementarios de los Hoteles</i>	18
3.2.4	<i>Tipos de alojamiento y Categorías de los Establecimientos Hoteleros</i>	20
3.2.4.1	Grupo 1 - Alojamientos Hoteleros	20
3.2.4.2	Grupo 2 – Alojamientos Extrahoteleros	23
3.3	GESTIÓN DE HOTELES Y HOSPITALES	24
3.3.1	<i>Procesos Operacionales</i>	24
3.3.1.1	Procesos Operacionales Hoteleros	24
3.3.1.2	Procesos Operacionales Hospitalarios	33
3.3.2	<i>Servicio al Cliente Hotelero</i>	36
3.3.2.1	Calidad en el Servicio	37
3.3.3	<i>Levantamiento de Procesos</i>	39
4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
4.1	ENCUESTAS	43
4.1.1	<i>Modelo de Encuesta</i>	44
4.1.2	<i>Datos y Análisis de Encuestas</i>	46
4.1.2.1	Satisfacción del Cliente en Admisiones (Año 2010)	46
4.1.2.2	Satisfacción del Cliente en Enfermería (Año 2010)	47
4.1.2.3	Satisfacción del Cliente Total (Año 2010)	49
4.2	ANÁLISIS FODA	51
4.2.1	<i>Análisis FODA del departamento de Admisiones e Información</i>	51
4.2.2	<i>Análisis de Resultados</i>	53
4.3	INFORME DE BENCHMARKING	54
4.3.1	<i>Análisis de la Competencia</i>	56
4.3.1.1	Análisis Hospital Novaclínica	56
4.3.1.2	Análisis Hospital Vozandes	59

4.3.1.3	Análisis Clínica San Francisco	61
4.3.1.4	Cuadro Comparativo de la Competencia	63
4.3.2	<i>Cuadro de Ideas</i>	68
5	DISEÑO	70
5.1	DISEÑO DE LEVANTAMIENTO DE PROCESOS	70
5.1.1	<i>Levantamiento de Procesos de Servicio al Cliente en Hospitalización.</i>	71
5.1.2	<i>Levantamiento de Procesos de Servicio al Cliente - Caja – Admisiones</i>	75
5.1.3	<i>Levantamiento de procesos de servicio al cliente.</i>	78
5.2	DISEÑO DE PERFILES	84
5.2.1	<i>Perfil Asistente de Servicio al Cliente</i>	84
5.2.2	<i>Perfil Ejecutivo de Admisiones</i>	86
5.3	SERVICIOS ADICIONALES	89
5.4	TERMINOLOGÍA, COMPORTAMIENTO Y REPORTES APLICADOS EN LOS PROCESOS	90
5.4.1	<i>Terminología para Habitaciones</i>	90
5.4.2	<i>Comportamiento del Personal</i>	90
5.4.3	<i>Reportes Aplicados</i>	92
5.5	RESULTADOS DE LOS DISEÑOS	93
6	ANÁLISIS DE RESULTADOS	94
6.1	APLICACIÓN	94
6.2	DATOS DE ENCUESTAS POST-APLICACIÓN	95
6.2.1	<i>Datos de Satisfacción del Cliente en Admisiones</i>	95
6.2.2	<i>Datos de Satisfacción del Cliente en Enfermería</i>	96
6.2.3	<i>Datos de Satisfacción del Cliente Total</i>	97
6.3	IMPACTO	98
	CONCLUSIONES	101
	RECOMENDACIONES	103
7	BIBLIOGRAFIA	104
8	ANEXOS	106

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Número de establecimientos de Salud, con internación y sin internación según sector y entidad a la que pertenecen – 2009	12
Cuadro 2 Necesidades y Requerimientos de los Clientes.....	39
Cuadro 3 Diseño de los Procedimientos de Trabajo.....	41
Cuadro 4 Seguimiento de Procesos.....	42
Cuadro 5 Encuesta Satisfacción del Cliente en Admisiones.	46
Cuadro 6 Encuesta de Satisfacción en Enfermería	48
Cuadro 7 Encuesta de Satisfacción del cliente Total	49
Cuadro 8 Cuadro de Análisis FODA.....	52
Cuadro 9 Estándares y Valores.....	64
Cuadro 10 Cuadro Comparativo con la Competencia	65
Cuadro 11 Comparativo Numérico	66
Cuadro 12 Cuadro de Ideas	68
Cuadro 13Seguimientos Procesos de Servicio al Cliente en Hospitalización.....	75
Cuadro 14 Seguimiento Procesos de Servicio al Cliente – Caja - Admisiones	78

Cuadro 15 Seguimiento Procesos de Servicio al Cliente.....	83
Cuadro 16 Reporte se Servicio al Paciente	92
Cuadro 17 Check List Habitaciones	92
Cuadro 18 Satisfacción del Cliente - Admisiones (Período 2010 – 2011).....	95
Cuadro 19 Satisfacción del Cliente – Enfermeras y Auxiliares (Período 2010 – 2011).....	96
Cuadro 20 Satisfacción del Cliente – Calificación Total (Período 2010 – 2011).....	97
Cuadro 21 Presupuesto Estimado – Proyecto (en dólares).....	98
Cuadro 22 Resumen de Gastos del Proyecto (Anual).....	99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tratamiento de una Reserva con Disponibilidad	26
Figura 2 Tratamiento de una Reserva sin Disponibilidad.....	27
Figura 3 Hoja Mensual de Revisiones.....	31
Figura 4 Hoja de Inventario.....	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Encuesta Satisfacción del Cliente en Admisiones.....	47
Gráfico 2 Encuesta de Satisfacción en Enfermería (Año 2010).....	48
Gráfico 3 Encuesta de Satisfacción del Cliente Total (Año 2010).....	49
Gráfico 4 Satisfacción del Cliente - Admisiones (Período 2010 – 2011)	95
Gráfico 5 Satisfacción del Cliente – Enfermeras y Auxiliares (Período 2010 – 2011)	96
Gráfico 6 Satisfacción del Cliente – Calificación Total (Período 2010 – 2011).....	97

ÍNDICE DE FLUJOS

Flujo 1 Proporcionar la Ubicación de un Servicio – Área Hospitalización	72
Flujo 2 Ingreso de Pacientes a Hospitalización – Área Hospitalización	73
Flujo 3 Higiene Personal del Paciente.....	74
Flujo 4 Egreso del Paciente – Área Hospitalización.....	74
Flujo 5 Paciente no Crítico que Ingresa al Servicio de Emergencia	77
Flujo 6 Proporcionar la Ubicación de un Servicio – Área Servicio al Cliente.....	79
Flujo 7 Ingreso de pacientes a hospitalización – Área Servicio al cliente	80
Flujo 8 Visitas al Paciente	81
Flujo 9 Cambio de Habitaciones a Pacientes con Alojamiento Temporal	82
Flujo 10 Egreso del Paciente – Área Servicio al cliente.....	82

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A Encuestas Manuales de Procedimientos de Servicio al Cliente.....	107
Anexo B Manuales de Funciones	136
Anexo C Formato de Tabulación de Encuestas	148

RESUMEN

Los hospitales y hoteles, son industrias de servicio importantes en la actualidad, a pesar de que su enfoque principal es diferente, puesto que para el hospital lo principal es la salud, mientras que para un hotel la prioridad es el alojamiento, ambas industrias buscan un objetivo en común, que es la satisfacción de sus clientes, por medio de servicios de calidad. El alojamiento es un factor conocido para ambas industrias, a pesar de que la finalidad es diferente, el proceso de alojamiento y servicios complementarios, tales como el servicio de alimentos y bebidas, parqueadero y la relación existente entre empleados y clientes es similar.

La creación de este proyecto de investigación tiene como objetivo, analizar la aplicación de procesos operativos hoteleros dentro del Hospital de Clínicas Pichincha, en Quito con la finalidad de determinar la mejoría o no de la calidad del servicio al cliente.

La aplicación de los procesos, comenzó con la realización de levantamientos de procesos y posteriormente con la creación de manuales de procesos en tres áreas del servicio, admisiones, enfermería y servicio al cliente.

Tras la realización de los Manuales, teniendo los procesos estandarizados, se realizó un plan de mejora mediante capacitaciones básicas a los empleados grupales y personales.

Después de la capacitación al personal se realizaron encuestas a los pacientes y clientes del hospital con la finalidad de analizar si el nivel de satisfacción y aceptación mejoro, se mantuvo o disminuyó con respecto a los meses en los que los procesos no estaban definidos y estandarizados.

Finalmente se analizaron los datos de las encuestas y se observó que hubo mejorías en el nivel de satisfacción de los pacientes, por lo que la aplicación de procesos tuvo buenos resultados.

ABSTRACT

Hospitals and Hotels are important service industries each one with different objectives, for hospitals the priority is health, while for hotels the priority is accommodation. Despite of these differences, both industries search one common purpose which is customer satisfaction through quality services. For hospitals and hotels the process of accommodation and services, such as food and beverage service, parking and the relationship between employees and clients is similar.

This research project aims to analyze the implementation of operational hotel processes at Hospital Clínicas Pichincha in Quito, in order to determine the improvement of quality customer service.

The application of the operational hotel processes began with the development of surveying process, follow by the creation of three manual processes for admissions, for nursing and for customer service.

Once the manuals where completed and having standardized the operational processes, we proceeded with the application of the processes, by first training the employees in group and individually.

With the application carried out, surveys to patients and hospital clients were performed, in order to analyze whether the level of acceptability and satisfaction improved, maintained or decreased over the months.

Finally we analyzed the survey data and found that there were improvements in the level of patient satisfaction, so that the application of operational hotel process was successful.

1 INTRODUCCIÓN

El servicio al cliente, es un factor primordial en cualquier empresa, ya sea industrial o de servicios, y su prioridad se debe a que una empresa trabaja para un mercado es decir para sus clientes. En el campo de la hotelería, el servicio al cliente es bastante importante, ya que dependiendo de la calidad y diferenciación del servicio, un hotel es mejor o peor que el otro.

Un hospital a pesar de ser un servicio diferente al de un hotel, tiene una similitud bastante clara y tiene que ver con el proceso de ingreso, estadía y egreso de las habitaciones. Es por esta razón, que se decidió realizar un proyecto de investigación, que muestre cual es el resultado de aplicar procesos operativos hoteleros dentro de un hospital. Su finalidad es ver si con la aplicación de dichos procesos se puede o no mejorar la calidad de servicio en el hospital.

El proyecto investigativo se realizará a través de métodos investigativos tales como benchmarking y encuestas. De igual manera se realizarán diferentes levantamientos de procesos en áreas que se relacionen con el cliente, con la finalidad de crear un manual de procesos que sea la herramienta principal para la implementación de dichos procesos.

Este proyecto es un trabajo conjunto con el personal del Hospital de Clínicas Pichincha y tiene la colaboración principal de Paola Cervantes alumna de la Universidad Internacional SEK y pasante del Hospital.

El objetivo del proyecto es mejorar el servicio que presta el hospital, el mismo que quiere mejorar su gestión de procesos. En la hotelería, la buena gestión de los procesos hoteleros, es fundamental, para mejorar los servicios, ya que la finalidad es tener calidad en los servicios, con el objetivo de satisfacer a los clientes.

Una buena gestión se logra mediante creaciones de manuales de procesos, encuestas sobre los servicios recibidos, entrevistas con el personal sobre el ambiente laboral, control de procesos, evaluación de resultados y mejoramiento de procesos.

Se consideró el campo de la salud por ser un servicio importante a nivel global y se tuvo en cuenta que a pesar de que la salud es lo principal en el hospital, el servicio y la satisfacción del paciente y su familia también son importantes, por ello se quiere ver cuál sería el resultado de fusionar los procesos hoteleros dentro de los procesos de servicio al cliente en un hospital. Si esta fusión tiene un resultado positivo, la mejora sería para un beneficio social, obteniendo una mejor calidad de vida en el campo de la salud.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la aplicación de procesos hoteleros dentro del Hospital de Clínicas Pichincha, con la finalidad de saber si su aplicación mejora o no el servicio al cliente brindado dentro de una clínica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar un manual de procesos hoteleros sobre servicio al cliente, dentro del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Realizar un plan de mejora a corto plazo, por medio de una capacitación básica al personal, para que la organización tenga conocimiento de los nuevos procesos y los implemente a largo plazo.
- Analizar y comparar resultados, entre el período antes de la aplicación de procesos hoteleros y después de la aplicación de los mismos.
- Demostrar la semejanza existente entre un hotel y un hospital, y ver como la fusión de procesos entre ambos servicios, puede mejorar la calidad de servicio al cliente y satisfacer las necesidades del mismo.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 ASPECTOS GENERALES DEL SERVICIO HOSPITALARIO

3.1.1 Historia

3.1.1.1 Historia de la Medicina

Desde muchos años atrás ha existido la necesidad de encontrar métodos o medicinas que alivien los malestares de las personas. Las prácticas de curación se fueron transmitiendo poco a poco, por medio de la experiencia y con el pasar del tiempo se fueron adaptando a los cambios y a la tecnología que se iban desarrollando en el mundo.

Los primeros indicios de la existencia de las curaciones, surge en el tiempo primitivo, donde se creía que las enfermedades eran originadas por el enojo de los Dioses y por esta razón se hacían rituales de curación. Uno de los grandes factores que marcó la historia de la medicina proviene de Hipócrates, filósofo y médico que recopiló toda la medicina antigua y escribió el Corpus Hipocrático el mismo que contiene el Juramento Hipocrático, juramento muy importante hasta la actualidad dentro del ambiente de la medicina. De igual manera a Hipócrates se le conoce como el padre de la Medicina Racional. Galeno es otro médico que aportó con la Medicina Científica. Por todos estos motivos la Medicina, ha conocido diferentes concepciones de curación, tales como las supersticiones, las religiosas, espirituales, las que provienen de la naturaleza, las empíricas, las científicas, entre otras,

Todos estos conceptos se unen y son lo que en la conocemos de la medicina la misma que sigue evolucionando y mejorando¹.

3.1.1.2 Historia de los Hospitales

Miguel Palacios, autor de un artículo referente a la historia de los Hospitales indica que los primeros establecimientos que se dan a conocer, como lugares de atención medica se llaman IATREION (nombre griego), las mismas eran Salas de Consulta, que se encontraban en lugares céntricos de las ciudades, eran lugares amplios con los implementos básicos para atender a los enfermos, tales como camas y servicios higiénicos compartidos. Estas salas eran lo que en la actualidad son los Consultorios Externos.

Con los nuevos descubrimientos hace unos 400 a 500 años AC, aparecen los Templos de Esculapio o también llamados Santuarios. Los Santuarios eran edificaciones que ya estaban diseñadas para atender a personas enfermas, se dividían en Salas de Consulta, las mismas que tenían como objetivo atender a los enfermos, también existían Terrazas, para realizar ritos y Salas de Hospitalización las mismas que funcionaban para el internamiento de los enfermos. El concepto de hospitalización, se origina en los Santuarios, los mismos que ya tenían camas para internar a los enfermos y los mismos cuando ya se sanaban debían hacer donaciones al Santuario, que eran administrados por Médicos y Monjes. Este Sistema duró durante el régimen esclavista. El Sistema realizado en los Santuarios tiene gran similitud con la actualidad en lo que respecta al pago que se realiza en los hospitales por el tratamiento de enfermedades.

Palacios señala que debido a las varias guerras y enfrentamientos del Imperio Romano, se crea una necesidad, que busca un establecimiento más rápido y practico. Es por esta necesidad que se crean los VALETUDINARIO (nombre griego) alrededor del año 14 AC, son como Hospitales Militares, dirigidos a la atención de los soldados heridos en las diferentes batallas. Estas edificaciones eran mejor adaptadas para atender a los enfermos incluso tenían baño privado para cada habitación. Estos establecimientos eran clasistas pues existían unos para los soldados romanos, otros para los esclavos y campesinos pobres.

¹ http://www.articulo.org/articulo/4741/historia_de_los_hospitales.html

Con el debilitamiento del Imperio Romano, se daba paso al sistema feudal, y se terminó la persecución hacia los cristianos. Debido a todos estos acontecimientos se creó una nueva necesidad, la de dar hospedaje a los forajidos. Por ello se crearon las XENODOQUIAS, que eran lugares de hospedaje, pero con el debilitamiento del Imperio, las XENODOQUIAS, pasan a ser lugares de tratamiento para enfermos, convirtiéndose en centros de salud.

Palacios termina su artículo indicando que alrededor del año 380 DC, bajo la influencia del Cristianismo, se crean edificaciones para atender a campesinos pobres y víctimas del Sistema Feudal. Estas edificaciones se llamaron Hospitales y tuvieron gran acogida, por lo que se expandieron por todo el Imperio. Al momento que el Imperio se desintegro, los Hospitales fueron uno de los últimos aportes del Imperio Romano. Junto a los Hospitales crecieron varias órdenes religiosas, las mismas que mantuvieron y cuidaron de estos establecimientos durante 1500 años. La misión principal de las órdenes religiosas era cuidar a los enfermos, por ese motivo construyeron varios hospitales. Durante la Revolución Francesa los Hospitales, las órdenes religiosas se desplegaron y los Hospitales pasaron a ser parte de los Municipios y la administración de los mismos. Durante el siglo XVIII, se crearon los primeros hospitales municipales, los mismos que eran dirigidos por autoridades civiles. En el siglo XIX, se crearon muchos hospitales, la causa principal fue el descubrimiento de la anestesia y de las técnicas quirúrgicas.

Con el pasar del tiempo los hospitales han ido evolucionando en sus técnicas de atención a los enfermos y de igual manera han ido mejorando en sus servicios, con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes.

3.1.2 Alojamiento en los Hospitales

El alojamiento es la acción y efecto de alojarse. Es el lugar donde uno está alojado. (Diccionario Enciclopedia Bruguera).

A pesar de que el alojamiento es un término que se encuentra mayormente relacionado con el sector de la hotelería, (el mismo que tiene como objetivo principal el hospedaje), los

hospitales también forman parte de uno de los sectores que brinda el servicio de alojamiento para sus pacientes.

En el pasado, el alojamiento de los hospitales, comienza con la creación de los Templos los mismos que contaban con Salas de Hospitalización, con la finalidad de internar a los enfermos que requerían de un mayor cuidado. En la actualidad dentro de los hospitales, aparte de las funciones médicas y de salud que el mismo realiza, también se proporciona al personal y a los pacientes alojamiento, alimento y otros servicios complementarios tales como lavandería, cocina, cafetería y almacenes de regalos.

En lo que respecta al alojamiento dentro de los hospitales, principalmente consiste en las habitaciones privadas y semiprivadas (existe más de una cama dentro de la habitación), en las salas de aislamiento, salas de recién nacidos y bebés prematuros, salas para enfermos de emergencia, salas de cuidados especiales y salas de espera para los acompañantes de los pacientes.

El Hospital de Clínicas Pichincha, tiene entre sus servicios de alojamiento, suites individuales, habitaciones simples, Hospital del día (habitaciones compartidas), salas Neonatales, salas de cuidados intensivos y salas para pacientes de emergencias. El servicio de alojamiento a parte del sector operacional realizada por personal de mantenimiento y limpieza de las habitaciones y el personal de enfermería el mismo que atiende las necesidades del paciente principalmente médicas. Tiene un sector administrativo, el mismo que está a cargo del departamento de admisiones que controla la reserva, ingreso y egreso de los pacientes y el personal de servicio al cliente, el mismo que tiene como principal función satisfacer las necesidades que no se relacionan con la parte médica y brindarle las comodidades necesarias durante su estadía en el hospital².

3.1.3 Servicios Complementarios de los Hospitales

“La mejor manera de retener a los clientes es pensar todo el tiempo en cómo darles más por menos”. Philip Kotler

² www.hcp.com.ec

Los hospitales pertenecen al sector de servicios, el mismo que engloba todas las actividades que no producen bienes materiales, y si producen servicios ofrecidos con la finalidad de satisfacer las necesidades de los clientes, en el caso específico de los hospitales, las necesidades de sus pacientes.

La salud es uno de los servicios más importantes para la sociedad, los hospitales, clínicas y centros de salud han sido quienes desde hace mucho tiempo brindan este servicio. Todas estas instituciones con el pasar de los años se van acoplando a los cambios de tecnología, a las nuevas necesidades con la finalidad de satisfacer a sus clientes y pacientes.

En la actualidad con la globalización los hospitales han comenzado a brindar servicios complementarios con la finalidad de mejorar la calidad de su servicio. Es por esta razón que hoy en día encontramos dentro de los hospitales cafeterías, restaurantes, tiendas de regalos, transporte para mujeres embarazadas, cursos para padres de bebés recién nacidos e inclusive helipuertos. Tenemos que tener en cuenta que los servicios complementarios son diferentes dependiendo del tipo de hospital, sus precios, su ubicación entre otras cosas.

De igual manera los hospitales han estado ofreciendo servicios que ayuden a las familias y pacientes con enfermedades terminales, tales como terapias de dolor o terapias que orienten a los familiares del paciente.

Cada servicio complementario es un valor agregado, en la mejora del servicio brindado a los pacientes. Lo que quiere decir que mientras más se busque mejorar los procesos operacionales y administrativos en los diferentes servicios brindados por el hospital, mayor es el grado de satisfacción y aceptación por parte del cliente hacia el servicio brindado.

3.1.4 Tipos y Categorías de Establecimientos de Salud

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador es la entidad que regula, licencia y controla el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados. De igual manera indica la categoría de dichos establecimientos considerando parámetros tales como la ubicación geográfica, la infraestructura física y administrativa, el equipamiento, los recursos humanos y volúmenes de venta o producción.

Según el *Manual Operativo para la aplicación del reglamento para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario*, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, los tipos, la clasificación y significado de establecimientos de atención con internamiento de los pacientes son los siguientes:

3.1.4.1 Clínicas

Se denominan clínicas a los servicios de salud que proveen atención ambulatoria y de internamiento en las especialidades básicas de la medicina o algunas especialidades de acuerdo a la oferta o demanda de atención; dispone servicios de consulta externa, emergencia, odontología, internación, centro quirúrgico u obstétrico, farmacia interna con stock básico de medicamentos en general y dispositivos médicos.

Brinda atención las 24 horas del día, con personal de médicos generales y especialistas registrados en el Ministerio de Salud Pública y complementados con equipo de apoyo técnico y administrativo.

Su clasificación es la siguiente:

- Clínicas de más de 30 camas
- Clínicas de 15 a 30 camas
- Clínicas de menos de 15 camas (no inferior a 10 camas)

3.1.4.2 Hospitales

Se denominan hospitales a los servicios de salud responsables de la prestación de atención médica, ambulatoria, emergencia y de hospitalización, siendo su función primordial la recuperación, pudiendo también prestar servicios de protección, fomento y rehabilitación. Además se debe considerar que un hospital dentro de la distribución de sus áreas cuente también con área de emergencia y quirófano de emergencia, y servicio de ambulancia

terrestre, la construcción será de aproximadamente 1000 m²; la estructura administrativa debe tener jefes departamentales de conformidad con los servicios que preste.

Hospitales generales

Son servicios de salud que proveen atención de salud ambulatoria e internación en las cuatro especialidades básicas y algunas subespecialidades, de la medicina, de acuerdo al perfil epidemiológico de su área de influencia y emergencias; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, odontología, medicina física y de rehabilitación.

Hospitales de especialidades

Son servicios de salud de la más alta complejidad destinada a brindar atención especializada de la medicina, recuperación y rehabilitación a los usuarios en las diferentes especialidades y subespecialidades médicas, dispone de servicios de diagnóstico clínico patológicos e imagenología, farmacia interna con stock de medicamentos en general e dispositivos médicos y productos dentales, con servicios especializados brindados por médicos especialistas y registrados en el Ministerio de Salud Pública; disponen de infraestructura acorde a las especialidades que brinda y funciona las 24 horas del día.

Su clasificación es la siguiente:

- Hospitales de más de 30 camas
- Hospitales de 15 a 30 camas
- Hospitales de menos de 15 camas (no inferior a 10 camas)

3.1.4.3 Institutos Médicos

Son los organismos de diagnóstico, tratamiento, protección, rehabilitación o fomento que además de cumplir su función específica con hospitalización o no de sus pacientes, realizan investigación y docencia. Estarán legalmente asociados a una Universidad o Instituto de Investigación Nacional o extranjera debidamente reconocido.

Los institutos médicos para su funcionamiento deben disponer del Reglamento Interno, el que será aprobado por el Director Provincial de Salud de la jurisdicción a la que pertenece el domicilio del mismo.

Su clasificación es la siguiente:

- De más de 30 camas
- De 15 a 30 camas
- De menos de 15 camas (no inferior a 10 camas)

Dentro del Ministerio de Turismo, se tiene un cuadro sobre el número de establecimientos de salud según su sector y la entidad a la que pertenecen. Estos datos sirven para que el Ministerio tenga un mejor control sobre el crecimiento de las instituciones de salud. Para tener una idea más clara sobre la situación de las diferentes instituciones de Salud en el Ecuador, podemos observar el siguiente cuadro. (Cuadro 1).

Cuadro 1 Número de establecimientos de Salud, con internación y sin internación según sector y entidad a la que pertenecen – 2009

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CON INTERNACIÓN Y SIN INTERNACIÓN HOSPITALARIA SEGÚN SECTOR Y ENTIDAD A LA QUE PERTENECEN - 2009																	
SECTOR Y ENTIDAD	TOTAL ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS CON INTERNACIÓN										ESTABLECIMIENTOS SIN INTERNACIÓN					
		TOTAL	HOSPITAL BÁSICO	HOSPITAL GENERAL	HOSPITAL ESPECIALIZADO		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	CLÍNICA GENERAL	CLÍNICA ESPECIALIZADA		OTRAS CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	TOTAL	CENTRO DE SALUD	SUB-CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD	DISPENSARIO MÉDICO	OTROS 1/
					AGUDO	CRÓNICO			AGUDA	CRÓNICA (PSIQUIATRÍA)							
TOTAL REPÚBLICA:	3.894	728	92	83	12	18	11	481	26	1	4	3.166	179	1.331	280	1.263	113
SECTOR PÚBLICO:	3.159	186	91	63	11	16	5	-	-	-	-	2.973	170	1.331	280	1.131	61
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	1.861	125	81	29	8	6	1	-	-	-	-	1.736	139	1.301	280	8	8
MINISTERIOS DE: JUSTICIA, DE GOBIERNO Y POLICÍA 2/	37	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	35	-	1	-	34	-
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	69	12	1	10	-	-	1	-	-	-	-	57	-	-	-	57	-
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	-	-	-	92	-
OTROS MINISTERIOS 3/	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	19	6
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	72	19	4	12	-	-	3	-	-	-	-	53	23	29	-	1	-
ANEXOS AL SEGURO SOCIAL (IESS)	268	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	268	-	-	-	268	-
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	592	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	592	-	-	-	592	-
OTROS PÚBLICOS 4/	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	10	2
CONSEJOS PROVINCIALES	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	8	-
MUNICIPIOS	78	9	1	7	1	-	-	-	-	-	-	69	6	-	-	22	41
UNIVERSIDADES Y POLITÉCNICAS PÚBLICAS	19	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	18	1	-	-	16	1
JUNTA DE BENEFICIENCIA DE GUAYAQUIL	6	5	-	2	2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
CRUZ ROJA ECUATORIANA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	3
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER (SOLCA)	13	9	-	-	-	9	-	-	-	-	-	4	1	-	-	3	-
FISCO MISIONALES	4	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SECTOR PRIVADO:	735	542	1	20	1	2	6	481	26	1	4	193	9	-	-	132	52
SIN FINES DE LUCRO 5/	175	34	1	9	1	1	-	22	-	-	-	141	9	-	-	82	50
CON FINES DE LUCRO 6/	560	508	-	11	-	1	6	459	26	1	4	52	-	-	-	50	2

Fuente: Internet (http://www.inec.gob.ec/web/guest/ecu_est/reg_adm/est_sal/rec_act_sal)

Elaborado por: INEC

3.1.5 Información General Hospital de Clínicas Pichincha

El Hospital de Clínicas Pichincha se encuentra ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, en las calles Ramírez Dávalos y Veintimilla.

El hospital funciona desde el año desde 1948, y brinda servicios tales como cuidados intensivos, quirúrgicos, médicos, centrales y de emergencia. Cada uno de ellos con sus especialidades respectivas.

En lo que respecta al hospital su misión y visión es la siguiente:

Misión: El Hospital de Clínicas Pichincha, es una institución privada ubicada en el centro geográfico de Quito, que tiene como objetivo fundamental brindar prevención, atención y tratamiento, orientados a proteger y recuperar la salud, por medio de servicios de diagnóstico, procedimientos clínicos y quirúrgicos de la más alta Calidad, con experimentados profesionales, mediante innovación tecnológica, compromiso social y ético.

Visión: Ser el hospital líder en atención médica, docencia e investigación, con la mejor tecnología, que asegure un cuidado oportuno con calidad, calidez y compromiso social.

El Hospital de Clínicas Pichincha, es un hospital de especialidades y se encuentra en la clasificación de más de 30 camas, tiene equipos modernos y de alta tecnología. Su nivel de precios es promedio con relación al sector hospitalario.

Actualmente el hospital está realizando mejoras, en su infraestructura y capacitaciones a su personal con la finalidad de mejorar su calidad de servicio y su posicionamiento dentro del mercado³.

³ http://www.hcp.com.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=7

3.2 ASPECTOS GENERALES DEL SERVICIO HOTELERO

3.2.1 Historia

3.2.1.1 Historia del Alojamiento

Desde el inicio, el hombre tuvo lugares donde pernoctar, los mismos que consistían en cuevas, después se construyeron chozas o tiendas hechas de diferentes materiales tales como pieles, ramas entre otros materiales sacados de la naturaleza. Todos estos lugares tenían el objetivo de proteger al hombre del exterior y satisfacer su necesidad de descanso. Con el pasar del tiempo cuando el carro primitivo evolucionó, hubo mejorías en su tamaño y forma, por lo que muchas personas que se trasladaban en el carro, usaban el mismo como un lugar para pasar la noche, cuando las distancias de viaje eran bastante largas. De igual manera las grandes y medianas embarcaciones ofrecían a sus tripulantes un lugar donde dormir y comer.

Las diferentes guerras ocurridas años atrás, fueron precedentes en lo que respecta a la búsqueda de soluciones para satisfacer las necesidades de dormir y comer, de las tropas. Las mismas que debían desplazarse largas distancias hasta llegar a su objetivo bélico. La solución encontrada durante la época fue el instalar campamentos donde se podía encontrar cocinas, comedores, botiquines, cuerpos de vigilancia, entre otras cosas que satisfacían principalmente las necesidades básicas⁴.

Con el desarrollo del comercio, las personas debían viajar a otras ciudades con fines mercantiles, y por lo tanto necesitaban lugares donde pernoctar. Las estancias eran los lugares que acogían a los extranjeros, de igual manera las personas de mayor riqueza en las ciudades ofrecían libre hospitalidad, donde se alojaba y comía sin ningún costo. “Olimpia, por ejemplo, tenía una posada que fue construida por los lacedemonios en la que se ofrecía hospitalidad a los reyes y a los embajadores de los estados amigos con origen griego”. (Muñoz de Escalona, 2004, pág. 60)

⁴ F. Muñoz. **Autopsia del Turismo**. 2004. Pág. 60.

Felipe Muñoz de Escalona autor del libro, Autopsia del Turismo, habla de las caravanas, lugares donde se desarrollaba el servicio de la hospitalidad, estos servicios eran conocidos como *caravansary*, eran instalaciones financiadas por el gobierno y tenían la capacidad de brindar alojamiento a un gran número de personas.

El ferrocarril y su desarrollo fue la causa para que nuevos establecimientos aparezcan en las vías. Y en la parte marítima grandes barcos como el Titanic, brindaron servicios de alojamiento, comida, recreación, siendo una de las innovaciones más reconocidas de todos los tiempos.

Escalona indica que con el desarrollo del comercio, hubo un crecimiento económico, gracias a este crecimiento los establecimientos de alojamiento ya no eran únicamente públicos, debido a que varias personas comenzaron a abrir sus propios establecimientos. Lo que originó críticas hacia el mal servicio de los establecimientos públicos. Servicios que con el pasar de los años iban mejorando, hasta que en Inglaterra, las posadas comenzaron a brindar una mejor atención con habitaciones más confortables e individuales lo que marcó la calidad de los establecimientos. La industria hotelera francesa, inspirada en las mejoras de los ingleses tuvieron la idea de adoptar modelos de lujosos palacios de la aristocracia francesa, de aquí surge la palabra Hotel que es el nombre que se da en Francia a las mansiones de lujo. Estos nuevos establecimientos prestaban servicios hospitalarios de lujo principalmente a la realeza, aristocracia y a la burguesía.

El desarrollo de la hotelería fue creciendo y se sigue desarrollando, por lo que el alojamiento de igual manera evolucionó. En la actualidad los aviones, barcos adecuan sus espacios de tal manera que se brinde servicio de alojamiento y que satisfaga las necesidades de las personas.

3.2.1.2 Historia de los Hoteles

El alojamiento, está ligado fuertemente a la hotelería, puesto que el mismo es la actividad principal que realiza el sector hotelero. La historia de la hotelería es muy similar a la del

alojamiento, pero en esta parte nos vamos a concentrar principalmente en el desarrollo de los hoteles y no del resto de establecimientos de servicio hotelero.

Anteriormente se habló de los diferentes establecimientos que brindaban alojamiento en las diferentes épocas y países. Pero las posadas eran los lugares que más se aproximaban al servicio brindado por los hoteles actuales.

En Roma las posadas, eran generalmente pequeñas y rudimentarias. Se introdujeron leyes para controlar los precios y la calidad que las mismas brindaban a los viajeros.

Como consecuencia del desarrollo comercial originado en Inglaterra, las posadas se hicieron más grandes, hasta el punto de dar posada a cien viajeros e inclusive algunas ofrecer habitaciones individuales. De igual manera las posadas disponían de grandes establos para caballos y carretas y de amplios patios los mismos que servían para realizar obras teatrales y demás actividades que tenían como objetivo el entretenimiento. En el siglo XVIII, las posadas aparte de brindar hospitalidad ofrecían la posibilidad de intercambiar caballos para dirigirse hacia la próxima parada, esto con la finalidad de facilitar la movilización de los viajeros. En este mismo siglo se aparecieron instalaciones tales como los baños, en un principio su objetivo era terapéutico, pero con el pasar del tiempo, se convirtieron en lugares de vacaciones y encuentro social. Por este motivo los establecimientos costeros crecieron y se ubicaron cerca de puertos y playas⁵.

En su libro Escalona señala que a finales del siglo XVII, las posadas inglesas, eran establecimientos dedicados a brindar servicios de alojamiento y comida, pero el factor que llamó la atención era la calidad de servicio que las mismas brindaban, un servicio de mayor calidad, con personas mejor capacitadas para la atención de los viajeros. Con la revolución industrial, la economía mundial creció y las personas debían viajar a diferentes países sobre todo europeos y norteamericanos.

Los nuevos establecimientos en diferentes países se inspiraban en los modelos ingleses, Francia, ya no se interesó en las modestas viviendas y adoptó el modelo de los grandes palacios franceses, orientados a la prestación de servicios hospitalarios de lujo, éste fue el

⁵ F. Muñoz. **Autopsia del Turismo**. 2004. Pág. 67 y 68.

país que dio origen al nombre hotel, nombre que se daba a los lujosos palacios de la aristocracia francesa, “del modelo hôtel que se desarrolló en Francia a fines del siglo XVIII, el que marcó el nacimiento de la hotelería del siglo XIX, imitado hasta la saciedad desde entonces en todos los países del mundo, convertido en arquetipo universal”. (Muñoz de Escalona, 2004, pág.68).

El autor habla sobre el desarrollo ferroviario, período en el que se construyeron gran cantidad de pensiones sobre todas las ciudades y estaciones terminales, por lo que se levantaron grandes hoteles. Una de las principales aportaciones fue realizada por el empresario suizo César Ritz, el primer hotel que llevó su apellido fue el Place Vendome de París. Después de pocos años la empresa se convirtió en una cadena conocida de hoteles de lujo, hoteles que se encuentran en las principales ciudades del mundo.

En la actualidad existe una gran variedad de hoteles, los mismos que buscan mejorar y satisfacer las necesidades de sus clientes. Hoteles que siempre buscan innovar y plantear ideas nuevas e interesantes para llamar la atención de nuevos clientes. Pero principalmente hoteles que buscan tener calidad en sus servicios.

3.2.2 Alojamiento en los Hoteles

El Alojamiento dentro de un hotel, es el servicio principal ofrecido por el sector hotelero. El mismo ha ido desarrollándose junto con el crecimiento económico y tecnológico.

Existen hoteles que satisfacen diferentes necesidades, ya sea en lugares ecológicos y urbanos, hoteles que se preocupan por el medio ambiente y otros dedicados a las últimas tendencias y siempre estar a la vanguardia de la moda. Todos ellos brindando un mismo servicio la hospitalidad, con la finalidad de satisfacer las necesidades de pernoctación, alimentación y esparcimiento.

La industria de la hotelería, continua creciendo existen una gran cantidad de hoteles, desde económicos hasta los más lujosos. Y en los países con mayor potencial turístico la

industria hotelera sigue renovándose e intentando brindar un mejor servicio que satisfaga a los clientes.

El turismo es uno de los principales rubros de Ecuador, por lo tanto el alojamiento es una de las actividades económicas que más se dan en nuestro medio. Es por este motivo que grandes cadenas hoteleras mundialmente conocidas han incorporado sus hoteles dentro de las ciudades de mayor importancia para el país, cadenas de hoteles tales como Marriot, Hilton, Sheraton, entre otros. A pesar de que existen grandes cadenas internacionales, existen hoteles nacionales que son igualmente prestigiosos tales como el Hotel Quito, El Emperador y muchos más.

El alojamiento no solo es la actividad de pernoctación, éste es un servicio completo que con el pasar de los años sigue innovándose y mejorando sus procesos tanto administrativos como operativos con la finalidad de que el servicio completo sea de total satisfacción para los consumidores. Los hoteles ya no solo buscan ofrecer una habitación, por el contrario buscan ofrecer un servicio donde el cliente sienta que la razón de ser del sector hotelero es el cliente y la satisfacción de las necesidades del mismo.

3.2.3 Servicios Complementarios de los Hoteles

La calidad del servicio dentro de un establecimiento hotelero, es lo que distingue a un hotel de su competencia. Y los servicios complementarios son todas aquellas actividades adicionales que complementan y mejoran la calidad de un hotel, siempre y cuando exista personal capacitado para atender al cliente, con la finalidad de que este escoja su hotel antes que los de la competencia.

La competencia entre los hoteles provocó la mejora del servicio y el aumento de la comodidad. Los nuevos establecimientos ofrecían comida de lujo preparada por cocineros franceses, a disposición de los residentes y de los clientes ocasionales. Los hoteles se convirtieron en centros sociales para almuerzos privados y banquetes para grupos⁶.

⁶ <http://www.arqhys.com/contenidos/hoteles-historia.html>

A pesar de que los establecimientos hoteleros principalmente ofrecen habitaciones para pernoctar, existen servicios tales como restaurantes, bares, piscina, guardería, servicio a la habitación, de conserjería, lavandería, entre otros.

Dentro de los servicios ofrecidos en un hotel, hay que diferenciar aquellos que están estrechamente relacionados con el alojamiento y aquellos que forman parte de la Organización total del hotel, los servicios con procesos operativos y administrativos.

En lo que respecta a la estructura de un hotel, ésta difiere dependiendo del tamaño y número de habitaciones del hotel. En aquellos hoteles de gran capacidad, existe un Grupo directivo, que es el que se encarga de hacer una misión, visión y objetivos. Y lo más importante de planificar estrategias para cumplir con dichos objetivos. El hotel se divide en diferentes departamento, está el de pisos que es controlado por un ama de llaves, el de recepción, el de seguridad, mantenimiento, ventas y marketing, reservas, eventos, el de administración y financiero. Todos estos departamentos forman parte de la Organización del hotel, son servicios que presta el mismo, pero estos servicios no se conectan directamente con el servicio de alojamiento⁷.

Los servicios complementarios que también dependen del tamaño del hotel y están directamente relacionados con las habitaciones son; recepción y conserjería, servicio de pisos, servicio de comedor, servicio telefónico, servicio de custodia de dinero, servicio de lavandería y planchado, todos estos servicios se encuentran nombrados con sus respectivas descripciones en el Reglamento General de Actividades Turísticas. A pesar que estos son servicios complementarios básicos, dependiendo del hotel existen otros que ofrecen piscinas, gimnasios, spa, discotecas, canchas de tenis e inclusive hay hoteles lujosos como el Burj al Arab, de Dubái que tiene helipuerto.

Todo servicio complementario, esta guiado por procesos, principalmente operativos, dichos procesos cuando están bien diseñados, son las herramientas para que exista un buen servicio y por lo tanto calidad.

⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Hotel>

3.2.4 Tipos de alojamiento y Categorías de los Establecimientos Hoteleros

La Ley de Turismo del Ministerio de Turismo del Ecuador, considera actividades turísticas a todas aquellas que se encuentran desarrolladas por personas naturales o jurídicas de forma habitual, actividades tales como; alojamiento, servicio de alimentos y bebidas, transportación, operación, intermediación y casino.

Dentro del Reglamento General de Actividades Turísticas (Decreto No. 3400), se considera como alojamiento a “los establecimientos dedicados de modo habitual, mediante precio, a proporcionar a las personas alojamiento con o sin otros servicios complementarios” (Reglamento General de Actividades Turística, pág.2).

Las categorías en los hoteles, son asignadas por el Ministerio de Turismo, por medio de un distintivo de estrella. La asignación de las categorías depende del servicio, categorías y calidad de las instalaciones. Siendo:

- Cinco estrellas categoría de lujo.
- Cuatro estrellas primera categoría.
- Tres estrellas segunda categoría.
- Dos estrella tercera categoría.
- Una estrella cuarta categoría.

En lo que respecta a la clasificación, los alojamientos se clasifican en los siguientes grupos, según el Reglamento General de Actividades Turísticas (Decreto No. 3400).

3.2.4.1 Grupo 1 - Alojamientos Hoteleros

Los alojamientos hoteleros a su vez se dividen en tres subgrupos, que son los siguientes:

1) Subgrupo Hoteles.

- a) Hotel (de 5 a 1 estrellas doradas).

Para que un establecimiento se considere hotel debe cumplir con ciertos requerimientos tales como; trabajar de forma habitual, con fines de lucro, prestar servicios de alojamiento, alimentos y bebidas y cumplir las condiciones dependiendo de su categoría.

Existen tres características que deben tener todos los hoteles; ocupar la totalidad de un edificio y si comparte un espacio físico debe contar con una entrada independiente. Como se mencionó antes debe brindar los servicios de hospedaje y alimentos y bebidas. Por último debe disponer de un mínimo de treinta habitaciones.

b) Hotel Residencia (de 4 a 1 estrellas doradas).

Este tipo de establecimientos, presta servicio de alojamiento mediante un precio. En lo que respecta a servicio de comedor el Hotel Residencia no ofrece este servicio únicamente tiene una cafetería. Los establecimientos deben tener un mínimo de treinta habitaciones.

c) Hotel Apartamento (de 4 a 1 estrellas doradas).

Al igual que el hotel residencia, este tipo de establecimiento presta servicio de alojamiento mediante un precio, el mismo que puede tener tarifas por día, meses o semanas. Dentro de la tarifa se incluye obligatoriamente el servicio de limpieza. El Hotel Apartamento no ofrece servicio de comedor pero si puede disponer de una cafetería.

Debe tener un mínimo de treinta apartamentos, con muebles, enseres, vajilla, cristalería, lencería, útiles de cocina entre otras cosas.

2) Subgrupo Hostales y Pensiones.

a) Hostales (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Estos establecimientos son muy similares a los hoteles, puesto que por medio de un precio, prestan servicios de alojamiento y alimentación. Su diferencia se encuentra en el número de habitaciones no mayor a veintinueve ni menor de doce habitaciones.

b) Hostales Residencias (de 3 a 1 estrellas plateadas).

El Hostal Residencia ofrece mediante un precio el servicio de alojamiento y ofrecer adicionalmente el servicio de desayuno, por lo que puede disponer de una cafetería, pero no ofrece servicio de comedor.

Su capacidad deber máximo de 29 habitaciones y mínimo de doce.

c) Pensiones (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Son establecimientos hoteleros que prestan servicios de alojamiento y alimentación, su diferencia radica en el número de habitaciones, no mayor a once ni menor a seis habitaciones.

3) Subgrupo Hosterías, Moteles, Refugios y Cabañas.

a) Hosterías (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Las hosterías, deben estar situadas fuere de los núcleos urbanos, preferentemente en las proximidades de las carreteras. Debe contar con jardines, zonas de recreación y deportes. Ofrece servicios de alojamiento y alimentación. El número de habitaciones debe ser no menor a seis.

b) Moteles (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Son establecimientos hoteleros que de igual manera se encuentra cerca de las carreteras, fuera de los sectores urbanos. Estos ofrecen alojamiento y alimentación por lo que cuentan con una cafetería que presta sus servicios las 24 horas. Estos establecimientos cuentan con departamentos con entradas y garajes independientes y con una capacidad no menor a seis departamentos. Su facturación se hace por persona y día.

c) Refugios (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Los refugios, están situados en alta montaña. Este presta servicio de alojamiento y alimentación. La prestación de sus servicios es mediante habitaciones individuales con cuarto de baño o dormitorios comunes. Su capacidad no puede ser menor a seis piezas.

d) Cabañas (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Son cabañas los establecimientos hoteleros que se encuentran fuera de los núcleos urbanos, principalmente en sectores vacacionales. Presta el servicio de alojamiento y alimentación. Tiene edificaciones individuales que van acorde con la zona de su ubicación. Su capacidad no puede ser menor a seis cabañas.

3.2.4.2 Grupo 2 – Alojamientos Extrahoteleros

1) Subgrupo Complejos Vacacionales (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Los complejos vacaciones, se encuentran fuera de áreas urbanas, en lugares que dispongan de más actividades de recreación. Este tipo de establecimientos ofrecen el servicio de hospedaje y alimentación con pensión completa. Deben ser establecimientos que tengan contacto con naturaleza, y que por precios especiales ofrezcan la práctica de deportes y diversiones colectivas.

2) Subgrupo Campamentos (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Este tipo de establecimientos, se encuentra dentro de terrenos delimitados y acondicionados para estar en el aire libre.

La pernoctación es en carpa o remolque, mediante un precio.

3) Subgrupo Apartamentos (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Los apartamentos se dan en forma habitual, pero principalmente en periodos de vacaciones. Estos establecimientos cuentan con departamentos amoblados, con vajillas, cristalería, entre otras cosas.

3.3 GESTIÓN DE HOTELES Y HOSPITALES

3.3.1 Procesos Operacionales

3.3.1.1 Procesos Operacionales Hoteleros

A lo largo de la historia los hoteles han desarrollado estructuras funcionales, basadas en las teorías de Taylor, Smith entre otros. Por lo que antes en los negocios hoteleros no existían procesos claros o niveles de responsabilidad, únicamente funciones establecidas.

En los años 80, los clientes comienzan a demandar mejores servicios, por lo que comienzan a exigir mayor y mejor información y un aumento de opciones en el servicio. Este acontecimiento hace que la estructura cambie y los hoteles mejoren sus servicios. A pesar de que en la actualidad los hoteles se guían por procesos y el mejoramiento constante de los mismos, existen otros que mantienen una estructura clásica y no están diseñados para servir o satisfacer al cliente, por el contrario la satisfacción es para el negocio. Lo que ocasiona que este tipo de hoteles vayan desapareciendo, debido al cambio continuo y a las mejoras constantes.

Los procesos bien desarrollados son fundamentales dentro de las organizaciones, ya que le aportan un valor agregado al servicio del cliente. “Los procesos de trabajo se pueden entender la organización en la empresa del futuro.” (Gallego, 2005, pág.105)

Se tiene que tener en cuenta que un proceso no es igual a un procedimiento; ya que proceso es un conjunto de acciones o actividades sistematizadas que se realizan o tienen lugar con un fin⁸. Mientras que un procedimiento es la acción de proceder o el método de ejecutar algunas cosas⁹ Los procesos no son una actividad, son una secuencia de actividades, por lo tanto dentro de los procesos participan no solo uno sino varios departamentos. Por ejemplo el Check-in, no es un proceso, pero la recepción y acomodo del cliente en la habitación es

⁸ <http://www.definicionabc.com/general/proceso.php>

⁹ <http://definicion.de/procedimiento/>

un proceso que inicia desde que el cliente entra en el hotel, por lo que el check-in es únicamente un procedimiento del proceso.

Procesos Operacionales del Departamento de Recepción

“El Front Office se define como el centro de responsabilidad y servicio al cliente más que como un área fija situada detrás del mostrador de la recepción”. (Mertres, 2003, pág. 61)

El Front Office puede dividirse en diferentes secciones tales como; Reservas, Recepción Facturación, Caja, Teléfonos y Conserjería. La recepción del hotel se encuentra situado cerca de la entrada principal, y es el centro de actividad de los huéspedes y clientes. Este departamento trabaja conjuntamente con el resto de departamentos, especialmente con habitaciones¹⁰.

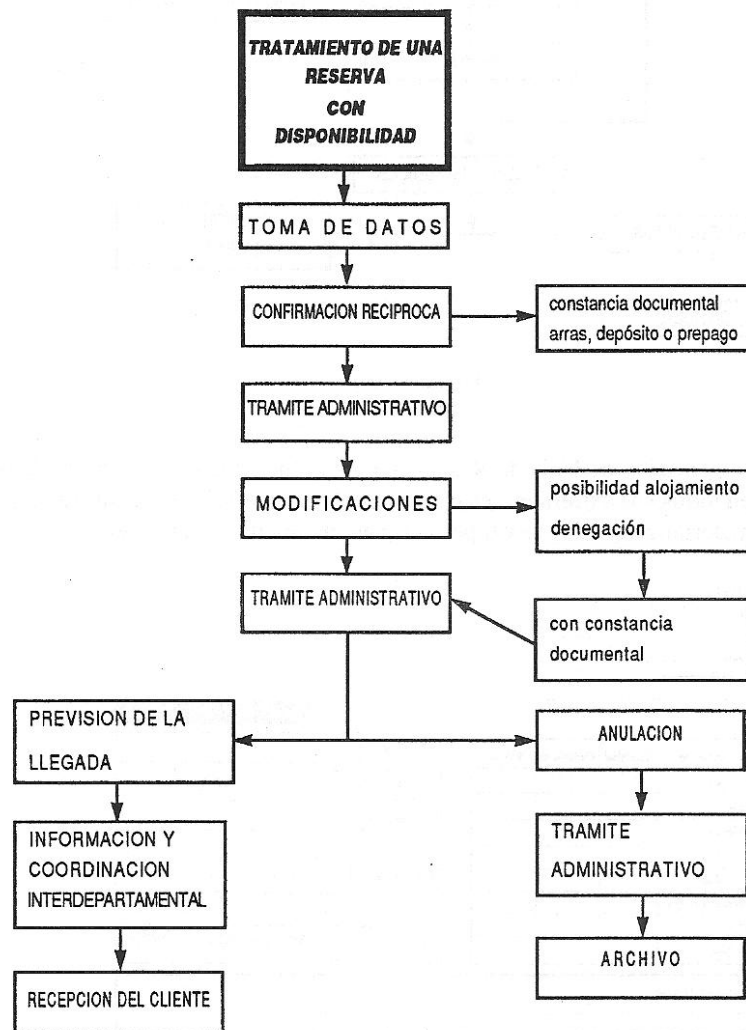
En lo que respecta a los procesos operativos, recepción realiza la reserva de habitaciones, siempre y cuando no exista un departamento únicamente de reservas (el departamento de reservas se encuentra principalmente en hoteles grandes, cinco estrellas). En este caso se analiza un hotel promedio que no es de lujo, por lo tanto recepción es quien realiza las reservas.

La reserva se puede realizar de diferentes maneras ya sea por teléfono, fax, carta, telegrama o directamente a la recepción. Cada reserva tiene una serie de actividades y procesos a seguir, con la finalidad de crear parámetros y tener un mejor control al momento de realizar la reserva.

Los siguientes son flujogramas de procesos, para reservas con disponibilidad y sin disponibilidad.

¹⁰ J. Mertres Soler. 2003. **Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera**. Pág. 61

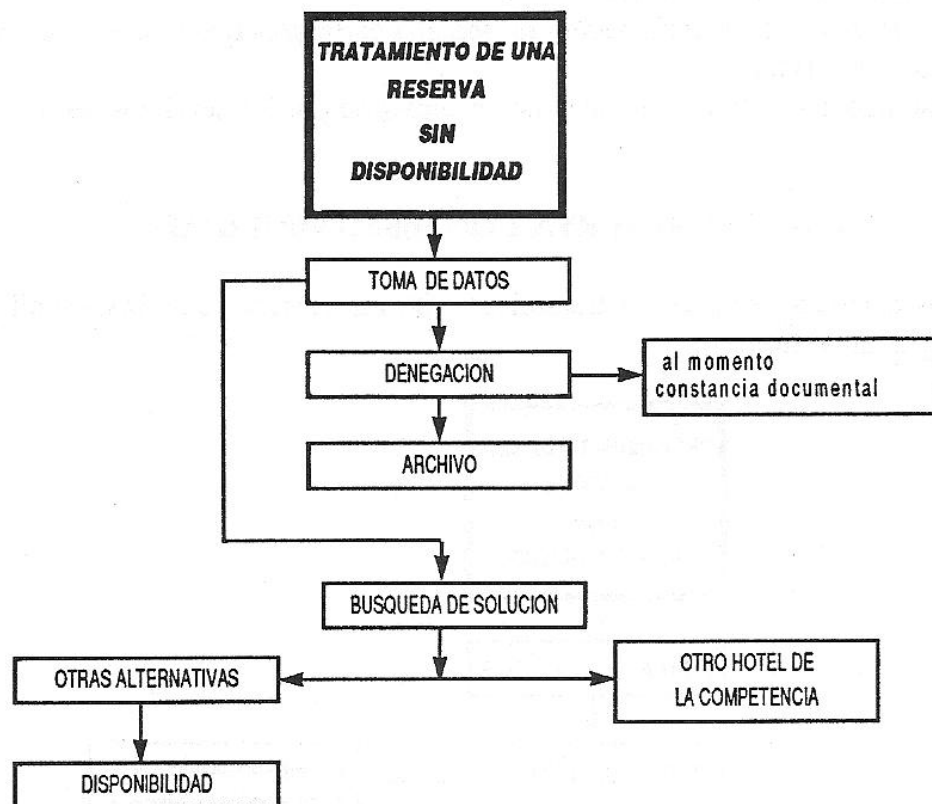
Figura 1 Tratamiento de una Reserva con Disponibilidad



Fuente: Texto - Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera

Elaborado por: Juan Mertres Soler

Figura 2 Tratamiento de una Reserva sin Disponibilidad



Fuente: Texto - Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera

Elaborado por: Juan Mertres Soler

La segunda actividad principal realizada por el departamento de recepción es el check-in. Los programas informáticos son las principales herramientas utilizadas en esta actividad, ya que los datos se introducen en el ordenador, el mismo registra y reserva una habitación. Al momento en que un cliente se acerca al hotel con su reserva, los datos del mismo ya están registrados y por lo tanto su ingreso a la habitación debería ser realizado con éxito. El check-in en un hotel debe ser realizado en un máximo de tiempo (5 a 10min.) determinado por el mismo hotel. El encargado de esta actividad debe ser ágil y solucionar cualquier inconveniente a la máxima brevedad posible¹¹.

El departamento de recepción es el que maneja más el tema de las quejas. Esta es la tercera actividad realizada dentro de los procesos de recepción y una de las más difíciles. Es por

¹¹ J. Mertres Soler. 2003. **Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera**. Pág. 82

este motivo que el personal debe estar correctamente capacitado. “La preparación inadecuada del recepcionista frente a este tema es el primer motivo que reactiva la insatisfacción del cliente. Los recepcionistas deben evitar las soluciones semánticas que atribuyen al problema planteado a órdenes generales, procedimientos habituales, política de empresa, etc. ya que estas disculpas no satisfacen a ningún huésped¹²”. Lo más importante es satisfacer a los clientes, si existe el personal inadecuado, las soluciones no se harán de forma correcta, lo que molestará más a los clientes.

Según el libro Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera de Juan Mertres, se debe tener en cuenta las siguientes normas con la finalidad de mejorar el servicio al cliente al momento en el que el mismo realice reclamaciones, estas normas son parámetros que mejoran la atención y mantienen una situación más estable entre el empleado y el cliente.

Las normas son las siguientes:

1. No ignore las quejas
2. No archive las quejas
3. No reaccione con agresividad
4. No tome las quejas de su lugar de trabajo como cosa personal
5. Examine los hechos
6. Decida lo que va a hacer
7. Actué con el consentimiento del cliente
8. Si no puede resolver la queja inmediatamente, mantenga informado al cliente de la cuestión.

A parte de atender las reclamaciones, recepción se ocupa de la salida del cliente o del check-out, la misma que puede producirse de dos maneras; previstas e imprevistas.

El check-out, debe ser correctamente realizado, ya que una mala atención ocasiona que el servicio prestado termine mal. “Un huésped que se marcha satisfecho es un huésped que regresará y llegará a ser incluso un buen cliente del hotel” (Mertres, 2003, pág. 100)

¹² J. Mertres Soler. 2003. **Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera**. Pág. 95

Es por este motivo que la salida del cliente debe ser de manera rápida y sin problemas. Recepción debe comunicarse con el resto de departamentos en lo que respecta a vales de cargo del número de habitación y tener un pre-cierre de factura. En varias ocasiones recepción es caja y por lo tanto realiza la actividad de facturación, la misma no debe tener falencias y debe estar correctamente realizada. Los programas informáticos, tales como FIDELIO, facilitan bastante la realización de las facturas y disminuyen la posibilidad de riesgos de error.

Todas estas actividades, forman procesos operativos, importantes para brindar un mejor servicio a los clientes. Recepción en un hotel tiene cierta similitud con el departamento de admisiones de un hospital. Es por ello que se tomó en consideración esta área de servicio hotelero.

Procesos Operacionales del Departamento de Habitaciones

El departamento de pisos perteneciente al departamento de alojamiento se conforma como uno de los departamentos de línea clave del hotel, ya que se encarga del mantenimiento, orden y limpieza del producto básico que es la habitación. (Gonzales y Talón, 2003, pág. 173)

Según el libro Dirección Hotelera operaciones y procesos de Lydia Gonzales y Pilar Talón, las funciones básicas del departamento de pisos son las siguientes;

1. Limpieza y Mantenimiento de unidades de alojamiento.
2. Conservación de mobiliario y enseres.
3. Limpieza de pasillos, escaleras, zonas nobles, etc.
4. Revisión de habitaciones (control entrada-salida)
5. Control de inventarios de mobiliario y enseres.
6. Cambios de ropa.
7. Atención al cliente.

Todas estas funciones, deben ser controladas mediante manuales de procesos y estándares que guíen al personal responsable con la finalidad de mejorar el servicio.

Según las autoras Gonzales y Talón, el personal de habitaciones debe considerar ciertas normas y funciones tales como;

1. El trato del personal al cliente sea amable, formal y respetuoso.
2. El servicio sea fiable y no se cometan errores.
3. El personal esté dispuesto a servir competentemente y este pendiente constantemente del cliente.
4. El servicio se realice con prontitud y diligencia.
5. Existan normas de cortesía generalmente conocidas por todo el personal del servicio.
6. El aspecto del personal se cuidadoso, higiénico y vistan uniformados, de forma funcional, elegante y limpia.
7. El personal prevenga y se anticipe a las quejas de los clientes o visitantes.

Todas estas funciones deben ser tomadas en cuenta con la finalidad de prestar un servicio de calidad. De igual manera cada norma y función tienen que ser controladas periódicamente.

Las revisiones y control de habitaciones se realizan mediante, la elaboración de inventarios sobre los efectos de las habitaciones, la detección de avería y desperfectos, el control de los objetos olvidados y los partes de incidencias a recepción.

Existen ciertos formatos establecidos, que ayudan y facilitan la revisión de las habitaciones. Estos formatos ayudan a las personas a tener parámetros de control y un seguimiento de las habitaciones y sus falencias.

A continuación se presentan dos tipos de formatos, utilizados al momento de realizar los controles periódicos de las habitaciones.

Figura 3 Hoja Mensual de Revisiones

Hab. Mes	101	102	103	104	105									300
1														
2														
3														
...														
...														
....														
29														
30														
31														

Fuente: Texto – Dirección Hotelera Operaciones y Procesos

Elaborado por: Lydia Gonzales y Pilar Talón

Esta figura, es una hoja de control, que muestra el número de habitaciones y los días del mes, la hoja tiene como objetivo indicar si la habitación, está o no limpia y evitar repetir la limpieza de las habitaciones dos veces por día, situación que sucede cuando no se tiene un correcto control.

La (Figura 4), es una hoja de control de los objetos y cosas que se encuentran dentro de la habitación.

Ambas tiene la misma función, tener controles periódicos con la finalidad de brindar un buen servicio y por lo tanto dar calidad en los servicios ofrecidos.

Figura 4 Hoja de Inventario

Piso _____ Fecha _____								
Habitación	1	2	3	4	5	6	7	Observaciones
Interruptores de entrada.								
Interruptor mesilla dcha.								
Interruptor mesilla izqda.								
Puertas armario								
Perchas (12)								
Mueble escritorio								
Silla de escritorio								
Carpeta de escritorio								
Lámpara de pie								
Lámpara de techo								
Cenicero (2)								
Mesilla derecha								
Mesilla izquierda								
Aplique derecho								
Aplique izquierdo								
Cama								
Descalzadora								
Sillón								
Cuadros (3)								
Alfombra								
Teléfono								
Cortinas								
Minibar								
Televisión								
Mesa de televisión								
Mando a distancia								
Papelera, etc.								
Bañera								
Bidé, etc.								

Fuente: Texto – Dirección Hotelera Operaciones y Procesos

Elaborado por: Lydia Gonzales y Pilar Talón

A parte del uso de estos formatos para realizar los controles. Es primordial la correcta limpieza de las habitaciones, principalmente de los baños. Los hoteles deben tener muy en cuenta el cambio de lencería y la correcta colocación de la misma.

Muchos hoteles tienen la costumbre de colocar recuerdos, chocolates o flores en las habitaciones del hotel cada día, esto es bastante importante ya que mientras más valores agregados se le dan al servicio hotelero, mejor será la satisfacción del cliente y existirá mayor calidad.

El personal de habitaciones debe tener una estrecha relación con los clientes, ya que se ocupa el mantenimiento de las habitaciones del mismo, por lo que deben generar confianza hacia los clientes. Es por ello que la capacitación y el uso de parámetros de comportamiento, son bases necesarias para alcanzar una correcta relación entre clientes y empleados, que genere un ambiente confiable y brinde un servicio que se distinga del resto por el adecuado comportamiento del personal.

El personal de habitaciones del hotel, tiene una cierta similitud con el personal de enfermería y limpieza dentro de los hospitales, ya que ambos trabajan junto con los clientes y se preocupan de mantener un buen servicio en las habitaciones.

3.3.1.2 Procesos Operacionales Hospitalarios

Los Hospitales son establecimientos de servicio, que se preocupan principalmente por la salud de los pacientes. A medida que han pasado los años, los hospitales comenzaron a girar entorno de paciente y clientes, sus procesos en lo que respecta al servicio han ido evolucionando y mejorando con la finalidad de mejorar tanto la calidad del servicio médico como de la atención a pacientes y sus familiares.

Los siguientes procesos hospitalarios, fueron facilitados por el Hospital de Clínicas Pichincha.

Procesos Operacionales del Departamento de Admisiones

Admisiones e información, son áreas del hospital estrechamente relacionadas con el servicio a los clientes. Enfermería tiene procesos operativos que están dirigidos principalmente al sector de la salud y la medicina, por lo que no tienen procesos de atención al cliente.

El Hospital de Clínicas Pichincha, diseñó un protocolo de atención al cliente en el servicio de admisión, el mismo que se encuentra a continuación.

1. Saludar y dar la bienvenida al paciente y/o familiares: *“Buenos días, bienvenido a Hospital de Clínicas Pichincha, mi nombre es....., por favor tome asiento.”*
2. Verificar si el paciente dispone de la orden del médico: *“Me permite la orden del médico.”*
3. Determinar la forma de pago: *“Para cancelar la cuenta, ¿Cuál va su forma de pago, dispone de algún seguro médico?”*
4. Si el paciente dispone de seguro solicitar la identificación del seguro: *“Por favor me permite la tarjeta de seguro.”*
5. Consultar el tipo de habitación que prefiere el paciente: *Sr....., disponemos de estas habitaciones.....los precios de las habitaciones son..... ¿Qué tipo de habitación prefiere?”*
6. Pedir con amabilidad al paciente que llene la Ficha Personal: *“Por favor, ayúdenos consignando sus datos personales.”*
7. Indicar al paciente que va a ingresar los datos personales al sistema: *“Permítame unos minutos, voy a ingresar sus datos personales al sistema.”*
8. Comunicar al cliente que tiene seguro médico que se va a solicitar autorización a su seguro: *“Permítame un momento, voy a solicitar autorización a su seguro médico.”*
9. Una vez terminada la comunicación con el seguro, informar el alcance de la autorización al paciente: *“Sr....., para su conocimiento, su seguro médico le otorgó el siguiente cupo...., durante su alojamiento tienen la siguiente cobertura...”*
10. Solicitar **garantía a paciente con seguro médico** cuando la cobertura no es del 100%, de acuerdo a instrucciones establecidas en el Procedimiento de Admisión DA-P01: *"la garantía que debe dejar es..... La garantía es una caución económica mientras se liquida su cuenta, convenida con su seguro médico para cubrir valores no reconocidos, puede ser un voucher o cheque en blanco."*
11. Solicitar **garantía a paciente particular** (sin seguro médico) de acuerdo a instrucciones establecidas en el Procedimiento de Admisión DA-P01: *"Sr..... Debe dejar una caución económica o garantía mientras el paciente permanece hospitalizado y se liquida su cuenta. En caja debe dejar un voucher o cheque en blanco, o efectivo por el valor....."*

12. Solicitar al paciente que firme el contrato de Admisión y la Declaración de Protección de Salud: *“Para concluir con el ingreso necesito por favor firme el Contrato de Admisión y la Declaración de Protección de Salud, muchas gracias por su preferencia. La Coordinadora de Servicio al Cliente lo conducirá a su habitación¹³.”*

Como se puede ver en este protocolo, los procesos y estándares son similares a los procesos operativos de un hotel, ya que el personal debe ser cordial, atento y estar capacitado para atender a los pacientes y clientes. Existen formularios y programas que ayudan a tener un correcto control de los datos de los clientes. La atención debe ser rápida y eficaz.

En lo que respecta al aspecto físico, los empleados deben estar correctamente uniformados, mantener una higiene personal adecuada y brindar confianza a los clientes y pacientes.

Admisiones también tiene un tiempo promedio para ingresar a los pacientes a sus habitaciones, debe tener una correcta comunicación con el departamento de enfermería ya que el mismo es el que indica sobre las habitaciones ocupadas o las que están desinfectadas, limpias y desocupadas. Admisiones al igual que información tienen estándares de saludo inicial y saben cómo dar información adecuada a pacientes y clientes del hospital.

Se puede ver que tanto los procesos operativos hoteleros como los hospitalarios, tienen parámetros, estándares e indicadores que permiten controlar mejor y brindar mayor calidad de servicio con la finalidad de satisfacer las necesidades de sus clientes.

¹³ Manual de Clínicas Pichincha, Procedimiento de Servicio al Cliente - Información y Admisión, Pág. 9

3.3.2 Servicio al Cliente Hotelero

“Una de las cuestiones que más preocupaciones y dolores de cabeza da a los directivos hoteleros es la satisfacción de los clientes. En la hotelería no es fácil medir la “felicidad” del cliente que está con nosotros” (Gallego, 2005, pág. 616)

El cliente es el principal objetivo de los establecimientos de servicio, los mismos que a diferencia de los establecimientos que confeccionan productos, tienen la responsabilidad de ofrecer a los clientes servicios de tan buena calidad que los mismos se vayan satisfechos con la experiencia recibida. Ya que son los clientes los que pueden o no regresar a nuestro establecimiento, de igual manera son ellos los que critican o felicitan nuestro servicio.

El autor Jesús Gallego indica en su libro Gestión de Hoteles una nueva visión, que la satisfacción de los clientes es subjetiva y lo que para algunos es fundamental para otros tiene escaso valor. Es por esta razón que el análisis de la satisfacción resulta bastante complejo al momento de analizar resultados.

Gallego indica que la satisfacción de los clientes es por lo general, consecuencia de los siguientes factores:

1. Productos y servicios que están claramente definidos y diseñados.
2. Una labor de equipo.
3. Un excelente clima laboral.
4. Cultura y valores de empresa.
5. Una organización más horizontal que vertical.
6. Salarios e incentivos atractivos.
7. Confianza en la empresa.
8. Responsabilidad personal.
9. Educación y formación.

Gallego considera que existen servicios básicos en una habitación que deben ser ofrecidos a los clientes tales como:

- Limpieza
- Ropa de cama en perfecto estado

- Comodidad
- Suficiente iluminación
- Información sobre la seguridad
- Información sobre el entorno
- Ropa de baño en perfecto estado
- Información suficiente para conocer el hotel

A pesar de que se deben dar ciertos servicios y el personal debe actuar bajo ciertos parámetros, existen actividades que disgustan a los clientes de los hoteles, actividades tales como; Llegar al mostrador de recepción y que nadie le atienda o le salude o preguntar algo y que el personal no lo atienda inmediatamente y se comporte de forma indiferente¹⁴.

Todos estos comportamientos hacen que el cliente reaccione de forma negativa y tenga una mala imagen de la empresa. Es por este motivo que debe tener en cuenta el servicio que se está prestando y realizar los procesos y actividades correctamente y con la actitud y aptitud necesarias para tener clientes satisfechos.

Gallego indica en su libro que para tener un correcto servicio se debe determinar las necesidades de nuestros clientes, crear productos y servicios que satisfagan esas necesidades y estandarizar los procesos que origina la prestación de esos servicios.

Todos estos pasos se deben tener en cuenta ya que la finalidad de nuestros servicios es tener un cliente fiel, donde su percepción supere su perspectiva.

3.3.2.1 Calidad en el Servicio

La calidad nace cuando se analizan los procesos, se conocen los servicios y productos, y se busca realizar una mejora continua con la finalidad de tener una mejor atención tanto para el cliente externo como para el interno.

“La calidad se ha convertido en la única referencia capaz de hacer cambiar a un cliente o de hacerle fiel a nuestros productos y servicios.” (Gallego, 2005, pág.191)

¹⁴ J. Gallego. Gestión de Hoteles una Nueva Visión. 2005. Pág. 618 y 619

En la actualidad la calidad se ha convertido en un factor fundamental para los establecimientos de servicio, el dar calidad marca una referencia, crea confianza, indica que lo que estamos recibiendo satisface nuestras necesidades.

Gallego indica que la calidad parte de cinco principios básicos;

1. Educación; es el primer pilar donde se transmiten los valores básicos. Valores necesarios para tener personas aptas que brinden un correcto servicio.
2. Formación; el objetivo es el formar futuros profesionales, que se vinculen a la empresa y tengan de igual manera una formación profesional.
3. Ética empresarial; la empresa es el lugar donde se materializa y están los recursos necesarios con un clima interno adecuado para ofrecer servicios y recursos.
4. Evolución; la calidad es dinámica y está en continuo cambio, se adapta a la sociedad y a sus transformaciones.
5. Por último la mística, esta se entiende como la interiorización de la calidad por todos los individuos que hacen que la empresa haga realidad sus objetivos.

Todos estos principios desarrollan la calidad, la misma que se puede definir a la como “la interpretación subjetiva de los productos/servicios que nos ofrecen, teniendo en cuenta la información que recibimos, los valores que tenemos la influencia del entorno, nuestra cultura-formación, y el precio que estamos dispuestos a pagar” (Gallego, 2005, pág. 205)

La gestión de calidad, analiza la competencia, brindar mejor servicio que la empresa rival. Atender mejor al cliente, ser más detallista y tener una mejor actitud con el cliente, diferenciarse del resto de empresas que ofrecen igual servicio.

La calidad es una percepción y mientras mayores valores agregados tengamos en nuestro servicio, vamos a generar mayor aceptación y superar las expectativas de nuestros clientes, logrando así tener la calidad necesaria para mantener a los clientes en nuestra empresa. Es por ello que debemos controlar nuestros procesos, ver nuestras falencias, analizar nuestra competencia ver nuestras diferencias y generar de los puntos negativos nuevos procesos que mejoren nuestro servicio y nos den mayor calidad.

3.3.3 Levantamiento de Procesos

En el libro de Jesús Gallego, Gestión de Hoteles una nueva visión, se indica un método para la mejora de procesos, que tiene como finalidad analizar la situación de la empresa y realizar nuevos procesos que mejoren los servicios que se están ofreciendo.

“La mejora de procesos es una técnica de mejora de calidad que consiste en el análisis y optimización de los procesos de trabajo” (Gallego, 2005, pág. 227)

Existen pasos a seguir en un levantamiento de procesos;

Primer Paso: definir un equipo de mejora, debe ser un grupo de personas que analicen la situación de la empresa, conozcan los procesos actuales, el personal, los clientes y definan nuevos procesos que mejoren la calidad de los servicios.

Segundo Paso: teniendo un grupo definido responsable del levantamiento, se deben definir los objetivos del proyecto y las necesidades del cliente, los clientes son externos e internos y cada uno tiene necesidades diferentes. El Cuadro 2, muestra un esquema sobre los clientes y sus necesidades.

Cuadro 2 Necesidades y Requerimientos de los Clientes

Clientes del proceso	Necesidades y requerimientos
Cliente interno	- Recados correctos - No transferencias perdidas
Cliente externo - Cliente alojado - Cliente que llama	- Recados correctos - Información rápida y exacta - Sin tiempos de espera

Fuente: Texto - Gestión de Hoteles un Nueva Visión

Elaborado por: Jesús Felipe Gallego

Tercer paso: definición de los límites del proceso, donde se definen las entradas y las salidas del mismo. “Un proceso de trabajo es una serie de actividades secuenciales, con un principio y un final y unas entradas y salidas” (Gallego, 2005, pág. 227)

Las entradas son requisitos que deben tenerse antes de que una función pueda ser aplicada. Cuando una función es aplicada a las entradas de un método, tendremos ciertas salidas resultantes¹⁵.

Cuarto paso: medición de los procesos o flujos de procesos actuales, revisar las falencias de dichos procesos, tales como el tiempo de entrega de una habitación, la actitud de los empleados hacia los pacientes, los formularios y sistemas informáticos existentes, entre otros factores que forman parte de los procesos.

Quinto paso: realizar las mejoras y diseñar un flujograma nuevo, donde se corrigen las falencias de los procesos y se estandarizan y mejoran los procesos nuevos. El Cuadro 3, es un ejemplo de un diseño de estándares de procesos. Los mismos que pueden desarrollarse mediante cuadros o flujos, a pesar que los flujogramas logran una mejor comprensión, ya que dentro de los mismos se ponen los responsables que realizan las actividades de los procesos..

Se debe tener en cuenta que en el Cuadro 3 se estandariza los procedimientos o actividades de un proceso

¹⁵ http://es.wikipedia.org/wiki/Proceso_de_negocio

Cuadro 3 Diseño de los Procedimientos de Trabajo.

Estándar	Procedimiento
El cliente no esperará más de 30 segundos en la cola activa.	• A los 30 segundos saltará un piloto rojo en el frontal telefónico. La telefonista atenderá inmediatamente esa línea diciendo: —“Lo siento, el señor [nombre] al parecer no se encuentra en su oficina. ¿Puedo hacer algo más por usted?”
Los mensajes llegarán puntualmente a manos de sus destinatarios sin errores	• La telefonista, al llegar al puesto de trabajo, comprobará que dispone de suficientes hojas de toma de mensajes. • Al tomar un mensaje se rellenarán todos los datos posibles, según la información dada por el cliente. • Si el cliente no facilita algún dato fundamental para la comprensión del mensaje, se le preguntará: —“Disculpe señor [nombre], ¿sería tan amable de dejarme su teléfono para que el señor [nombre] pueda ponerse en contacto con usted?”. • El personal de cualquier departamento que haya estado ausente, pasará o llamará a teléfonos para informarse de si tiene mensajes.

Fuente: Texto - Gestión de Hoteles un Nueva Visión

Elaborado por: Jesús Felipe Gallego

Sexto paso: Efectuar un análisis de mejora, se observa si se necesita o no realizar inversiones o gastos, dependiendo del nivel de cambio y de los procesos planteados.

Teniendo en cuenta todos los factores se realiza un seguimiento con los indicadores y responsables con el fin de observar si los procesos van a acorde con los objetivos planteados. El Cuadro 4 muestra un esquema de seguimiento.

Cuadro 4 Seguimiento de Procesos

Estándar	Indicador	Periodicidad	Responsable
El cliente no esperará más de 30 seg. en la cola activa.	• Tiempo promedio de espera en la cola activa.	Mensual	Sr. X
Los clientes externos estarán satisfechos con este servicio.	• Encuesta de satisfacción.	Trimestral	Jefe de departamento
Los clientes internos estarán satisfechos con este servicio.	• Encuesta de clima laboral.	Trimestral	Jefe de departamento
Los mensajes llegarán puntualmente a manos de sus destinatarios sin errores.	• Número de quejas por este concepto.	Mensual	Sr. X

Fuente: Texto - Gestión de Hoteles un Nueva Visión

Elaborado por: Jesús Felipe Gallego

Séptimo Paso: Al realizar el seguimiento y observar que los resultados son positivos, se realiza la implementación o aplicación de los nuevos procesos. Donde se analiza a que personal se va a capacitar, como van a ser realizadas las capacitaciones de forma grupal o personal. La implementación es un paso importante ya que dependiendo de cómo esta es realizada, existen resultados positivos o negativos. Por lo tanto las capacitaciones deben hacerse correctamente. Debemos recordar que dentro del proyecto se van a realizar capacitaciones básicas al personal sobre los levantamientos d procesos realizados, ya que es una investigación realizada a corto plazo.

Todos estos pasos indicados por Felipe Gallego, forman parte de un levantamiento de procesos. Con dichos levantamientos se realizan los manuales de procesos, los mismos que contiene la información del levantamiento, pero están más detallados y completos. El diseño de los mismos depende de la empresa en la que se encuentran. Estos manuales son fundamentales para tener los paramentos e indicadores necesarios para mejorar los procesos. Procesos que son fundamentales para tener un mejor servicio y por lo tanto mayor calidad.

4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 ENCUESTAS

El Hospital de Clínicas Pichincha, tiene desde hace algunos años el uso de encuestas, con la finalidad de ver el nivel de su servicio. Estas encuestas son realizadas cuando los pacientes están próximos a salir del Hospital, el paciente sus familiares son quienes contestan las diferentes preguntas de las encuestas. Todos los resultados obtenidos de las encuestas, se encuentran almacenados en las bases de datos del área de Calidad del Hospital.

El número de encuestas realizadas por parte del Hospital está en un promedio de 100 encuestas por mes. El número de las encuestas lo decidió el personal del Hospital, donde analizaron los ingresos y egresos de los pacientes por mes.

Al realizar el levantamiento de procesos y medir el mismo por medio de encuestas, el Hospital decidió continuar con el mismo número de encuestas por mes y el proceso era el mismo se encuestaron a los pacientes y sus familiares antes de su salida. El modelo de la encuesta fue modificado, las preguntas fueron las mismas pero con diferente redacción y se aumentaron ciertos parámetros para que sean calificados.

Información sobre las encuestas, se encuentran en este Capítulo y en el Capítulo 6, es importante tener en cuenta que los datos y tabulación de las encuestas realizadas en los meses de Enero a Julio del 2010, fueron proporcionados por el Hospital de Clínicas Pichincha. Los meses de Junio, Agosto y Septiembre fueron los meses del levantamiento de procesos y aplicación de los mismos, en estos meses las encuestas fueron realizadas por Paola Cervantes y Alejandra Quiroz, ambas pasantes del Hospital en el área

de Servicio al Cliente, el personal de calidad realizó la tabulación de los datos, ya que tienen un formato definido. Los resultados y tabulaciones de los meses siguientes desde Octubre del 2010 hasta Junio del 2011, fueron nuevamente proporcionados y realizados por el Hospital.

En el Anexo C1y C2 se puede observar los datos obtenidos de las encuestas realizadas en al año 2010 antes de aplicar los levantamientos de procesos los procesos. De todos los meses se muestran los datos de dos, debido a que son 100 encuestas por mes.

4.1.1 Modelo de Encuesta

Paciente: _____ Habitación: _____	Fecha: _____ Tel: _____
--	--

Estimado cliente,
 Es muy importante para nosotros que dedique unos minutos a llenar esta encuesta, sus respuestas nos permitirán mejorar el servicio.
 En las preguntas de calificación numérica **1** equivale a **Muy Satisfecho** y **5** a **Muy insatisfecho**.
 Gracias,

ADMISION

1. ¿Esta es su primera vez como paciente de Hospital de Clínicas Pichincha?

☒ Si
 ☐ No

2. Por favor indique su grado de satisfacción con la atención recibida el momento de la Admisión:

Muy Satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
☐	☐	☐	☐	☐

3. ¿Cuándo usted ingresó le informaron sobre las normas de seguridad, horarios y visitas?

☒ Si
 ☐ No

EQUIPO MEDICO & ENFERMERIA

4. Por favor indique su grado de satisfacción con nuestro equipo de médicos:

	1	2	3	4	5	No Aplica
Tiempo que le dedicó el médico	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Información proporcionada	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Predisposición a escucharle, amabilidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Por favor indique su grado de satisfacción con el equipo de enfermería:

	1	2	3	4	5	No Aplica
Rapidez en la atención	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Puntualidad en la medicación	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Predisposición a escucharle, amabilidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFRAESTRUCTURA

6. Por favor indique su grado de satisfacción con la infraestructura del hospital:

	1	2	3	4	5	No Aplica
Comodidad y limpieza de las habitaciones	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Servicio de estacionamiento	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rapidez del servicio de Mantenimiento	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Por favor indique su grado de satisfacción con el servicio de alimentación

Muy Satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
☐	☐	☐	☐	☐

ATRIBUTOS GENERALES

8. Por favor, indique su nivel de satisfacción general con Hospital de Clínicas Pichincha

☐	☐	☐
Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho

9. ¿Recomendaría usted Hospital de Clínicas Pichincha a otras personas?

Si ☒ No ☒

10. Nos agradecería conocer sus quejas o sugerencias para mejorar el servicio

Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Elaborado por: Ing. Klever Godoy, Paola Cervantes y Alejandra Quiroz

4.1.2 Datos y Análisis de Encuestas

Los siguientes son los datos mensuales antes de realizar el levantamiento de procesos los mismos fueron tabulados expresados en porcentajes. Se debe tener en consideración que el porcentaje expresado refleja el nivel de satisfacción por parte del paciente dentro de los diferentes servicios ofrecidos. Los datos que se muestran son de dos preguntas específicas de toda la encuesta, ya que involucran a los departamentos del hospital que más se relacionan con el servicio al cliente, los cuales son admisiones y enfermería. Ambos son los departamentos que van a ser analizados durante todo el proceso. Y por último se muestran datos realizando un promedio total de todas las preguntas de la encuesta.

Los datos son del período antes de la aplicación y del levantamiento de procesos, es por este motivo que solo hay datos desde el mes de Enero a Junio. Los siguientes meses, pertenecen al período post-aplicación y van a ser analizados en el capítulo de análisis de resultados.

4.1.2.1 Satisfacción del Cliente en Admisiones (Año 2010)

Dentro de la encuesta se encuentra una pregunta relacionada con el departamento de admisiones;

Por favor indique su grado de satisfacción con la atención recibida al momento de la Admisión:

Muy Satisfecho Satisfecho Poco Satisfecho Insatisfecho
Muy Insatisfecho

Tras la obtención de los resultados y la tabulación de los datos, se obtuvo los siguientes porcentajes mostrados en el Cuadro 5.

Cuadro 5 Encuesta Satisfacción del Cliente en Admisiones.

Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	PROM
Porcentaje Año 2010	67%	65%	55%	78%	60%	80%	67%

Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 1 Encuesta Satisfacción del Cliente en Admisiones



Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

Se puede observar que el área de admisiones tiene ciertos meses bastante bajos tales como el 55% del mes de Marzo. Su máximo porcentaje fue del 80% en el mes de Junio, pero en promedio los resultados son bastante bajos, un nivel de calidad debe estar sobre el 90% y los resultados obtenidos son bastante bajo con un promedio del 67% en el departamento, lo que indica que existe falencias en el manejo de los procesos.

4.1.2.2 Satisfacción del Cliente en Enfermería (Año 2010)

La encuesta tiene una pregunta relacionada con el departamento de enfermería, donde se pide al paciente que califique al departamento de enfermería siendo 1 Muy Satisfecho y 5 Muy Insatisfecho en los siguientes aspectos;

Rapidez de la atención

Puntualidad en la medicación

Predisposición a escucharle, amabilidad

Tras la obtención de los resultados y la tabulación de los datos, se obtuvo los porcentajes del Cuadro 6:

Cuadro 6 Encuesta de Satisfacción en Enfermería

Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	PROM
Porcentaje Año 2010	92%	94%	96%	89%	91%	87%	91%

Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 2 Encuesta de Satisfacción en Enfermería (Año 2010)



Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

En lo que respecta a enfermería, a pesar que los niveles de satisfacción no son muy bajos, existe un problema en el servicio ya que hay una tendencia de disminución de los niveles de porcentaje en los diferentes niveles debido a que Marzo su nivel de satisfacción fue del 96% y en Junio disminuyó hasta un 87%, lo que es una baja de calidad del servicio bastante considerable. Este departamento tiene un mejor nivel de satisfacción el promedio de 91%, es un porcentaje aceptable con respecto a la calidad.

4.1.2.3 Satisfacción del Cliente Total (Año 2010)

Con los datos obtenidos de toda la encuesta se realizó un promedio general para cada mes, y estos fueron los resultados;

Cuadro 7 Encuesta de Satisfacción del cliente Total

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	PROM
Porcentaje Año 2010	86%	86%	86%	87%	83%	87%	86%

Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 3 Encuesta de Satisfacción del Cliente Total (Año 2010)



Fuente: Área de calidad del Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

En lo que respecta al total de los servicios y su nivel de satisfacción existe una tendencia del 86%, a pesar que en el mes de Mayo bajo considerablemente a un 83%. El promedio se acerca a un 90%, que es donde se quiere llegar en primera instancia para luego crecer más, ya que el objetivo es mejorar la calidad y tener mejores resultados. Resultados que se quieren alcanzar por medio de un levantamiento de procesos.

Todos estos datos son referencias para implementar procesos que mejoren los servicios y por lo tanto obtener mayor calidad.

El levantamiento de procesos que se va a realizar se encuentra en el área de admisiones, caja y enfermería. De igual manera se va a realizar un levantamiento de procesos de servicio al cliente, ya que esta es la mayor falencia, la falta de procesos operacionales en lo que respecta a atención al cliente.

4.2 ANÁLISIS FODA

El análisis FODA, se realizó únicamente en el área de admisiones e información ya que están estrechamente relacionados con el cliente. El área de enfermería no pudo ser analizada debido a las normas y políticas del Hospital con respecto al ingreso en el sector de habitaciones y recepción de enfermería. En lo que respecta a Servicio al Cliente, no se pudo realizar un análisis debido a que no existe personal destinado únicamente al servicio al cliente.

4.2.1 Análisis FODA del departamento de Admisiones e Información

El Cuadro 8, muestra las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del hospital. Con la información obtenida se realizaron estrategias, que busquen mejorar principalmente las debilidades del Hospital.

Las estrategias se dividieron en cuatro grupos, en la primera se analizaron estrategias usando las fortalezas y oportunidades, en el segundo grupo se analizaron las debilidades con las oportunidades, dentro del tercer grupo se analizó las fortalezas con las amenazas y por último se estudió las debilidades con las amenazas.

Se efectuó un total de cinco estrategias, las mismas que vienen a ser el mejoramiento y las conclusiones del análisis FODA realizado.

Cuadro 8 Cuadro de Análisis FODA

MATRIZ FODA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	1. Paciencia al momento de atender al cliente.	1. Deficiencia en el tiempo de entrega de habitación (cuando existe una ocupación total de habitaciones)
	2. Buen ambiente laboral del departamento.	2. Ausencia de personal de apoyo en lo que respecta a dirigir a los pacientes a sus habitaciones
	3. El personal atiende a un cliente y no se anticipa a la atención de otro hasta que finalice el turno del mismo.	3. Ausencia de personal de apoyo, para atender al cliente por turnos. Con la finalidad de ocupar mejor el espacio físico, ya que muchas veces se congestiona el área de admisiones.
	4. Buena infraestructura, la oficina es cómoda y los equipos de trabajo son óptimos para la realización de sus	4. Deficiencia en la explicación sobre los pedidos de garantías
		5. Falta de entrega de información a los clientes. La misma no es clara, ni específica
		6. Mejorar la bienvenida al cliente 7. Mejorar los estándares de presencia física
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
1. Se genera una mejora de atención en el departamento de admisión porque los clientes independientes, tienden a ser más pacientes en los procesos que se debe seguir para poder satisfacer su demanda.	1. Utilizar procesos cortos y concretos, con la finalidad de dar al cliente un servicio rápido, para que el mismo no pierda la paciencia y presente quejas sobre el tiempo de atención.	1. Crear manuales de procesos bien definidos, con la finalidad de que los empleados sepan como es el uso del uniforme y la forma en que deben estar presentados. De igual manera estandarizar los procesos para que los empleados sepan dirigirse al cliente.
2. Incremento del capital económico, por medio del convenio que el hospital tiene con el IESS.		
3. La satisfacción que los clientes tienen con el servicio, aumenta las probabilidades de que los mismos regresen o recomienden el hospital a potenciales clientes.	2. Aprovechar la infraestructura del área de admisiones de la clínica, manteniéndola limpia y ordenada con la finalidad de que los clientes que ingresan ya sea por el IESS o particulares se sientan cómodos al momento de ingresar.	2. Tener personal de servicio al cliente que sirva de apoyo, con el fin de atender con mayor eficacia a los clientes y que los mismos no se disgusten por el tiempo de espera o por la información proporcionada por parte del personal.
4. La eficiencia en la relación doctor clínica, genera mayor probabilidad de ingreso de nuevos pacientes, que no tengan conocimiento del hospital.		
AMENAZAS	ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
1. Limitación en la rapidez de la entrega de la habitación, por causa de falta de comunicación entre las aseguradoras y admisiones	1. Realizar un análisis de la competencia directa con la finalidad de crear nuevos servicios y procesos que den un valor agregado a los servicios de Hospital.	1. Mejorar los estándares de presencia física del Hospital, con el fin de mostrar al paciente un mejor ambiente que se diferencie del resto de hospitales.
2. Ineficiencia, en lo que respecta a entrega de información por parte del IESS al hospital con relación al envío de pacientes.		
3. La inestabilidad política crea un ambiente de inseguridad en lo que respecta a futuras decisiones financieras.	2. Crear procesos, detallados con sus respectivos responsables, con el fin de evitar demoras en el ingreso del paciente y tener una mejor relación con las aseguradoras.	
4. La mejora de servicios por parte de la competencia directa, disminuye a preferencia de clientes potenciales hacia el hospital.		

Elaborado por: Alejandra Quiroz

4.2.2 Análisis de Resultados

Terminado el estudio de benchmarking, se logró alcanzar con los objetivos planteados. Y se concluyó que el Hospital Clínicas Pichincha, cuenta con personal profesional, pero necesita mejorar sus bases en lo que respecta a atención al cliente. De igual manera se consideró que la infraestructura interna es un punto bastante débil de la clínica, se sugiere implementar un cambio de colores en las habitaciones, con la finalidad de mejorar el ambiente de las mismas.

Las instituciones que fueron estudiadas, están acorde con la calidad de servicio al cliente que presta Clínicas Pichincha, sin embargo, existen factores negativos que ya fueron indicados anteriormente y el cambio de los mismos mejoraría los estándares de calidad y superaría al de las instituciones estudiadas en el programa. .

En general el hospital se encuentra posicionado en el mercado, su servicio es de prestigio y los cambios que se pudieran realizar son para mejorar e incrementar la calidad de la institución, con el fin de diferenciar más al hospital del resto de instituciones.

4.3 INFORME DE BENCHMARKING

El Hospital Clínicas Pichincha, busca mejorar sus servicios de atención al paciente y los procesos que los mismos conllevan.

La competencia, que existe en torno al mercado de la medicina, es bastante amplia, por lo que la diferenciación del servicio, es lo que produce una preferencia entorno al cliente.

El benchmarking competitivo, es una herramienta, que nos ayuda a estudiar los servicios que presta la competencia, por medio del mismo, se realizara un estudio de nuestra organización y de nuestra competencia directa, basándose en las siguientes instituciones; Hospital Vozandes, Novaclínica y Clínica San Francisco. Se consideró únicamente, los servicios de atención al cliente tales como, la recepción, el ingreso a pisos, información, servicios complementarios como cafetería, restaurante, parqueadero y la infraestructura, de las mismas.

La realización de este estudio, tiene como finalidad cumplir con los objetivos planteados y realizar los procesos de cambio necesarios para mejorar el servicio de atención al paciente de nuestra institución.

Objetivos:

- Comparar los procesos de atención al paciente, de recepción, información e ingreso de habitaciones.
- Diferenciar, por medio de estándares de calidad, los servicios complementarios que presta la competencia.
- Analizar los resultados obtenidos, con la finalidad de crear nuevas ideas que ayuden a mejorar los procesos de atención al paciente de nuestra institución.

El estudio realizado en las instituciones de la competencia fue en base a:

- Presencia del personal de recepción.
- Bienvenida a la institución.
- Entrega de información

- Infraestructura interna y externa de habitaciones y el área de pisos.
- Servicios generales de alimentos y bebidas.
- Costos de servicio de parqueadero. y espacio físico de los mismos.

Tras analizar los anteriores parámetros, se realizó un estudio indicando estándares.

- Presencia del personal de recepción.
 - o Vestimenta
 - Uniforme
 - Formal
 - Semi formal
 - o Presencia física
 - Tipo de peinado
 - Maquillaje
 - Uso de joyas
 - o Aseo personal
 - Aseo de la uñas
 - Estado de la vestimenta (sucia/limpia)
- Bienvenida a la institución.
 - o Saludo inicial (como y de qué forma da la bienvenida al cliente)
 - o Cortesía por parte del personal en general
- Entrega de información
 - o Como responde las preguntas
 - o Tipo de explicación (concreta, rápida, ineficaz)
 - o Verificación de comprensión (pregunta al cliente si comprendió lo que se le informo)
- Infraestructura interna y externa de habitaciones y el área de pisos.
 - o Colores de la habitación
 - o Limpieza de la habitación
 - o Estado de los servicios higiénicos
 - o Colores y estado de los muebles de la habitación

- o Señalización
- o Complementos de la habitación (televisión, caja fuerte, etc.)
- Servicios generales de alimentos y bebidas.
 - o Limpieza del lugar
 - o Colores y muebles del lugar
 - o Presencia del personal (uniforme y presencia física)
 - o Atención del personal (amabilidad, forma de atender, como atiende)
 - o Estado de los alimentos (calidad, cantidad)
 - o Higiene y presencia en la entrega de los alimentos
- Costos de servicio de parqueadero. y espacio físico de los mismos.
 - o Precio por el uso de parqueadero
 - o Ingreso al parqueadero
 - o Facilidad de parqueo
 - o Seguridad del parqueadero

4.3.1 Análisis de la Competencia

La información obtenida de los anteriores parámetros fue (la misma se encuentra dividida por sus respectivas instituciones, para un mejor entendimiento).

4.3.1.1 Análisis Hospital Novaclínica

- Presencia del personal de recepción.
 - o Vestimenta
 - Uniforme: *Todo el personal de recepción, caja, tesorería usaba uniforme, a excepción de admisiones, departamento médico, gerencia, pero el personal iba vestido de manera semi formal.*
 - o Presencia física

- Tipo de peinado: *Bien peinados*
 - Maquillaje: *Normal*
 - Uso de joyas: *Usaban pocas joyas*
- o Aseo personal
 - Estado de la vestimenta (sucia/limpia): *Limpia*
- Bienvenida a la institución.
 - o Saludo inicial (como y de qué forma da la bienvenida al cliente): *no hubo saludo inicial.*
 - o Cortesía por parte del personal en general: *Amables y corteses, al momento de interactuar con el cliente.*
- Entrega de información
 - o Como responde las preguntas: *De forma sociable*
 - o Tipo de explicación (concreta, rápida, ineficaz): *rápida y concreta.*
 - o Verificación de comprensión (pregunta al cliente si comprendió lo que se le informo): *no existía verificación. .*
- Infraestructura interna y externa de habitaciones y el área de pisos.
 - o Colores de la habitación: *crema claro y blanco*
 - o Limpieza de la habitación: *Habitaciones bastante limpias.*
 - o Estado de los servicios higiénicos: *Muy buen estado dentro de la habitación y para el público, habían baños en cada piso y están implementados con muebles modernos.*
 - o Estado de los muebles de la habitación: *Eran cómodos y modernos.*
 - o Señalización: *Había muy buena señalización en todos los pisos, y señalización designada para seguridad y emergencias.*
 - o Complementos de la habitación (televisión, caja fuerte, etc.): *televisión, no había caja fuerte*
- Servicios generales de alimentos y bebidas.
 - o Limpieza del lugar: *Bastante limpia y amplio el lugar.*

- o Colores y muebles del lugar: *Crema y las mesas estaban con manteles y tenían dos televisores plasma. amarillo y crema pasteles, las mesas no son de buena calidad.*
- o Presencia del personal (uniforme y presencia física): *Todos llevan uniforme y buena presencia.*
- o Atención del personal (amabilidad, forma de atender, como atiende): *amables al momento de atender y al momento de servir.*
- o Estado de los alimentos (calidad, cantidad): *De buena calidad*
- o Higiene y presencia en la entrega de los alimentos: Buena higiene y buena presencia.
- Costos de servicio de parqueadero. y espacio físico de los mismos.
 - o Precio por el uso de parqueadero: *\$1 para pacientes y \$2 para particulares la primera hora y a partir de la segunda hora \$1,50 para pacientes y \$3 para particulares.*
 - o Ingreso al parqueadero: *Fácil acceso.*
 - o Facilidad de parqueo: *Amplio espacio para parqueo.*
 - o Seguridad del parqueadero: *Si existía seguridad, el guardia indicaba donde parquear y entregaba un ticket.*

Notas:

- Tenían muy buena iluminación en todos los pisos.
- La mayoría de los muebles eran bastante modernos.
- Información estaba de frente a la puerta y habían dos recepcionistas.
- Una sola recepción. Recepción está en constante comunicación con médicos.
- Cuatro pisos:
 - o Planta baja: Recepción, emergencias, farmacia, admisiones, caja, tesorería. En un lugar apartado habían habitaciones.
 - o Primer piso: Consultorios médicos.
 - o Segundo Piso: Hospitalización
 - o Tercer piso: Hospitalización.
 - o Cuarto piso: Cafetería, capilla, una sala de estar y un departamento médico.
- Información a la vista del paciente, acerca de los doctores y sus especialidades.

- Cada piso tenía una estación de enfermería bastante amplia y moderna.
- Todas las habitaciones tienen una amplia vista a la ciudad.
- Habitaciones individuales y suites.
- Existe vigilancia, pero tienen un número limitado de personal de seguridad.
- Tienen parqueadero para sus ambulancias.
- Todo el personal, ya sea mantenimiento, enfermeras, recepción, eran bastante amables y sabían sobre lugares del hospital.
- Los horarios de visita son de 8 am a 8 pm, de igual manera este horario es para parqueaderos.
- Tienen auditorio
- Tenían cajero interno
- Cubre el 100% con seguro médico.

4.3.1.2 Análisis Hospital Vozandes

- Presencia del personal de recepción.
 - Vestimenta
 - Uniforme: *Todos usaban uniformes..*
 - Presencia física
 - Tipo de peinado: *Bien peinados*
 - Maquillaje: *Normal*
 - Aseo personal
 - Estado de la vestimenta (sucia/limpia): *Limpia*
- Bienvenida a la institución.
 - Saludo inicial (como y de qué forma da la bienvenida al cliente): *no hubo saludo inicial.*
 - Cortesía por parte del personal en general: *Amables y siempre con una sonrisa.*
- Entrega de información

- o Como responde las preguntas: *Informalidad en la entrega de información.*
- o Tipo de explicación (concreta, rápida, ineficaz): *muy rápida e ineficaz.*
- o Verificación de comprensión (pregunta al cliente si comprendió lo que se le informo): *no existía verificación. .*

- Infraestructura interna y externa de habitaciones y el área de pisos.
 - o Colores de la habitación: *crema con una línea café en la mitad de la pared.*
 - o Limpieza de la habitación: *Habitaciones bastante limpias.*
 - o Estado de los servicios higiénicos: *para el público, existe un buen mantenimiento en servicios higiénicos.*
 - o Estado de los muebles de la habitación: *Eran cómodos y en buen estado muebles de madera.*
 - o Señalización: *Había muy buena señalización en todos los pisos.*
 - o Complementos de la habitación (televisión, caja fuerte, etc.): *televisión, y decorados con cuadros.*

- Servicios generales de alimentos y bebidas.
 - o Limpieza del lugar: *Bastante limpia y amplio el lugar.*
 - o Colores y muebles del lugar: *Crema y las mesas estaban en buenas condiciones...*
 - o Presencia del personal (uniforme y presencia física): *Todos llevan uniforme y buena presencia.*
 - o Atención del personal (amabilidad, forma de atender, como atiende): *Atención bastante servicial.*
 - o Estado de los alimentos (calidad, cantidad): *Muy buen estado.*
 - o Higiene y presencia en la entrega de los alimentos: *Seguridad higiénica en la personal y buena presencia.*

- Costos de servicio de parqueadero. y espacio físico de los mismos.
 - o *Ingreso al parqueadero: Ingreso accesible.*
 - o Facilidad de parqueo: *Fácil de parquear y se les asigna a los doctores su parqueadero.*
 - o Seguridad del parqueadero: *Buena seguridad en el parqueadero.*

Notas:

- Los edificios están divididos por nombres.
- Tienen una amplia sala de juntas.
- En cada piso en hospitalización tenían un cuadro de asignación de habitación al personal de enfermería.
- En la sala de espera tenían un punto de atención inmediato.
- Existía cabina telefónica y cajero.
- En la sala de espera de emergencias había un dispensador de alimentos y bebidas
- Espacio para tarros pequeños de desechos comunes y reciclables.
- Estación de enfermería en cada piso.
- Seguridad al momento de realizar la limpieza.
- Capilla abierta al público en la planta baja.
- El ingreso a estadística y oficinas contables no es accesible.

4.3.1.3 Análisis Clínica San Francisco

- Presencia del personal de recepción.
 - o Vestimenta
 - Uniforme: *Todo el personal de la clínica llevaba uniforme.*
 - o Presencia física
 - Tipo de peinado: *Bien peinados*
 - Maquillaje: *Normal*
 - Uso de joyas: *No usaban joyas*
 - o Aseo personal
 - Estado de la vestimenta (sucia/limpia): *Limpia*
- Bienvenida a la institución.
 - o Saludo inicial (como y de qué forma da la bienvenida al cliente): *no hubo saludo inicial.*
 - o Cortesía por parte del personal en general: *Amables en todo momento. en todo*

- Entrega de información
 - o Como responde las preguntas: *De forma cordial*
 - o Tipo de explicación (concreta, rápida, ineficaz): *ágil y concreta.*
 - o Verificación de comprensión (pregunta al cliente si comprendió lo que se le informo): *si existió verificación por parte del personal al cliente.*

- Infraestructura interna y externa de habitaciones y el área de pisos.
 - o Colores de la habitación: *Amarrillo oscuro*
 - o Limpieza de la habitación: *Existían habitaciones un poco desordenadas en dos ocasiones, el resto estaba limpio*
 - o Estado de los servicios higiénicos: *Para el público, los servicios higiénicos estaban en mal estado, descoloridos y únicamente habían dos.*
 - o Estado de los muebles de la habitación: *Eran cómodos y la habitación estaba decorada (floreros y cuadros). El uso de cortina dentro de la habitación.*
 - o Señalización: *No había señalización*
 - o Complementos de la habitación (televisión, caja fuerte, etc.): *televisión, no había caja fuerte*

- Servicios generales de alimentos y bebidas.
 - o Limpieza del lugar: *falta de limpieza en las mesas*
 - o Colores y muebles del lugar: *amarrillo y crema pasteles, las mesas no son de buena calidad.*
 - o Presencia del personal (uniforme y presencia física): *Todos llevan uniforme y buena presencia.*
 - o Atención del personal (amabilidad, forma de atender, como atiende): *amables al momento de atender, pendientes del cliente.*
 - o Estado de los alimentos (calidad, cantidad): *Se buena calidad*
 - o Higiene y presencia en la entrega de los alimentos: *Necesita mejorar la presencia.*

- Costos de servicio de parqueadero. y espacio físico de los mismos.
 - o Precio por el uso de parqueadero: *Gratuito el del hospital (6 espacios)*

- o *Ingreso al parqueadero: Fácil acceso.*
- o *Facilidad de parqueo: Amplio espacio para parqueo.*
- o *Seguridad del parqueadero: No había seguridad*

Notas:

- Una sola recepción. Recepción está en constante comunicación con médicos.
- Farmacia interna limitada de medicamentos.
- Cuatro pisos:
 - o Planta baja: Recepción, emergencias, farmacia, cafetería.
 - o Primer piso: Todo lo que es administrativo, secretaria, admisiones, caja y oficina de seguros.
 - o Segundo Piso: Hospitalización
 - o Tercer piso: Hospitalización.
 - o Cuarto piso: Área quirúrgica y Terapia intensiva
- Información a la vista del paciente, acerca de los doctores y sus especialidades.
- Existe un parqueadero público cerca del hospital, su costo es de 50 ctvs. la hora.
- La sala de espera en los pisos de hospitalización tienen televisión.
- Habitaciones individuales y compartidas (hasta de cuatro personas).
- Capilla ubicada junto a caja.
- No había vigilancia en ningún sector del hospital.
- No existe entrada para ambulancias.

4.3.1.4 Cuadro Comparativo de la Competencia

Con los datos obtenidos, se realizó una comparación entre las instituciones de la competencia y nuestra organización, con la finalidad de encontrar los factores positivos y negativos que existen dentro de la clínica.

Primero se escogieron junto con el personal de la clínica, parámetros a evaluar de la competencia, los cuales se estandarizaron y se consideraron como; muy bueno, bueno y malo. Cada uno de ellos con un valor; muy bueno 3, bueno 2 y malo 0. El cuadro a continuación muestra los estándares con sus valores respectivos.

Cuadro 9 Estándares y Valores

		Estándares con sus Valores					
Parámetros		Muy Bueno	Valor	Bueno	Valor	Malo	Valor
Presencia Personal	Presencia Física	Correctamente uniformado	3	Uniformado	2	Sin Uniforme	0
	Aseo Personal	Vestimenta limpia y correctamente utilizada	3	Vestimenta correctamente utilizada	2	Vestimenta sucia e incorrectamente utilizada	0
Bienvenida Institución	Saludo Inicial	Bienvenida formal a la empresa	3	Bienvenida a la empresa	2	No existe bienvenida	0
	Cortesía	Cortes y amable con el cliente	3	Amable con el cliente	2	No existe cortesía ni amabilidad	0
Entrega de Información	Contestación	Formal	3	Normal	2	Informal	0
	Tipo de explicación	Concreta y rápida	3	Concreta	2	Lenta e ineficaz	0
	Verificación	Verifica entrega de información adecuada	3	Entrega la información adecuada	2	No entrega información adecuada	0
Infraestructura de Pisos	Colores	Habitaciones perfectamente pintadas	3	Habitaciones bien pintadas	2	Falta de pintura en las habitaciones	0
	Muebles	En perfecto estado (sin roturas y daños)	3	En buen estado	2	Muebles viejos y dañados	0
	SSHH	Perfectamente limpios	3	Limpios	2	No limpios	0
	Señalización	Correctamente señalado	3	Señalizado	2	Sin Señalización	0
	Complementos	Existía televisión, caja fuerte y cama adicional	3	Existía televisión y un mueble adicional	2	No existía televisión ni mueble adicional	0
	Limpieza	Perfectamente limpios	3	Limpios	2	No limpios	0
Servicio de A&B	Muebles y Colores	Perfecto estado de los muebles sin daños y correctamente pintado el lugar	3	Muebles sin daños mayores y bien pintado el lugar	2	Muebles viejos y falta pintura en ciertas áreas	0
	Limpieza	Perfectamente limpios	3	Limpios	2	No limpios	0
	Presencia Personal	Vestimenta limpia y correctamente utilizada	3	Vestimenta correctamente utilizada	2	Vestimenta sucia e incorrectamente utilizada	0
	Atención Personal	Amable, servicial y cortes	3	Amable y cortes	2	Sin amabilidad ni cortesía	0
	Estado A&B	Alimentos en buen estado y cantidad adecuada	3	Alimentos en buen estado	2	Alimentos fríos y en mal estado	0
	Higiene Y Presencia	Platos limpios y bien servidos.	3	Platos limpios	2	Platos sucios y mal servidos	0
Parqueadero	Seguridad	Personal suficiente para cuidar todas la áreas	3	Personal de seguridad en ciertas áreas	2	No existe personal de seguridad	0
	Ingreso	Accesible y fácil de encontrar	3	Accesible	2	Inaccesible	0
	Facilidad de Parqueo	Espacios amplios y bien señalizados	3	Buena señalización de espacios	2	Espacios pequeños y sin señalización	0
	Precio	Accesible \$1 la hora o fracción	3	Promedio \$2 la hora	2	Elevado \$3 la hora	0

Elaborado por: Alejandra Quiroz

El Cuadro 10, muestra los diferentes parámetros que se analizaron al momento de comparar el Hospital de Clínicas Pichincha con la competencia.

Cuadro 10 Cuadro Comparativo con la Competencia

CUADRO COMPARATIVO				
Hospitales/Clínicas	Novaclínica	Clínicas Pichincha	Hospital Vozandes	Clínica San Francisco
PARAMETROS				
Presencia personal Recepción	Personal con uniforme, muy buena presencia física y muy buen aseo personal	Personal sin uniforme, buena presencia física y muy buen aseo personal	Personal con uniforme, muy buena presencia física y muy buen aseo personal	Personal con uniforme, muy buena presencia física y muy buen aseo personal
Bienvenida a institución	Mal saludo inicial, y muy buena cortesía por parte del personal	Mal saludo inicial, y muy buena cortesía por parte del personal	Mal saludo inicial, y muy buena cortesía por parte del personal	Mal saludo inicial, y muy buena cortesía por parte del personal
Entrega de información	Muy buena contestación a preguntas, muy buen tipo de explicación y mala verificación de comprensión	Buena contestación a preguntas, buen tipo de explicación y mala verificación de comprensión	Buena contestación a preguntas, buen tipo de explicación y mala verificación de comprensión	Muy buena contestación a preguntas, muy buen tipo de explicación y buena verificación de comprensión
Infraestructura interna y externa de pisos	Muy buenos colores de habitación, muebles, limpieza, estado de SSHH, señalización y buenos complementos.	Muy buenos estado de SSHH, señalización, limpieza y complementos, malos colores de habitación y muebles.	Muy buena limpieza, estado de SSHH, señalización, buenos colores de habitación y muebles, complementos, atención	Muy buena limpieza y colores habitación, buenos muebles, estado de SSHH, mala señalización y complementos
Servicios A&B	Muy buena limpieza, colores y muebles, presencia del personal, atención, estado de los alimentos, higiene y presencia	Muy buena limpieza, presencia del personal, estado de los alimentos, atención, higiene y presencia y buenos colores y muebles.	Muy buena limpieza, colores, muebles, presencia del personal, estado de los alimentos, higiene y presencia	Muy buen estado de alimentos, buena atención del personal y presencia, y mala limpieza, colores y muebles, higiene.
Parqueadero	Muy buena seguridad, ingreso, facilidad y buenos precios	Muy buena seguridad y facilidad y buen ingreso y malos precios	Muy buena seguridad, ingreso, facilidad y buenos precios	Muy buen precio, ingreso, buena facilidad y mala seguridad.

Realizado por: Paola Cervantes y Alejandra Quiroz

Cuadro 11 Comparativo Numérico

Parámetros		Clínicas y Hospitales			
		Novaclínica	HCP	Vozandes	CSF
Presencia Personal	Presencia Física	3	2	3	3
	Aseo Personal	3	3	3	3
Bienvenida Institución	Saludo Inicial	0	0	0	0
	Cortesía	3	3	3	3
Entrega de Información	Contestación	3	2	2	3
	Tipo de explicación	3	2	2	3
	Verificación	0	0	0	2
Infraestructura de Pisos	Colores	3	0	2	3
	Muebles	3	0	2	2
	SSHH	3	3	3	2
	Señalización	3	3	3	0
	Complementos	2	3	2	0
	Limpieza	3	3	3	3
Servicio de A&B	Muebles y Colores	3	2	3	0
	Limpieza	3	3	3	0
	Presencia Personal	3	3	3	3
	Atención Personal	3	3	3	3
	Estado A&B	3	3	3	3
	Higiene Y Presencia A&B	3	3	3	0
Parqueadero	Seguridad	3	3	3	0
	Ingreso	3	2	3	3
	Facilidad de Parqueo	3	3	3	2
	Precio	2	0	2	3
TOTAL		61	49	57	44
En porcentaje		88%	71%	83%	64%

Fuente: Paola Cervantes y Alejandra Quiroz

Teniendo en cuenta que el puntaje máximo es de 69 para alcanzar el 100%, Novaclinica es el Hospital que más cerca está de cumplir ese valor con un 88% en lo que respecta a todos los parámetros analizados con sus valores respectivos. El Hospital de Clínicas Pichincha, se encuentra en tercer lugar con un 71%.

Tras realizar el cuadro competitivo con su respectiva calificación, se observa que:

Puntos Positivos:

- En lo que se refiere al personal de recepción, la cortesía y el aseo del personal proyectan una buena imagen de bienvenida al cliente.
- Por el lado de la infraestructura, la señalización es bastante clara para la movilización de pacientes o miembros del cuerpo médico. Las habitaciones cuentan con caja fuerte, diferenciándose de las otras instituciones estudiadas. Los servicios higiénicos, están bien equipados y están en perfecto estado, sin embargo no se puede hacer uso de los mismos ya que normalmente permanecen cerrados.
- El departamento de alimentos y bebidas, es uno de los mejor calificados, su personal está correctamente uniformado manteniendo las normas de higiene, el estado de los alimentos es de buena calidad, manteniendo una buena presentación.
- El hospital cuenta con un equipo numeroso de seguridad, quienes son un apoyo tanto interno como externo.
- El servicio de estacionamiento que presta el hospital es amplio y su ingreso es de fácil acceso.

Puntos Negativos:

- El personal de información, no da un saludo cordial a los pacientes. La entrega de información no es eficaz y no existe verificación del entendimiento de la misma.
- En las habitaciones, los muebles no están en buen estado y los colores de los mismos junto con los de la habitación, son oscuros y crean un ambiente antiestético.
- Los precios del servicio de estacionamiento no han sido asignados de manera correcta, por lo que los pacientes y visitantes han presentado quejas ya que su costo es elevado.

4.3.2 Cuadro de Ideas

Por medio de los resultados negativos, se realizó un cuadro de ideas, por área de atención a la paciente estudiada, que servirá de apoyo para un mejoramiento futuro en los procesos actuales de la clínica.

Cuadro 12 Cuadro de Ideas

Cuadro de ideas	
Presencia personal Recepción	Estar correctamente uniformados. Cuidando la presencia con el peinado y las uñas pintadas con brillo o colores suaves.
Bienvenida a institución	Tener un saludo estándar: Bienvenido a Clínicas Pichincha, mi nombre es... en que puedo ayudarlo.
Entrega de información	Dar información clara y concreta al paciente, generando confianza para que el mismo pueda preguntar nuevamente, si tiene alguna duda. Anticiparse a la necesidad a quien requiera de información.
Infraestructura interna y externa de pisos	Mejorar los colores de las habitaciones, utilizando unos más claros, en su preferencia pasteles o cremas. Y equipar con muebles en mejor estado y que combinen con la habitación. De igual forma poner cuadros o flores para mejorar el ambiente.
Servicios A&B	Utilizar colores más claros y mejorar el cuidado de los muebles. Recordar de manera constante la limpieza del área de alimentos por parte del resto del personal de la clínica.
Parqueadero	Realizar un nuevo estudio económico sobre el costo de servicio de estacionamiento e indicar al momento de la admisión sobre su uso.

Fuente: Paola Cervantes y Alejandra Quiroz

Ideas Adicionales:

- Mantener abiertos los servicios higiénicos, de manera que puedan ser usados a cualquier momento por pacientes o clientes en general.
- Mejorar y actualizar equipos de la biblioteca y programas correspondientes.
- Implementar un mejor sistema de control de habitaciones para enfermería y admisiones con el fin de mejorar el ingreso al cliente.

- De ser necesario, capacitar de manera interactiva, al personal que tiene relación directa con el cliente, con el fin de mejorar el servicio.
- Colocar música instrumental en áreas de espera.
- Cambiar la iluminación del hospital, disminuyendo la intensidad de la misma. Por un color más delicado, como un amarillo tenue.

5 DISEÑO

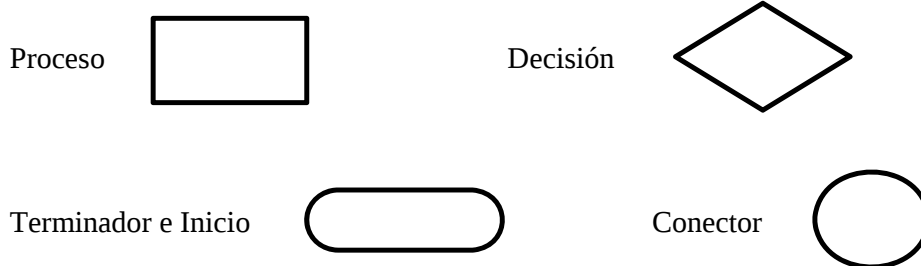
5.1 DISEÑO DE LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

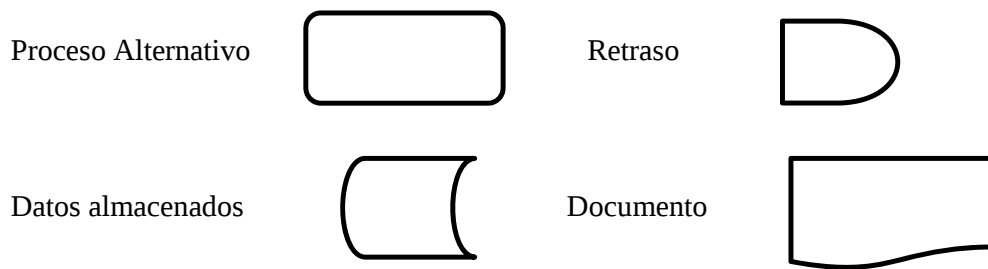
En el Capítulo 3, se explica cuáles son los diferentes pasos y etapas para realizar un levantamiento de procesos. Dentro de este Capítulo, se encuentran diseñados cuatro levantamientos de procesos de diferentes departamentos que tienen relación con el Servicio al Cliente dentro del Hospital de Clínicas Pichincha.

Los siguientes levantamientos se realizaron tras una investigación por medio de encuestas a los clientes del Hospital, por medio de un estudio de factores externos e internos y por medio de un análisis de la competencia. De igual manera se analizaron los manuales de procesos de admisiones y enfermería anteriores y las fallas de los mismos, se pudo observar que dentro de los manuales no existía procesos de atención al cliente. Los procesos operativos hoteleros se ajustaron a los procesos hospitalarios, ya que los hospitales tienen sus funciones y parámetros establecidos, dentro de estos procesos se introdujo principalmente el trato que se debe tener para con el paciente o cliente.

Todos los flujos de proceso se encuentran dentro de los manuales de proceso realizados.

Antes de comenzar con los flujos, existe una simbología para la realización de los mismos, la misma que se muestra a continuación:





5.1.1 Levantamiento de Procesos de Servicio al Cliente en Hospitalización.

Objetivo: Determinar mecanismos de comunicación de información entre el personal de enfermería, admisión y emergencia para asegurar la rapidez en el proceso de ingreso. Establecer y aplicar protocolos de entrega de información relacionada con seguridad del hospital, horarios y visitas.

Necesidades y Requerimientos de los Clientes:

Cliente Interno

- Enfermera y Auxiliar de Enfermería:
 - o Cumplir el presente procedimiento.
 - o Proporcionar la información que el cliente y usuario requiera.
- Supervisora de Enfermería:
 - o Verificar que el presente procedimiento se cumpla.

Cliente Externo

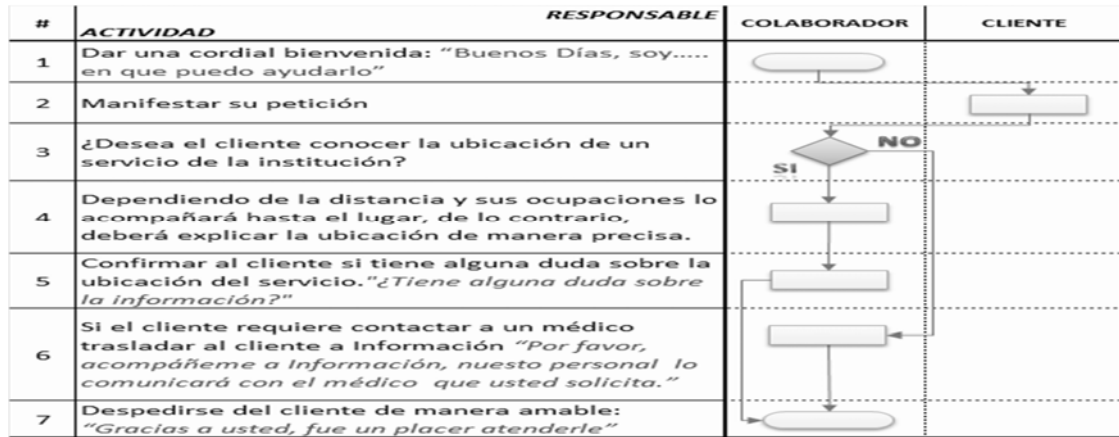
- Cliente Alojado:
 - o Atención cordial
 - o Confiabilidad hacia los empleados

Límites del Proceso:

- Entradas: Requerimiento del cliente.
- Salidas: Nivel de satisfacción del cliente.

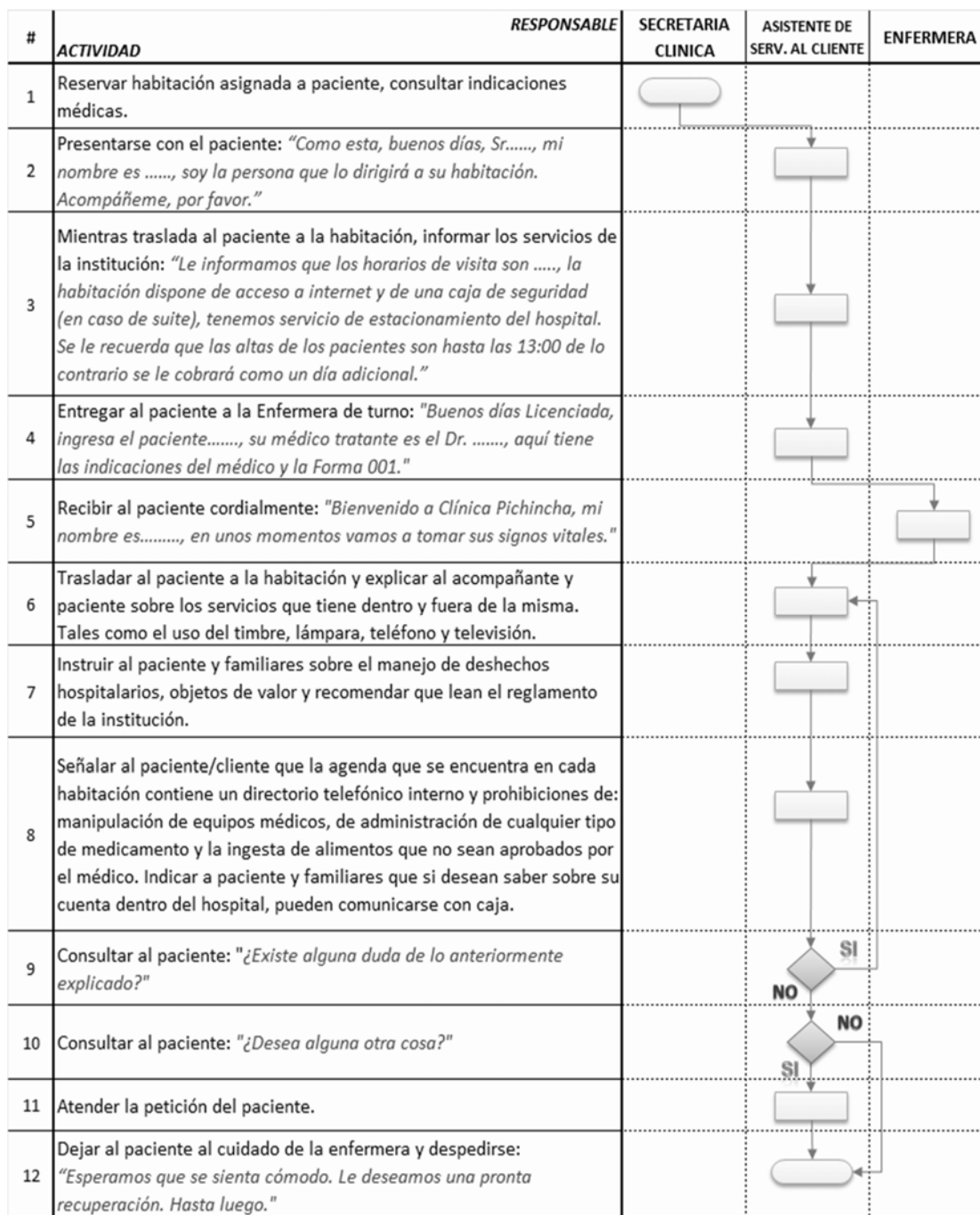
Diagrama de Flujo:

Flujo 1 Proporcionar la Ubicación de un Servicio – Área Hospitalización



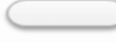
Realizado por: Klever Godoy, Alejandra Quiroz y Paola Cervantes

Flujo 2 Ingreso de Pacientes a Hospitalización – Área Hospitalización



Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Flujo 3 Higiene Personal del Paciente

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
1	Comunicar al paciente la hora en que se realizará su aseo personal		
2	Ingresar a la habitación: <i>"Buenos días....., ¿Cómo se siente el día de hoy? Vengo para ayudarle con su aseo personal, si no hay ningún inconveniente, permítame le ayudo."</i>		
3	Realizar el aseo considerando los siguientes aspectos: Generar un ambiente profesional, prudente y delicado; las conversaciones durante el baño, no deben crear momentos incómodos; si es posible, poner una música relajante en la habitación; el rango de tiempo, que toma el baño será de un mínimo de 15 y un máximo de 20 minutos.		
4	Indicar que el baño terminó: <i>"Sr... (decir el nombre) hemos terminado con su baño"</i>		
5	Acomodar al paciente en su cama, preguntar al paciente: <i>"¿Ha tenido alguna dolencia o molestia durante su baño? ¿Desea alguna cosa adicional en la que le podamos ayudar?"</i>		
6	Despedirse del paciente: <i>"Gracias por su colaboración, le deseamos una pronta mejoría. Hasta luego."</i>		

Realizado por: Klever Godoy, Alejandra Quiroz, Paola Cervantes

Flujo 4 Egreso del Paciente – Área Hospitalización

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Recordar al paciente que debe llevar todos sus objetos personales y resultados médicos entregados.				
2	Explicar prescripción médica y entrega de medicamentos				
3	Solicitar en Información silla de ruedas para trasladar al paciente				
4	Despedir al paciente y su familia con tono amable y con acento pausado utilizando la siguiente frase: <i>"Le deseamos una pronta recuperación de parte del Hospital de Clínicas Pichincha. Gracias por su preferencia, fue un placer atenderle, que tenga un buen día."</i>				
5	Entregar en Información la silla de ruedas.				

Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Seguimiento: Los siguientes son indicadores, que facilitan e indican los avances obtenidos al realizar los cambios en el proceso.

Cuadro 13Seguimientos Procesos de Servicio al Cliente en Hospitalización

Estándares	Indicadores	Períodicidad	Responsable
El cliente no esperara más de 5 minutos para que lo guíen a su habitación.	Tiempo promedio de espera en el área de admisiones	Semanal	Personal de Servicio al Cliente
Los clientes estarán satisfechos con la información proporcionada y el trato recibido	Encuestas de Satisfacción	Mensual	Personal de Enfermería y Servicio al Cliente
El egreso del cliente será en un tiempo aproximado de 10 min. Máximo.	Tiempo promedio de espera en habitaciones	Semanal	Personal de Servicio al Cliente

Realizado por: Alejandra Quiroz

Aplicación:

Paola Cervantes y Alejandra Quiroz pasantes del Hospital en el área de servicio al cliente, realizaron una capacitación básica al personal de enfermería y servicio al cliente sobre los cambios y la forma en que se debe tratar al cliente. De igual manera trabajaron individualmente con el personal para que adquieran mejores conocimientos.

5.1.2 Levantamiento de Procesos de Servicio al Cliente - Caja – Admisiones

Objetivo: Establecer y aplicar protocolos de atención al cliente que mejoren el proceso de Atención al Cliente en Cajas, con el fin de generar mayor calidad en el servicio e incrementar la satisfacción al cliente.

Necesidades y Requerimientos de los Clientes:

Cliente Interno

- Cajero:
 - o Proporcionar información al cliente y usuario.

- o Cumplir con el presente procedimiento
- Director Financiero:
 - o Verificar que el presente procedimiento se cumpla.

Cliente Externo

- Cliente Alojado:
 - o Atención cordial
 - o Rapidez en la atención

Límites del Proceso:

- Entradas: Solicitud de información.
- Salidas: Nivel de satisfacción del cliente.

Diagrama de Flujo:

1. Atención en caja general, caja de servicio de imagen y caja de emergencia.

El personal de caja debe saludar y atender al cliente de la siguiente manera.

“Buenos días, en que le podemos ayudar”.

Si el cliente va a realizar un pago:

“El nombre del paciente por favor. Un momento, voy a confirmar los datos del paciente. ¿Usted va a realizar el pago?, ¿Cuál es su forma de pago?, me permite sus documentos.”

Luego del proceso de facturación:

“Por favor, firme aquí (hojas de salida, facturas, etc.). Eso es todo, muchas gracias.”

2. Paciente crítico que ingresa por el servicio de emergencias

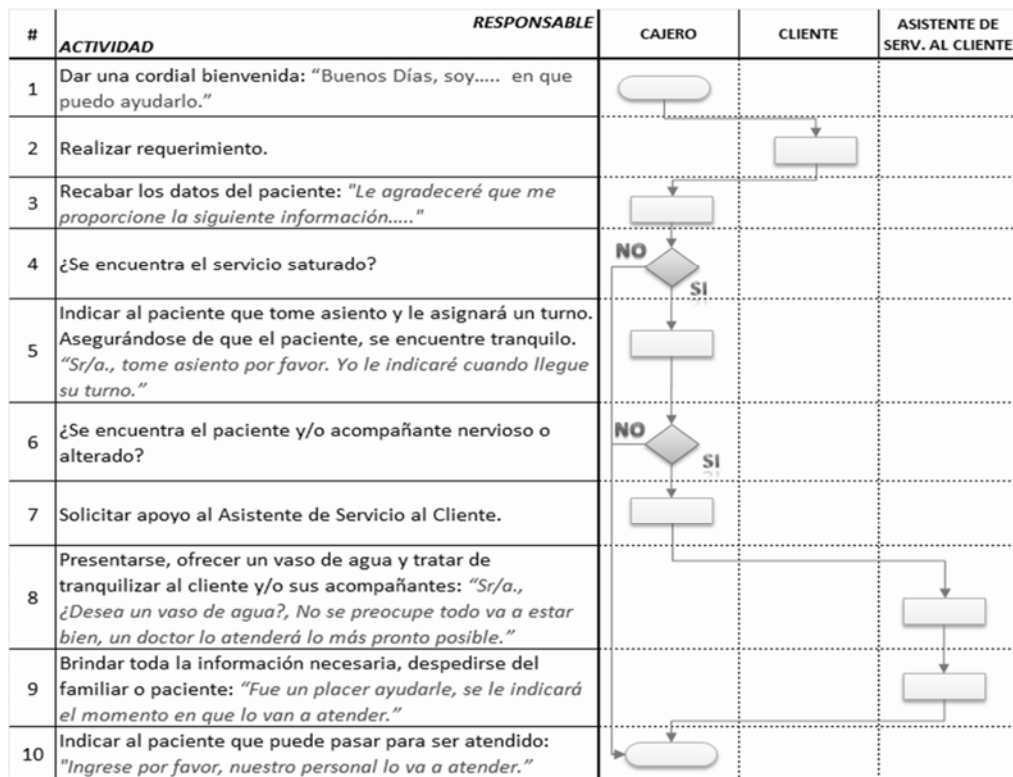
El Médico, Enfermeras, Auxiliares, Cajero de Emergencia y el Asistente de Admisiones deben recordar que en caso de paciente crítico no se debe exigir ningún trámite administrativo, documento, ni garantía.

Solo si fuese el caso, el Asistente de Admisión se limitará a informar al acompañante del paciente:

“Buenas noches, mi nombre es....., el personal del Servicio de Emergencias está atendiendo al paciente, en este momento usted no tiene que preocuparse por realizar ningún trámite.”

El personal de Servicio al Cliente, es el encargado de tranquilizar a los acompañantes y el equipo médico es el encargado de proporcionarles información del estado y evolución del paciente.

Flujo 5 Paciente no Crítico que Ingresa al Servicio de Emergencia



Realizado por: Paola Cervantes, Alejandra Quiroz y Klever Godoy

Seguimiento: Los siguientes son indicadores, que facilitan e indican los avances obtenidos al realizar los cambios en el proceso.

Cuadro 14 Seguimiento Procesos de Servicio al Cliente – Caja - Admisiones

Estándares	Indicadores	Períodicidad	Responsable
El cliente no esperara más de 10 minutos para que le realicen su factura.	Tiempo promedio de espera en caja	Semanal	Personal de Caja
Los clientes estarán satisfechos con el trato recibido	Encuestas de Satisfacción	Mensual	Personal de Caja y Servicio al Cliente

Realizado por: Alejandra Quiroz

Aplicación:

De igual manera Paola Cervantes y Alejandra Quiroz, realizaron una capacitación básica al personal de caja y servicio al cliente sobre los cambios y la forma en que se debe tratar al cliente. De igual manera se trabajó individualmente con el personal para que adquiriera mejores conocimientos.

5.1.3 Levantamiento de procesos de servicio al cliente.

Objetivo: Establecer y aplicar protocolos de atención al cliente, que sirvan de apoyo para los departamentos que tengan relación directa con el cliente.

Necesidades y Requerimientos de los Clientes:

Cliente Interno

- Asistente de Servicio al Cliente:
 - o Proporcionar información al cliente y usuario.
 - o Cumplir con los procesos mencionados.

- Director Administrativo
 - o Verificar el cumplimiento del presente procedimiento

Cliente Externo

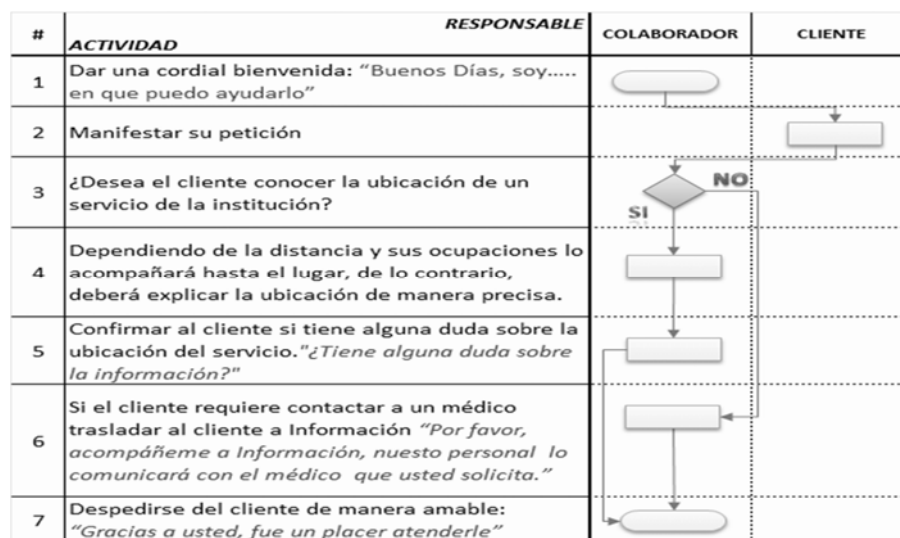
- Cliente Alojado
 - o Atención cordial
 - o Confiabilidad hacia los empleados

Límites del Proceso:

- Entradas: Requerimiento del cliente.
- Salidas: Nivel de satisfacción del cliente.

Diagrama de Flujo:

Flujo 6 Proporcionar la Ubicación de un Servicio – Área Servicio al Cliente



Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Flujo 7 Ingreso de pacientes a hospitalización – Área Servicio al cliente

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SECRETARIA CLINICA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE	ENFERMERA
1	Reservar habitación asignada a paciente, consultar indicaciones médicas.				
2	Presentarse con el paciente: <i>"Como esta, buenos días, Sr....., mi nombre es, soy la persona que lo dirigirá a su habitación. Acompañeme, por favor."</i>				
3	Mientras traslada al paciente a la habitación, informar los servicios de la institución: <i>"Le informamos que los horarios de visita son, la habitación dispone de acceso a internet y de una caja de seguridad (en caso de suite), tenemos servicio de estacionamiento del hospital. Se le recuerda que las altas de los pacientes son hasta las 13:00 de lo contrario se le cobrará como un día adicional."</i>				
4	Entregar al paciente a la Enfermera de turno: <i>"Buenos días Licenciada, ingresa el paciente....., su médico tratante es el Dr., aquí tiene las indicaciones del médico y la Forma 001."</i>				
5	Recibir al paciente cordialmente: <i>"Bienvenido a Clínica Pichincha, mi nombre es....., en unos momentos vamos a tomar sus signos vitales."</i>				
6	Trasladar al paciente a la habitación y explicar al acompañante y paciente sobre los servicios que tiene dentro y fuera de la misma. Tales como el uso del timbre, lámpara, teléfono y televisión.				
7	Instruir al paciente y familiares sobre el manejo de desechos hospitalarios, objetos de valor y recomendar que lean el reglamento de la institución.				
8	Señalar al paciente/cliente que la agenda que se encuentra en cada habitación contiene un directorio telefónico interno y prohibiciones de: manipulación de equipos médicos, de administración de cualquier tipo de medicamento y la ingesta de alimentos que no sean aprobados por el médico. Indicar a paciente y familiares que si desean saber sobre su cuenta dentro del hospital, pueden comunicarse con caja.				
9	Consultar al paciente: <i>"¿Existe alguna duda de lo anteriormente explicado?"</i>				
10	Consultar al paciente: <i>"¿Desea alguna otra cosa?"</i>				
11	Atender la petición del paciente.				
12	Dejar al paciente al cuidado de la enfermera y despedirse: <i>"Esperamos que se sienta cómodo. Le deseamos una pronta recuperación. Hasta luego."</i>				

Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Flujo 8 Visitas al Paciente

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Acercarse a la estación de enfermería y verificar el estado de los pacientes.		
2	Tocar tres veces la puerta de la habitación.		
3	Ingresa a la habitación, saludar al paciente y sus familiares: <i>"Buenos días, soy, ¿cómo se siente el día de hoy?"</i>		
4	Realizar preguntas de rutina con un tono amigable respecto a la evolución del estado del paciente.		
5	Verificar el servicio que ha recibido el paciente ¿Tiene alguna queja?		
6	Solucionar la queja y recompensar al cliente.		
7	Verificar los utensilios complementarios de la habitación, registrar la satisfacción del cliente en DA-R121 Reporte de Visitas.		
8	Despedirse del paciente: <i>"Esperamos que se sienta bien. Le deseamos una pronta recuperación, Nos vemos en otro momento."</i>		

Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Flujo 9 Cambio de Habitaciones a Pacientes con Alojamiento Temporal

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE	SUPERVISOR DE ENFERMERIA	CAJERO GENERAL
1	Verificar en las estaciones de enfermería las altas programadas.				
2	Verificar la necesidad de cambiar a pacientes encargados en Hospital del Día, Anexo o Suite a su habitación definitiva.				
3	Determinar la prioridad de cambio de pacientes de acuerdo a su cuadro clínico y diagnóstico.				
4	Determinar la prioridad de cambio de pacientes de acuerdo al confort y procedencia del paciente.				
5	Comunicar los cambios definitivos a Admisión, Información y Caja vía correo electrónico, especificar la categoría de habitación de cada paciente				
6	Cambiar en el sistema la categoría de la habitación de acuerdo al correo electrónico recibido.				
7	Comunicar los cambios definitivos al personal de Estaciones de Piso.				
8	Verificar que los cambios se hayan realizado.				

Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Flujo 10 Egreso del Paciente – Área Servicio al cliente

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Recordar al paciente que debe llevar todos sus objetos personales y resultados médicos entregados.				
2	Explicar prescripción médica y entrega de medicamentos				
3	Solicitar en Información silla de ruedas para trasladar al paciente				
4	Despedir al paciente y su familia con tono amable y con acento pausado utilizando la siguiente frase: "Le deseamos una pronta recuperación de parte del Hospital de Clínicas Pichincha. Gracias por su preferencia, fue un placer atenderle, que tenga un buen día."				
5	Entregar en Información la silla de ruedas.				

Realizado por: Alejandra Quiroz, Paola Cervantes y Klever Godoy

Seguimiento: Los siguientes son indicadores, que facilitan e indican los avances obtenidos al realizar los cambios en el proceso.

Cuadro 15 Seguimiento Procesos de Servicio al Cliente

Estándares	Indicadores	Períodicidad	Responsable
El cliente no esperara más de 10 minutos en habitaciones para su egreso	Tiempo promedio de espera en habitaciones	Mensual	Personal de Servicio al Cliente
Los clientes estarán satisfechos con el trato recibido	Encuestas de Satisfacción	Mensual	Personal de Servicio al Cliente
El cliente no esperara más de 5 minutos para ser guiado a una habitación	Tiempo promedio de espera en admisiones	Mensual	Personal de Servicio al Cliente

Realizado por: Alejandra Quiroz

Aplicación:

Las pasantes Paola Cervantes y Alejandra Quiroz, encargadas del levantamiento de procesos realizaron una capacitación básica al personal de servicio al cliente sobre los cambios y la forma en que se debe tratar al cliente. De igual manera se trabajó individualmente con el personal para que adquiriera mejores conocimientos.

5.2 DISEÑO DE PERFILES

Los perfiles de trabajo se realizaron de acuerdo a las necesidades del Hospital de Clínicas Pichincha y a las aptitudes que deben ser consideradas para los diferentes cargos. De igual manera se tuvo de referencia los manuales de funciones ya existentes del Hospital.

5.2.1 Perfil Asistente de Servicio al Cliente

Objetivo: Definir el campo de acción mediante las funciones encomendadas al cargo de atención al cliente.

Responsables:

- Presidencia Ejecutiva:

Es el responsable de aprobar el presente manual.

- Jefe de Productividad y Calidad:

Es el responsable de controlar el cumplimiento a lo indicado en el presente manual.

- Contralor Interno / Auditoría Externa

Controlar y verificar el cumplimiento de las funciones indicadas en el presente manual.

- Asistente Servicio al Cliente

Es el responsable de cumplir con lo indicado en el presente manual.

Funciones

- Funciones básicas

1. Recepción al cliente
2. Dirigir al cliente de acuerdo a sus necesidades
3. Controlar la satisfacción del cliente periódicamente durante su estadía
4. Facilitar con la salida del cliente
5. Despedida del cliente

- Funciones específicas

1. Entrega de información acerca de servicios del hospital

2. Solucionar cualquier inquietud o problema que tenga el cliente
3. Realizar rondas en las habitaciones continuamente
4. Indicar el proceso y los documentos necesarios para la salida del paciente.
5. Asegurarse de actuar cordialmente hasta la salida del cliente.

Perfil del Cargo:

Edad: 21 a 26 años

Sexo: Femenino

Antigüedad o experiencia: Estudios universitarios: RRPP o Admr. Hotelera

Nivel Académico: Tercer año universitario

Características de personalidad:

- Carismático
- Buena Presencia
- Responsabilidad, confianza y honestidad
- Criterio analítico
- Fluidez verbal
- Estabilidad emocional
- Socialización
- Realización grupal e independencia

Habilidades específicas:

- Actitud creativa en resolver problemas
- Capacidad para prever y planear
- Memoria visual y retentiva
- Capacidad para manejar relaciones interpersonales y para trabajar bajo presión
- Capacidad para manejar situaciones inesperadas

Capacitación mínima requerida:

- Manejo de Office: Excel (intermedio), Word, Power Point
- Comunicación Efectiva
- Internet

Indicador de gestión:

- Índice del Servicio
- Índice de insatisfacción
- Índice de rechazo
- % de satisfacción en los diferentes departamentos
- % de ocupación

Indicador de resultado:

- Índice de satisfacción
- Calidad de servicio prestado
- Servicio Percibido
- Servicio Esperado

5.2.2 Perfil Ejecutivo de Admisiones

Objetivo: Definir el campo de acción mediante las funciones encomendadas al cargo de atención al cliente.

Responsables:

- Presidencia Ejecutiva:

Es el responsable de aprobar el presente manual.

- Jefe de Productividad y Calidad:

Es el responsable de controlar el cumplimiento a lo indicado en el presente manual.

- Contralor Interno / Auditoría Externa

Controlar y verificar el cumplimiento de las funciones indicadas en el presente manual.

- Asistente Servicio al Cliente

Es el responsable de cumplir con lo indicado en el presente manual.

Funciones

- Funciones básicas
 1. Ingresar al Sistema de información del paciente
 2. Reportar a los seguros, ingreso de pacientes y solicitar autorizaciones
 3. Solicitar abonos o garantía a los pacientes
 4. Comunicar ingreso de pacientes a enfermería, médico tratante y sala de operación
 5. Autorizar la salida del paciente y reportar a caja cualquier posible problema

- Funciones específicas
 1. Asignar habitación al paciente, coordinar cambios de habitación con enfermería cuando se asigna habitación temporal por falta de camas.
 2. Comunicar al siguiente turno cuando no ha sido posible obtener la autorización para pacientes con seguro médico.
 3. Informar a las familias autorización del seguro.
 4. Confirmar envió de información a seguros internacionales y locales
 5. Crear carpeta de información de pacientes nuevos en el PC de Estadística
 6. Mantener actualizados sus conocimientos de los convenios suscritos

Perfil del Cargo:

Edad: 25 años en adelante

Sexo: Femenino o Masculino

Antigüedad o experiencia: Dos años de experiencia

Nivel Académico: Licenciatura en RRPP

Características de personalidad:

- Carismático
- Buena Presencia
- Paciente
- Responsabilidad, confianza y honestidad
- Ágil
- Estabilidad emocional
- Socialización

- Realización grupal e independencia

Habilidades específicas:

- Actitud creativa en resolver problemas
- Capacidad para prever y planear
- Memoria retentiva
- Capacidad para trabajar bajo presión

Capacitación mínima requerida:

- Manejo de Office: Excel (intermedio), Word, power Point
- Comunicación Efectiva
- Internet

Indicador de gestión:

- Porcentaje del cumplimiento de los datos de registro de hospitalización
- Tiempo medio para la asignación de cama
- Grado de consistencia entre el censo de camas y la disposición real de camas
- Grado de consistencia entre la cama asignada en el censo de pacientes y la ubicación real de los pacientes ingresados.

Indicador de resultado:

- Grado de cumplimiento del registro en lista de espera
- Grado de cumplimiento del registro de intervenciones quirúrgicas.
- Porcentaje de actividad no programada realizada en quirófano no programado
- Porcentaje de cumplimiento de la programación

5.3 SERVICIOS ADICIONALES

La persona de Servicio al cliente debe conocer con anticipación la información sobre el paciente. Y dependiendo del caso, la persona de Servicio al cliente, podrá brindar al paciente los siguientes servicios.

- En caso de nacimientos:
 - o Se obsequiará un Kit de pañales y productos de bebé.
 - o Se indicará al padre sobre el aseo, cambio de pañales.
 - o Se aplicará un descuento del 10% de por vida, en el uso de instalaciones de la clínica a los recién nacidos.
 - o Se entregarán souvenirs para bebés de la Clínica. (tarjetas de nacimientos, etc.)
- En caso de cumpleaños:
 - o A primera hora del día, se felicitará al paciente por su cumpleaños.
 - o Se le enviará un pequeño arreglo floral y de ser el caso, si el paciente no tiene una dieta estricta, se podrá enviar un pequeño pastel.
- En caso de deceso del paciente:
 - o Se enviará un arreglo floral a la funeraria.
- En caso de queja por la alimentación:
 - o Se enviará un postre extra.
- En caso de la estadía de un acompañante:
 - o El desayuno será gratis.
- En caso de que la habitación del paciente no estuvo disponible y se le tuvo que cambiar a otra.
 - o De individual a suite, no hay aumento de tarifa. Se mantiene el valor de la individual.

- o En caso de que el paciente no se sienta cómodo en su habitación por razones de confortabilidad, se le informará que el cambio se realizará lo más pronto posible y se le enviara un pequeño arreglo floral, disculpándose por las incomodidades.

5.4 TERMINOLOGÍA, COMPORTAMIENTO Y REPORTES APLICADOS EN LOS PROCESOS

5.4.1 Terminología para Habitaciones

Las Secretarías Clínicas y Admisiones deben tener el conocimiento sobre el estado de las habitaciones, las mismas que pueden ser:

OCUPADA: Cuando el paciente se encuentra hospitalizado.

ALTA PROGRAMADA: El médico tratante ha emitido el alta en la Forma 005.

CUENTA CANCELADA: El acompañante del paciente ha cancelado los rubros en caja, donde recibe su Autorización de Alta firmada y la entrega en la Estación de Piso a la Secretaria Clínica.

DESOCUPADA: El paciente ha abandonado la habitación.

EN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN: El personal de piso está realizando la limpieza de la habitación, luego el personal de HOSPICLEAN está realizando la desinfección de la habitación.

DISPONIBLE: La habitación está lista para recibir un nuevo paciente.

5.4.2 Comportamiento del Personal

Los empleados deben tener la capacidad de manejar el lenguaje adecuado, dependiendo de la deficiencia sensorial, idioma, edad y tipo de patología. Bajo los siguientes parámetros:

- o Si el paciente es niño o adolescente, el lenguaje verbal y corporal debe ser más informal. Tratando al paciente de tu, para crear un ambiente amigable y de confianza.

- o Si el paciente es adulto, el lenguaje debe ser más formal, tratando al paciente de usted, para crear un ambiente profesional y de confianza.
- o Si el paciente es de tercera edad, el lenguaje debe ser delicado y de confianza. De manera constante realizar preguntas sobre su estado, sus inquietudes y deseos con la finalidad de asegurarnos de que el paciente sienta que somos un apoyo para sus necesidades.
- o Si el paciente es extranjero, en su llegada la enfermera debe recurrir a su lenguaje corporal, mediante gesticulaciones amables, mediante una sonrisa cordial, manteniendo la paciencia y asegurarse que a pesar de que el paciente no entiende por completo, se sienta cómodo y seguro. Buscar apoyo externo del personal del hospital, que tengan conocimientos del idioma del paciente. El traductor debe estar acompañado de la enfermera a cargo al momento de hablar con el paciente.
- o Si el paciente tiene alguna deficiencia sensorial, la enfermera debe recurrir a algún familiar cercano al paciente, pedirle muy cordialmente que sirva de apoyo para dar conocimiento general del hospital y sus servicios.
- o Si el paciente tiene una patología crítica, por ejemplo un cáncer terminal o últimas etapas de VIH, la enfermera debe tener un lenguaje bastante sutil y amable. Asegurándose que el paciente, a pesar de su estado, sienta que el personal está comprometido con su salud. De igual manera la enfermera debe asegurarse que la familia esté tranquila, dirigiéndose de manera directa tanto al paciente como a su familia, en lo que respecta al área médica.

Los empleados deben mantener un estado emocional equilibrado, evitando hacer juicios de valor, discriminación y utilización de sarcasmos. Bajo los siguientes parámetros:

- o No hacer comentarios sobre el aspecto físico de los pacientes.
- o Atender a todos los pacientes de igual forma, sin importar su estatus social.
- o Mantener un límite de confianza empleado-paciente.
- o No hacer comentarios sobre creencias religiosas de ambas partes, en especial si no son las mismas.
- o Respetar los gustos del paciente, evitando hablar sobre temas que puedan incomodarlo o disgustarlo.
- o Evitar conversaciones polémicas, hablando de temas políticos, sociales o económicos, que puedan llegar a molestar al paciente.

5.4.3 Reportes Aplicados

Cuadro 16 Reporte de Servicio al Paciente

Reporte de Servicio al Paciente en Habitaciones				
		# de hab.		
Semana del al del año				
Turno Mañana				
	Persona a Cargo	Observaciones		
Lunes				
Martes				
Miercoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				
Turno Tarde				
	Personal a Cargo	Observaciones		
Lunes				
Martes				
Miercoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

Realizado por: Alejandra Quiroz

Cuadro 17 Check List Habitaciones

Hospital de Clínicas Pichincha									
Check List Habitaciones									
Semana del al del año								Hab. #	
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones	
Satisfacción del Paciente									
Servicio de Alimentación									
Higiene Personal									
Agilidad Adm de medicamentos									
Relación con el personal de la clínica									
Rapidez en la atención									
Estado de la Habitación									
Limpieza de pisos									
Funcionamiento de luces									
Limpieza del baño									
Funcionamiento de tv y teléfono									
Comprobar timbre de emergencia									
Chequeo de sala de espera									
Equipos médicos									

Realizado por: Alejandra Quiroz

5.5 RESULTADOS DE LOS DISEÑOS

El objetivo de los diseños de levantamientos de procesos y perfiles, es el tener bases para la creación de los manuales de procesos. Dichos Manuales también fueron realizados a partir de los resultados de los métodos investigativos. Estos Manuales se ajustaron a las estructuras diseñadas por el Hospital de Clínicas Pichincha, los mismos sirvieron para estandarizar los procesos y tener una base teórica para la implementación de dichos procesos. Estos Manuales fueron supervisados, revisados y aprobados por el personal y directivos del Hospital.

Los diferentes Manuales realizados y diseñados para el Hospital de Clínicas Pichincha se encuentran en la parte Anexos.

Manual de Procesos de Servicio al Cliente. (Anexo A1)

Manual de Procesos de Servicio al Cliente en Hospitalización. (Anexo A2)

Manual de Procesos de Servicio al Cliente – Caja. (Anexo A3)

En lo que respecta a los perfiles realizados, los mismos también se diseñaron de acuerdo a los parámetros y diseños del Hospital de Clínicas Pichincha. La finalidad de los perfiles es crear parámetros para la elección de los empleados. Los mismos fueron aprobados y supervisados por el personal de Hospital. De igual forma estos perfiles se encuentran en Anexos.

Manual de Funciones – Asistente de Servicio al Cliente (Anexo B1)

Manual de Funciones – Ejecutivo de Admisiones (Anexo B2)

6 ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 APLICACIÓN

Tras la realización de los manuales de procesos y la aprobación por parte de las autoridades de dichos manuales en las semanas del 13 al 28 de septiembre del 2010 se realizó la aplicación con los nuevos procesos al personal de información y admisiones. La aplicación fue realizada por Alejandra Quiroz y Paola Cervantes, los días mencionados se hicieron capacitaciones básicas en el auditorio del Hospital de Clínicas Pichincha, donde se presentó los nuevos manuales de procesos y se indicó los parámetros que se debían seguir en lo que respecta a atención al paciente.

También se capacitó individualmente a los empleados del turno de la mañana, con la finalidad de saber si existían falencias al momento de brindar el servicio.

En lo que respecta a atención al cliente, se integró un área de servicio al cliente y a la persona encargada, ya que el Hospital de Clínicas Pichincha no contaba con esta área de servicio.

El departamento de enfermería no pudo ser capacitado por razones de tiempo, pero la persona encargada de servicio al cliente, trabaja conjuntamente con enfermería y se asegura de que los procesos estén siendo correctamente realizados.

Como se mencionó en el Capítulo 4, después de la aplicación desde el mes de Octubre del 2011, se realizaron nuevas encuestas de servicio al cliente para evaluar y analizar los cambios.

6.2 DATOS DE ENCUESTAS POST-APLICACIÓN

Las siguientes son los resultados tabulados y graficados de las encuestas, proporcionados por el Hospital de Clínicas Pichincha. Donde se encuentran los datos de los años 2010 y 2011 para comparar diferencias y observar si los cambios fueron positivos o negativos. Las encuestas post-aplicación de los meses de Febrero, Abril y Junio se pueden encontrar en la parte de Anexos, (Anexo C3), (Anexo C4) y (Anexo C5). Por ser bastantes encuestas (100 por mes), no se pusieron las encuestas de todos los meses.

Se debe tener en cuenta que las gráficas a continuación son del área de admisiones y enfermería por ser los más estrechamente relacionados como se dijo antes y el total de todos los servicios brindados por el hospital.

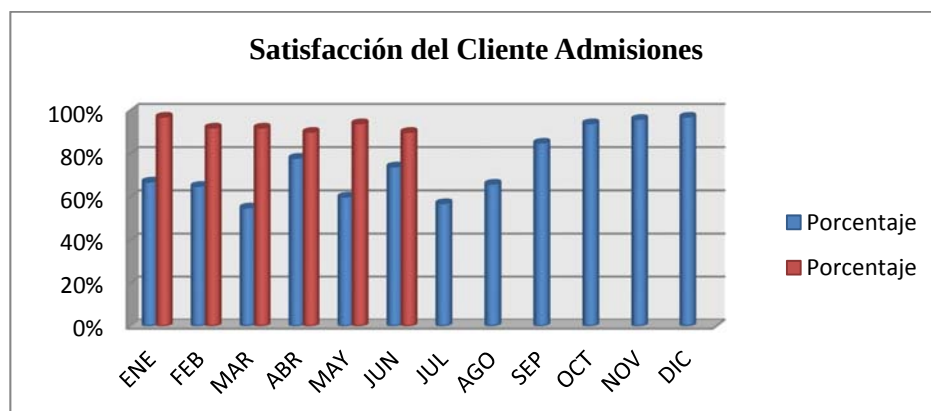
6.2.1 Datos de Satisfacción del Cliente en Admisiones

Cuadro 18 Satisfacción del Cliente - Admisiones (Período 2010 – 2011)

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje	67%	65%	55%	78%	60%	74%	57%	66%	85%	94%	96%	97%
Porcentaje	97%	92%	92%	90%	94%	90%						

Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 4 Satisfacción del Cliente - Admisiones (Período 2010 – 2011)



Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

Se puede observar que a partir del mes de septiembre del 2010, existen mejoras en el aumento del valor del porcentaje y que los meses de diciembre (97%) y enero (97%) son los de mayor valor. Se observa que hubo una disminución del porcentaje en los siguientes meses del año 2011, a pesar de que los valores no son tan bajos como en los anteriores años y mantienen un nivel del 90% para arriba. Esto puede deberse a un cambio de personal que realizó el Hospital en esta área del servicio

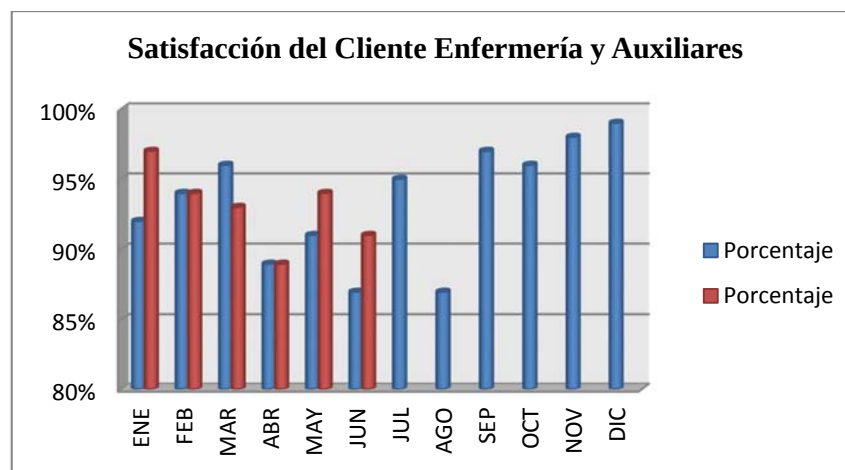
6.2.2 Datos de Satisfacción del Cliente en Enfermería

Cuadro 19 Satisfacción del Cliente – Enfermeras y Auxiliares (Período 2010 – 2011)

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje	92%	94%	96%	89%	91%	87%	95%	87%	97%	96%	98%	99%
Porcentaje	97%	94%	93%	89%	94%	91%						

Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 5 Satisfacción del Cliente – Enfermeras y Auxiliares (Período 2010 – 2011)



Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

En lo que respecta al departamento de enfermería este tiene valores elevados que no disminuyen del 83% en el mes de enero del 2009. Se puede observar que el mes de Septiembre del 2010, mes de la implementación creció un 10% con respecto al mes anterior, lo cual es bastante positivo. El año 2011 tiene cierta tendencia a la baja, a pesar de que los valores se mantienen elevados.

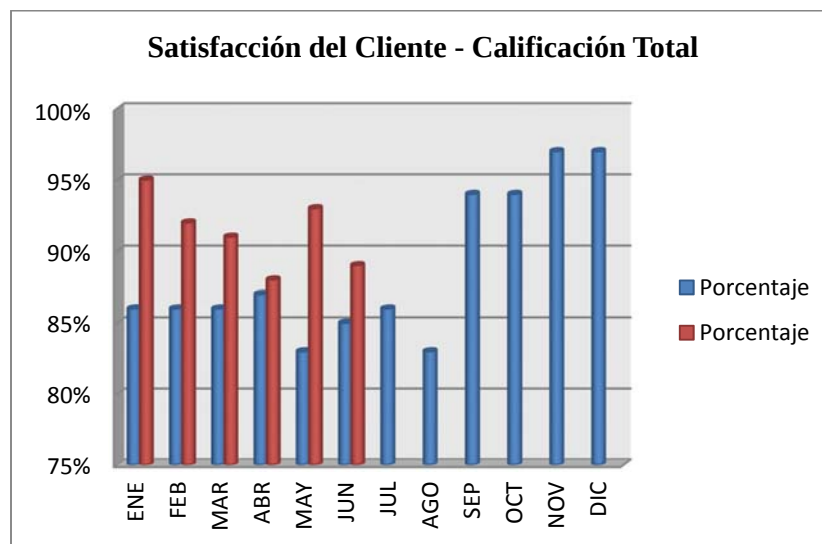
6.2.3 Datos de Satisfacción del Cliente Total

Cuadro 20 Satisfacción del Cliente – Calificación Total (Período 2010 – 2011)

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje	86%	86%	86%	87%	83%	85%	86%	83%	94%	94%	97%	97%
Porcentaje	95%	92%	91%	88%	93%	89%						

Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Gráfico 6 Satisfacción del Cliente – Calificación Total (Período 2010 – 2011)



Fuente: Hospital de Clínicas Pichincha

Realizado por: Alejandra Quiroz

En lo que respecta a los datos presentados en este gráfico, los valores demuestran la satisfacción de los clientes en los diferentes servicios del hospital y no se centran en un área únicamente. Se puede observar que respecto al año 2009 y a los primeros meses del 2010 si existe una diferencia de mejora para el año 2011, a pesar de que los valores han decrecido en los últimos meses. En lo que respecta a todos los datos presentados si se ve mejoras, pero existe una tendencia de disminución en los valores lo que ocasiona cierta inestabilidad en los procesos.

6.3 IMPACTO

Tras la aplicación de los procesos y los cambios realizados dentro del Hospital, se analizó un presupuesto anual, de todo el personal nuevo que ingreso al área de admisiones e información. Enfermería no fue analizada ya que el número de empleados no varió.

De igual manera se tomó en cuenta a la persona contratada para Servicio al Cliente y al nuevo cargo de asistente del área de control de calidad.

Los salarios fueron proporcionados por el Hospital de Clínicas Pichincha.

Cuadro 21 Presupuesto Estimado – Proyecto (en dólares)

PERSONAL	Numero		SALARIO	HORAS	TOTAL	BENEFICIOS SOCIALES		TOTAL	CARGAS SOCIALES		TOTAL	TOTAL
	personal		MENSUAL	EXTRAS	INGRESOS	DÉCIMO XIII	DÉCIMO XIV	BENEFICIOS	APORTE 12,15%	FONDO RESERVA	IESS	EMPRESA
MARKETING Y PUBLICIDAD												
personal nuevo	3	450,00	1.350,00		1.350,00	112,50	22	134,50	164,03		164,03	1.648,53
ADMISIONES E INFORMACION												
personal nuevo	3	400,00	1.200,00		1.200,00	100,00	22	122,00	145,80		145,80	1.467,80
personal antiguo	3	450,00	1.350,00		1.350,00	112,50	22	134,50	164,03	112,50	276,53	1.761,03
SERVICIO AL CLIENTE												
personal nuevo	1	600,00	600,00		600,00	50,00	22	72,00	72,90		72,90	744,90
CONTROL DE CALIDAD												
personal nuevo	1	400,00	400,00		400,00	33,33	22	55,33	48,60		48,60	503,93
					-	-				-		
TOTAL PERSONAL MES			4.900,00	-	4.900,00	408,33	110,00	518,33	595,35	112,50	707,85	6.126,18
TOTAL PERSONAL AÑO			58.800,00	-	58.800,00	4.900,00	1.320,00	6.220,00	7.144,20	1.350,00	8.494,20	73.514,20

Elaborado por: Alejandra Quiroz

Con los datos obtenidos del cuadro anterior, se realizó un resumen de gastos para la aplicación del proyecto, el mismo que está realizado para un año. Se debe tener en cuenta que el estudio, investigación y aplicación del proyecto duró 9 meses. El Cuadro 22, muestra el resumen de gastos.

Cuadro 22 Resumen de Gastos del Proyecto (Anual)

En dólares

CONCEPTOS	VALORES
PERSONAL	
REMUNERACIONES	58.800,00
BENEFICIOS SOCIALES	6.220,00
CARGAS SOCIALES	8.494,20
TOTAL PERSONAL	73.514,20
ELABORACION PROYECTO	
2 PASANTES UISEK 9 meses	1.800,00
MATERIALES Y OTROS	1.200,00
MATERIAL PUBLICITARIO	1.000,00
TOTAL GASTOS	2.200,00
EQUIPOS	
COMPUTADORES	2.180,00
TOTAL PROYECTO	77.494,20
VALOR ANUAL	75.714,20

En el cuadro podemos ver que el Total del Proyecto fue de 77.494,20 USD, valor que incluye las remuneraciones más las cargas y beneficios sociales. De igual manera se incluye la remuneración por pasantía de \$100 mensuales a dos pasantes durante nueve meses por la elaboración del proyecto. También se toma en cuenta los gastos realizados por el área de marketing y publicidad, los mismos que mejoraron trípticos, formatos de la encuesta, folletos indicando los servicios adicionales y nuevos, entre otras cosas. Por último se incluye el gasto realizado en equipos y computadores, ya que al ingresar personal nuevo se tuvo que realizar los gastos necesarios para el correcto desempeño del personal.

En lo que respecta al valor anual, los datos son los mismos, pero no se toma en cuenta la remuneración de los dos pasantes ni los gastos en equipos y computadores, los demás se mantiene igual. Por lo tanto se estima que el valor adicional por la aplicación del proyecto

es de 75.714,20 USD, valor que se justifica ya que la finalidad es mejorar el servicio al cliente, que el mismo se sienta satisfecho con lo ofrecido. Como se pudo observar en el Capítulo de Análisis de Resultados, el nivel de satisfacción de los pacientes y clientes aumento, con respecto a los meses en los que no se aplicaban los nuevos procesos, por lo que el valor anual del proyecto representa una inversión del mejoramiento continuo.

Hay que tener en consideración que el valor anual tendría variación anual por revisión de remuneraciones, crecimiento de la infraestructura, desarrollo de nuevas tecnologías, capacitación y otros, los mismos que compensarían con la revisión de precios al cliente.

CONCLUSIONES

La finalidad de este proyecto investigativo, era el analizar y observar si la aplicación de procesos operativos hoteleros dentro del Hospital de Clínicas Pichincha, puede mejorar la calidad en el servicio ofrecido por dicho Hospital.

Tras la realización de los manuales de procesos en áreas que se encontraban estrechamente relacionadas con el cliente y La aplicación de dichos manuales de servicios, con el fin de estandarizar los procesos y que los mismos sean conocidos por el personal del Hospital, se realizaron encuestas a los pacientes para tener indicadores que muestren si los cambios fueron o no positivos y de igual manera se analizó mediante parámetros al personal, con la finalidad de ver la actitud de los mismos ante los nuevos procesos.

- Se concluye que el resultado fue positivo, puesto que el personal estuvo bastante dispuesto al momento de la capacitación básica y a poner en práctica los procesos de servicio al cliente. No existió ningún problema al momento de dar la información necesaria al personal acerca de las frases estándar y de la forma en la que se deben dirigir al cliente.
- La persona encargada del servicio al cliente, se adaptó al ambiente laboral y mejoró la atención ya que fue un intermediario entre los pacientes y el personal de enfermería y administrativo.
- En cuanto a los datos presentados por las encuestas después de la aplicación de los procesos, se observó que si existe una mejora en lo que respecta a la percepción del cliente en lo referente a los servicios, es por ello que los valores crecieron en los últimos meses del año 2010 y 2011. Existe un crecimiento del 11% entre los meses de agosto (83% - antes de la aplicación de procesos) y septiembre (94% - después de la aplicación de procesos).

- El problema observado en los últimos meses del año 2011 es la existencia de un decrecimiento, ya que en el mes de Diciembre del año 2010 hay un nivel de satisfacción del 97%, en el mes de Enero el valor es del 95%. Después los valores disminuyen entre un 2% y 3%, llegando a un 89% en el mes de Junio. (último mes evaluado dentro del proyecto)
- A pesar de que los valores no son bajos, la tendencia esperada es el incremento o mantenerse, pero no disminuir, por lo que existen más falencias en lo que respecta a capacitación y control, que en los procesos. Debido a que los controles no se están haciendo continuamente y no se han realizados capacitaciones más detalladas y completas.
- A pesar de las falencias y desventajas, la aplicación de procesos operativos hoteleros en un hospital, tiene resultados positivos y sí mejora la calidad en el servicio. Es por ello que el promedio de satisfacción en los meses del año 2010 es de 88,6%, mientras que en los meses del año 2011 el promedio es de 91,3%, lo que muestra mejoras significantes en la satisfacción del servicio.
- Los hoteles giran alrededor de sus clientes, su objetivo principal son los clientes y siempre buscan formas de satisfacer sus necesidades. Los procesos que tienen los hoteles principalmente hoteles grandes, son procesos operativos diseñados para atender al cliente con la mayor calidad posible, calidad que es percibida y aceptada por el cliente. Por este motivo el introducir dichos procesos en las actividades y procesos hospitalarios, tiene beneficios ya que busca mejorar la atención al paciente, más allá de la parte medica se busca atender al paciente lo mejor posible, para que el mismo se sienta más cómodo y seguro en un ambiente que para la mayoría no es agradable.
- El Hospital de Clínicas Pichincha tiene mejores resultados en sus servicios y con mayor control y capacitación, puede superar sus expectativas y alcanzar un nivel elevado de atención a sus pacientes.
- Los procesos operativos aplicados, pertenecen a la parte de la hotelería y a pesar de que existen similitudes entre ambos sectores de servicio, un hospital funciona con diferentes esquemas tales como; la permanencia del paciente dentro de la habitación, el estado físico y mental del paciente y el entorno en el que el paciente se encuentra, todos estos factores influyen y hacen que los procesos no siempre se cumplan correctamente.

RECOMENDACIONES

- Tras realizar un control existen ciertas actividades que no se ponen en práctica y ya están dentro del manual de procesos de servicio al cliente, tales como:
 - El desayuno gratis para el acompañante del paciente.
 - El alta, no puede ser cumplida ya que los doctores no siempre están en el hospital.
- Se recomienda realizar una capacitación completa y clara sobre los procesos aplicados, ya que las capacitaciones realizadas fueron básicas y en corto tiempo, por lo que existen falencias y falta de conocimiento en ciertos procesos aplicados, por ese motivo se puede haber dado la tendencia decreciente en los últimos meses del año, en lo que respecta a los porcentajes de satisfacción...
- Se recomienda mejorar la comunicación interna de la empresa, ya que entre departamentos existen falencias, a pesar de que en los nuevos manuales de procesos las responsabilidades y actividades están especificadas con la finalidad de no crear confusiones.
- Con el fin de mejorar la atención que presta la empresa a sus clientes se sugiere tener en cuenta el aspecto físico de ciertas habitaciones.
- Se debería analizar lo que respecta a un mini-bar dentro de las suites, que contengan agua, jugos galletas dietéticas, etc. tomando en cuenta la aprobación del área médica. Se debe tener un formato ya aprobado sobre los beneficios que se brindará a los pacientes tales como: el día del cumpleaños, la muerte de un paciente, el nacimiento de un niño (Propuestas que ya fueron planteadas en el manual de procesos de servicio al cliente).

7 BIBLIOGRAFIA

Páginas Web:

- Miguel Palacios, 2009,
http://www.articulo.org/articulo/4741/historia_de_los_hospitales.html
- <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/hospi.html>
- http://www.inec.gob.ec/web/guest/ecu_est/reg_adm/est_sal/rec_act_sal
- Juan López, <http://www.arqhys.com/contenidos/hoteles-historia.html>
- www.hcp.com.ec
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Hotel>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Proceso_de_negocio
- <http://www.definicionabc.com/general/proceso.php>
- <http://definicion.de/procedimiento/>

Textos

- Gonzales. L.; Talón P. Dirección Hotelera Operaciones y Procesos. Síntesis. España. 2003
- Gallego. F. Gestión de Hoteles una Nueva Visión. Paraninfo. España. 2005

- Mertres Soler. J. Técnicas de Gestión y Dirección Hotelera. Gestión 2000. España. 2003
- Muñoz. F. Autopsia del Turismo. Primera Parte: El Vencimiento de la Distancia. Eumed.net. 2004

Instituciones:

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC), <http://www.inec.gob.ec>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, <http://www.msp.gov.ec>
- Ministerio de Turismo de Ecuador, <http://www.turismo.gob.ec>

Marco Legal:

- Ley Orgánica de Salud, Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre de 2006.
- Manual operativo para la aplicación del reglamento para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario.
- Ley de Turismo, Ley No. 97. Registro Oficial Suplemento 733 de 27 de Diciembre del 2002.
- Reglamento General de Actividades Turísticas (Decreto No. 3400)

Manuales:

- Manual de Procesos – Admisiones. Hospital de Clínicas Pichincha. Ecuador. 2009
- Manual de Procesos – Enfermería. Hospital de Clínicas Pichincha. Ecuador. 2009

8 ANEXOS

Anexo A Encuestas Manuales de Procedimientos de Servicio al Cliente

Manual A.1 Manual de Procesos de Servicio al Cliente

PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE

DA-P11

Distrito Metropolitano de Quito, 24 de Agosto del 2010

OBJETIVO

Establecer y aplicar protocolos de atención al cliente, que sirvan de apoyo para los departamentos que tengan relación directa con el cliente.

ALCANCE

Este procedimiento aplica a los departamentos que tienen relación directa con el proceso de hospitalización.

REFERENCIAS

Manual de Procesos de Admisiones

Manual de Procesos de Enfermería.

RESPONSABILIDADES

Asistente de Servicio al Cliente:

Proporcionar información al cliente y usuario.

Cumplir con los procesos mencionados.

Director Administrativo

Verificar el cumplimiento del presente procedimiento

POLÍTICAS

El Asistente de Servicio al Cliente se compromete en prestar un servicio de calidad, siguiendo los parámetros indicados de acuerdo a la situación que se presente.

El Asistente de Servicio al Cliente se compromete en trabajar con profesionalismo en la relación con los pacientes y familiares.

El asistente de Servicio al Cliente debe visitar al menos una vez al día a cada paciente y verificar su confort, así como anotar y solucionar toda queja o sugerencia del paciente y familiares.

ENTRADAS

Requerimiento del paciente.

SALIDAS

Paciente satisfecho.

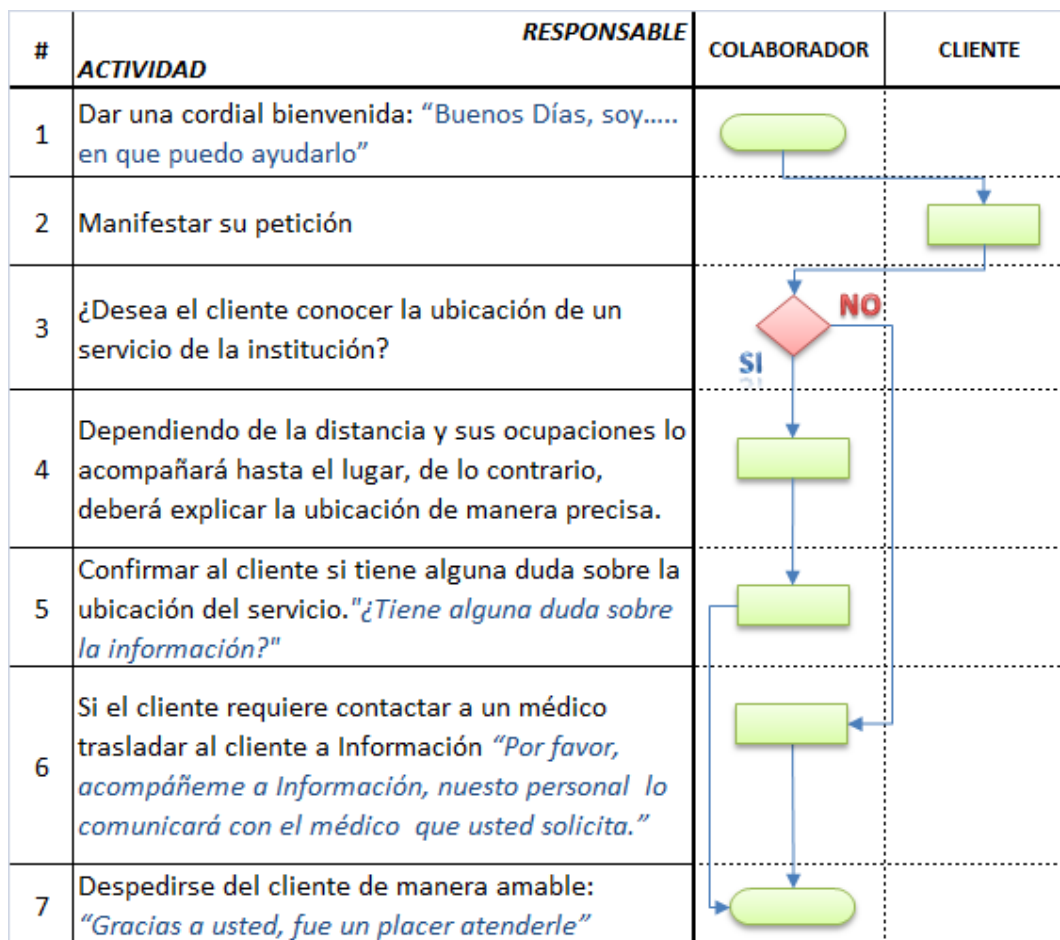
REGISTROS

DA-R121 Reporte de Visitas

PROCESOS

1. PROPORCIONAR LA UBICACIÓN DE UN SERVICIO

El presente flujograma debe ser ejecutado por el personal de Servicio al Cliente, Seguridad, Limpieza, Mantenimiento y todo colaborador a quien el cliente lo requiera.



Si el cliente es extranjero, la persona a cargo debe tener conocimientos intermedios de inglés, con la finalidad de saber contestar cualquier inquietud, del cliente. De no contar con conocimientos de inglés deberá solicitar la asistencia del Asistente de Servicio al Cliente.

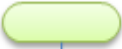
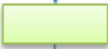
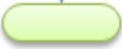
2. INGRESO DE PACIENTES A HOSPITALIZACIÓN

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SECRETARIA CLINICA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE	ENFERMERA
1	Reservar habitación asignada a paciente, consultar indicaciones médicas.				
2	Presentarse con el paciente: <i>"Como esta, buenos días, Sr....., mi nombre es, soy la persona que lo dirigirá a su habitación. Acompáñeme, por favor."</i>				
3	Mientras traslada al paciente a la habitación, informar los servicios de la institución: <i>"Le informamos que los horarios de visita son, la habitación dispone de acceso a internet y de una caja de seguridad (en caso de suite), tenemos servicio de estacionamiento del hospital. Se le recuerda que las altas de los pacientes son hasta las 13:00 de lo contrario se le cobrará como un día adicional."</i>				
4	Entregar al paciente a la Enfermera de turno: <i>"Buenos días Licenciada, ingresa el paciente....., su médico tratante es el Dr., aquí tiene las indicaciones del médico y la Forma 001."</i>				
5	Recibir al paciente cordialmente: <i>"Bienvenido a Clínica Pichincha, mi nombre es....., en unos momentos vamos a tomar sus signos vitales."</i>				
6	Trasladar al paciente a la habitación y explicar al acompañante y paciente sobre los servicios que tiene dentro y fuera de la misma. Tales como el uso del timbre, lámpara, teléfono y televisión.				
7	Instruir al paciente y familiares sobre el manejo de desechos hospitalarios, objetos de valor y recomendar que lean el reglamento de la institución.				
8	Señalar al paciente/cliente que la agenda que se encuentra en cada habitación contiene un directorio telefónico interno y prohibiciones de: manipulación de equipos médicos, de administración de cualquier tipo de medicamento y la ingesta de alimentos que no sean aprobados por el médico. Indicar a paciente y familiares que si desean saber sobre su cuenta dentro del hospital, pueden comunicarse con caja.				
9	Consultar al paciente: <i>"¿Existe alguna duda de lo anteriormente explicado?"</i>				
10	Consultar al paciente: <i>"¿Desea alguna otra cosa?"</i>				
11	Atender la petición del paciente.				
12	Dejar al paciente al cuidado de la enfermera y despedirse: <i>"Esperamos que se sienta cómodo. Le deseamos una pronta recuperación. Hasta luego."</i>				

Instrucciones especiales:

El Asistente de Servicio al Cliente siempre debe consultar al paciente si desea ser trasladado en una silla de ruedas.

3. VISITAS AL PACIENTE

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Acercarse a la estación de enfermería y verificar el estado de los pacientes.		
2	Tocar tres veces la puerta de la habitación.		
3	Ingresar a la habitación, saludar al paciente y sus familiares: <i>"Buenos días soy ¿cómo se siente el día de hoy?"</i>		
4	Realizar preguntas de rutina con un tono amigable respecto a la evolución del estado del paciente.		
5	Verificar el servicio que ha recibido el paciente ¿Tiene alguna queja?		
6	Solucionar la queja y recompensar al cliente.		
7	Verificar los utensilios complementarios de la habitación, registrar la satisfacción del cliente en DA-R121 Reporte de Visitas.		
8	Despedirse del paciente: <i>"Esperamos que se sienta bien. Le deseamos una pronta recuperación, Nos vemos en otro momento."</i>		

Instrucciones Especiales:

El Asistente de Servicio al Cliente debe visitar al menos una vez a cada paciente. En pacientes exigentes y pacientes que presenten quejas se debe realizar una segunda visita.

4. CAMBIO DE HABITACIONES A PACIENTES CON ALOJAMIENTO TEMPORAL

#	RESPONSABLE ACTIVIDAD	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE	SUPERVISOR DE ENFERMERIA	CAJERO GENERAL
1	Verificar en las estaciones de enfermería las altas programadas.			
2	Verificar la necesidad de cambiar a pacientes encargados en Hospital del Día, Anexo o Suite a su habitación definitiva.			
3	Determinar la prioridad de cambio de pacientes de acuerdo a su cuadro clínico y diagnóstico.			
4	Determinar la prioridad de cambio de pacientes de acuerdo al confort y procedencia del paciente.			
5	Comunicar los cambios definitivos a Admisión, Información y Caja vía correo electrónico, especificar la categoría de habitación de cada paciente			
6	Cambiar en el sistema la categoría de la habitación de acuerdo al correo electrónico recibido.			
7	Comunicar los cambios definitivos al personal de Estaciones de Piso.			
8	Verificar que los cambios se hayan realizado.			

Criterios para realizar los cambios de habitaciones

Prioridad en base al diagnóstico, definida por la Supervisora de Enfermería:

1. Pacientes de Artroplastia.
2. Pacientes de Parto.
3. Pacientes niños.
4. Pacientes con Afecciones respiratorias.
5. Tiempo estimado de hospitalización (Médico Tratante)

Prioridad en base al alojamiento temporal del paciente, definida por el Asistente de Servicio al Cliente:

1. Pacientes de Hospital del Día.
2. Pacientes de Suite.
3. Pacientes de Anexo.

Prioridad en base al convenio del paciente, definido por el Asistente de Servicio al Cliente:

1. Pacientes privados.
2. Pacientes inconformes con la habitación.
3. Pacientes con seguro privado, excepto SALUD.

DURANTE LA ESTADÍA DEL PACIENTE

La persona de Servicio al cliente debe conocer con anticipación la información sobre el paciente. Y dependiendo del caso, la persona de Servicio al cliente, podrá brindar al paciente los siguientes servicios.

- En caso de nacimientos:
 - o Se obsequiará un Kit de pañales y productos de bebé.
 - o Se indicará al padre sobre el aseo, cambio de pañales.
 - o Se aplicará un descuento del 10% de por vida, en el uso de instalaciones de la clínica a los recién nacidos.
 - o Se entregarán souvenirs para bebés de la Clínica. (tarjetas de nacimientos, etc.)
- En caso de cumpleaños:
 - o A primera hora del día, se felicitará al paciente por su cumpleaños.
 - o Se le enviará un pequeño arreglo floral y de ser el caso, si el paciente no tiene una dieta estricta, se podrá enviar un pequeño pastel.
- En caso de deceso del paciente:
 - o Se enviará un arreglo floral a la funeraria.
- En caso de queja por la alimentación:
 - o Se enviará un postre extra.
- En caso de la estadía de un acompañante:
 - o El desayuno será gratis.
- En caso de que la habitación del paciente no estuvo disponible y se le tuvo que cambiar a otra.
 - o De individual a suite, no hay aumento de tarifa. Se mantiene el valor de la individual.
 - o En caso de que el paciente no se sienta cómodo en su habitación por razones de confortabilidad, se le informará que el cambio se realizará lo más pronto posible y se le enviara un pequeño arreglo floral, disculpándose por las incomodidades.

6. COMUNICACIÓN ENTRE EL ASISTENTE DE SERVICIO AL CLIENTE Y LOS ACOMPAÑANTES DEL PACIENTE

El Asistente de Servicio al cliente debe auscultar las necesidades del acompañante del paciente con la finalidad de brindarle todas las comodidades durante su permanencia. Tales como cobijas, un desayuno extra que no tenga costo. Si se diera el caso y el acompañante no tuviera sus utensilios de limpieza, proporcionarle un pequeño Kit de limpieza y asegurarse que la persona se sienta cómoda.

Se debe manejar el lenguaje adecuado, transmitiendo un mensaje concreto, entendible y eficaz.

Bajo los siguientes parámetros:

- o Si el paciente es el niño o adolescente, el lenguaje verbal y corporal debe ser más informal. Tratando al paciente de tu, para crear un ambiente amigable y de confianza.
- o Si el paciente es adulto, el lenguaje debe ser más formal, tratando al paciente de usted, para crear un ambiente profesional y de confianza.
- o Si el paciente es de tercera edad, el lenguaje debe ser delicado y de confianza. De manera constante realizar preguntas sobre su estado, sus inquietudes y deseos con la finalidad de asegurarnos de que el paciente sienta que somos un apoyo para sus necesidades.
- o Si el paciente es extranjero, se le preguntará si habla inglés de no ser el caso, se buscará apoyo del personal del hospital que tenga conocimientos del idioma del paciente.
- o Si el paciente tiene alguna deficiencia sensorial, se debe recurrir a algún familiar cercano al paciente, pedirle muy cordialmente que sirva de apoyo para dar conocimiento general del hospital y sus servicios. (Se sugiere implementar capacitación del lenguaje de señas)
- o Si el paciente tiene una patología crítica, por ejemplo un cáncer terminal o últimas etapas de VIH, se debe tener un lenguaje bastante sutil y amable. Asegurándose que el paciente, a pesar de su estado, sienta que el personal está comprometido con su salud. De igual manera se debe asegurar que la familia esté tranquila, dirigiéndose de manera directa tanto al paciente como a su familia.

7. EGRESO DEL PACIENTE

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Recordar al paciente que debe llevar todos sus objetos personales y resultados médicos entregados.				
2	Explicar prescripción médica y entrega de medicamentos				
3	Solicitar en Información silla de ruedas para trasladar al paciente				
4	Despedir al paciente y su familia con tono amable y con acento pausado utilizando la siguiente frase: <i>"Le deseamos una pronta recuperación de parte del Hospital de Clínicas Pichincha. Gracias por su preferencia, fue un placer atenderle, que tenga un buen día."</i>				
5	Entregar en Información la silla de ruedas.				

Instrucciones especiales:

- Si el paciente no se va en carro particular, la persona a cargo llamará un taxi.
- Dependiendo del estado del paciente se pedirá una silla de ruedas, muletas, ambulancia o algún implemento necesario para su movilidad.
- Únicamente si la Asistente de Servicio al Cliente no pudiera realizar el egreso del paciente la Auxiliar de Enfermería le suplantaré realizando sus actividades

8. PRESENCIA DEL PERSONAL.



Evitar el cruce de brazos.



Sonrisa cordial



Sonrisa amable



Atención eficaz



Atención confiable

REVISIONES DEL MANUAL

FECHA	REVISIÓN	SECCIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO	AUTORIZÓ

REVISIÓN / APROBACIÓN

AUTORIZACIÓN	FIRMA APROBACIÓN
Dr. Francisco López V. PRESIDENTE EJECUTIVO	 Fecha:
REVISIÓN	FIRMA REVISIÓN
C.P.A... Marcelo Guevara CONTRALOR	 Fecha:
Dr. Germán Rueda. ASESOR LEGAL	 Fecha:
Eco. Kléver Godoy ANALISTA DE CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD	 Fecha:
ELABORACIÓN	FIRMA ELABORACIÓN
Srta. Paola Cervantes Srta. Alejandra Quiroz ALUMNAS HOTELERÍA Y TURISMO UNIVERSIDAD SEK	 Fecha:

PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE EN HOSPITALIZACIÓN

DA-P10

Distrito Metropolitano de Quito, de 3 Septiembre del 2010

OBJETIVO

Determinar mecanismos de comunicación de información entre el personal de enfermería, admisión y emergencia para asegurar la rapidez en el proceso de ingreso. Establecer y aplicar protocolos de entrega de información relacionada con seguridad del hospital, horarios y visitas.

ALCANCE

Este procedimiento aplica al proceso de servicio al Cliente en el Departamento de Enfermería.

REFERENCIAS

DM-M01 Manual de Estándares de Atención de Enfermería.

RESPONSABILIDADES

Enfermera y Auxiliar de Enfermería:

Cumplir el presente procedimiento.

Proporcionar la información que el cliente y usuario requiera.

Supervisora de Enfermería:

Verificar que el presente procedimiento se cumpla.

POLÍTICAS

El personal de enfermería se compromete en prestar un servicio de calidad, siguiendo los parámetros indicados de acuerdo a la situación que se presente.

El personal de enfermería se compromete en trabajar con profesionalismo en la relación con los familiares de los pacientes en todo momento.

ENTRADAS

Requerimiento del cliente

SALIDAS

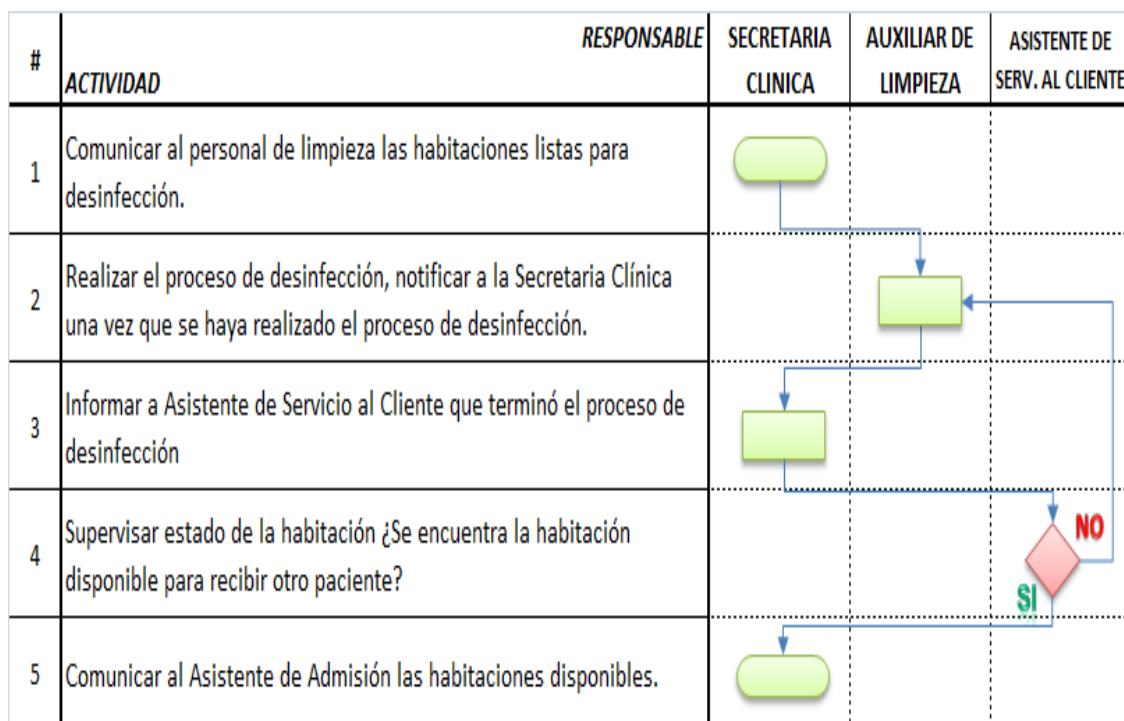
Cliente satisfecho

REGISTROS

NA

PROCESOS

1. COMUNICACIÓN DE HABITACIONES DISPONIBLES



Las Secretarías Clínicas deben estar pendientes del estado de las habitaciones, las mismas que pueden ser:

1. OCUPADA: Cuando el paciente se encuentra hospitalizado.
2. ALTA PROGRAMADA: El médico tratante ha emitido el alta en la Forma 005.
3. CUENTA CANCELADA: El acompañante del paciente ha cancelado los rubros en caja, donde recibe su Autorización de Alta firmada y la entrega en la Estación de Piso a la Secretaria Clínica.
4. DESOCUPADA: El paciente ha abandonado la habitación.
5. EN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN: El personal de piso está realizando la limpieza de la habitación, luego el personal de HOSPICLEAN está realizando la desinfección de la habitación.
6. DISPONIBLE: La habitación está lista para recibir un nuevo paciente

2. RECEPCIÓN DE PACIENTES

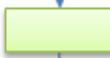
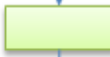
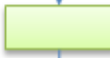
#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SECRETARIA CLÍNICA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE	ENFERMERA
1	Reservar habitación asignada a paciente, consultar indicaciones médicas.				
2	Presentarse con el paciente: <i>"Como esta, buenos días, Sr....., mi nombre es, soy la persona que lo dirigirá a su habitación. Acompáñeme, por favor."</i>				
3	Mientras traslada al paciente a la habitación, informar los servicios de la institución: <i>"Le informamos que los horarios de visita son, la habitación dispone de acceso a internet y de una caja de seguridad (en caso de suite), tenemos servicio de estacionamiento del hospital. Se le recuerda que las altas de los pacientes son hasta las 13:00 de lo contrario se le cobrará como un día adicional."</i>				
4	Entregar al paciente a la Enfermera de turno: <i>"Buenos días Licenciada, ingresa el paciente....., su médico tratante es el Dr., aquí tiene las indicaciones del médico y la Forma 001."</i>				
5	Recibir al paciente cordialmente: <i>"Bienvenido a Clínica Pichincha, mi nombre es....., en unos momentos vamos a tomar sus signos vitales."</i>				
6	Trasladar al paciente a la habitación y explicar al acompañante y paciente sobre los servicios que tiene dentro y fuera de la misma. Tales como el uso del timbre, lámpara, teléfono y televisión.				
7	Instruir al paciente y familiares sobre el manejo de desechos hospitalarios, objetos de valor y recomendar que lean el reglamento de la institución.				
8	Señalar al paciente/cliente que la agenda que se encuentra en cada habitación contiene un directorio telefónico interno y prohibiciones de: manipulación de equipos médicos, de administración de cualquier tipo de medicamento y la ingesta de alimentos que no sean aprobados por el médico. Indicar a paciente y familiares que si desean saber sobre su cuenta dentro del hospital, pueden comunicarse con caja.				
9	Consultar al paciente: <i>"¿Existe alguna duda de lo anteriormente explicado?"</i>				
10	Consultar al paciente: <i>"¿Desea alguna otra cosa?"</i>				
11	Atender la petición del paciente.				
12	Dejar al paciente al cuidado de la enfermera y despedirse: <i>"Esperamos que se sienta cómodo. Le deseamos una pronta recuperación. Hasta luego."</i>				

Instrucciones Especiales:

- Únicamente en caso de que el personal de servicio al cliente no se encuentra presente o no pueda realizar el ingreso del paciente a su habitación la Auxiliar de Enfermería explicará al paciente los servicios de la habitación
- La Asistente de Servicio al Cliente debe colocar un sticker en las Historias Clínicas de pacientes particulares, con el fin que la Enfermera de velada envíe a Cafetería una tarjeta de Desayuno de Cortesía para un acompañante.

3. HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE

El personal responsable de la higiene del paciente debe mantener un trato profesional y haciendo que el paciente se sienta cómodo y seguro, bajo los siguientes parámetros:

#	ACTIVIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
1	Comunicar al paciente la hora en que se realizará su aseo personal	
2	Ingresa a la habitación: <i>"Buenos días....., ¿Cómo se siente el día de hoy? Vengo para ayudarle con su aseo personal, si no hay ningún inconveniente, permítame le ayudo."</i>	
3	Realizar el aseo considerando los siguientes aspectos: Generar un ambiente profesional, prudente y delicado; las conversaciones durante el baño, no deben crear momentos incómodos; si es posible, poner una música relajante en la habitación; el rango de tiempo, que toma el baño será de un mínimo de 15 y un máximo de 20 minutos.	
4	Indicar que el baño terminó: <i>"Sr... (decir el nombre) hemos terminado con su baño"</i>	
5	Acomodar al paciente en su cama, preguntar al paciente: <i>"¿Ha tenido alguna dolencia o molestia durante su baño? ¿Desea alguna cosa adicional en la que le podamos ayudar?"</i>	
6	Despedirse del paciente: <i>"Gracias por su colaboración, le deseamos una pronta mejoría. Hasta luego."</i>	

4. COMUNICACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTE Y FAMILIAR

Es importante asegurar el correcto intercambio de información entre el paciente, la familia y la enfermera; por ello, el personal debe siempre mantener el trato amable, cordial, respetuoso, preservando la intimidad y manteniendo la prudencia con el paciente, por medio de un trato profesional y de confianza.

Crear un clima cálido, asegurándose que el paciente este cómodo, preguntando si la posición en la que se encuentra es la que desea.

Al momento de ingresar a la habitación y dirigirse al cliente, mostrar una sonrisa cordial, saludar por el nombre y preguntarle sobre su estado de ánimo:

“Buenos días Sr...., ¿como está, como se siente?”

“¿Como le han atendido?”

“¿Está cómodo desea algo extra?”

Ingresar a la habitación cuando el paciente lo demanda, cuando se debe realizar chequeo médico, administrar medicación, realizar limpieza y para verificar el estado del paciente.

Evitar visitas innecesarias, al momento en el que la Enfermera y Auxiliar de Enfermería se encuentra con el paciente satisfacer en lo posible todas las necesidades médicas, con la finalidad de no aturdir al paciente, por ingreso y salida constantes de la habitación.

Tener la capacidad de manejar el lenguaje adecuado, dependiendo de la deficiencia sensorial, idioma, edad y tipo de patología. Bajo los siguientes parámetros:

- o Si el paciente es niño o adolescente, el lenguaje verbal y corporal debe ser más informal. Tratando al paciente de tu, para crear un ambiente amigable y de confianza.

- o Si el paciente es adulto, el lenguaje debe ser más formal, tratando al paciente de usted, para crear un ambiente profesional y de confianza.

- o Si el paciente es de tercera edad, el lenguaje debe ser delicado y de confianza. De manera constante realizar preguntas sobre su estado, sus inquietudes y deseos con la finalidad de asegurarnos de que el paciente sienta que somos un apoyo para sus necesidades.

- o Si el paciente es extranjero, en su llegada la enfermera debe recurrir a su lenguaje corporal, mediante gesticulaciones amables, mediante una sonrisa cordial, manteniendo la paciencia y asegurarse que a pesar de que el paciente no entiende por completo, se sienta cómodo y seguro. Buscar apoyo externo del personal del hospital, que tengan conocimientos del idioma del paciente. El traductor debe estar acompañado de la enfermera a cargo al momento de hablar con el paciente.

- o Si el paciente tiene alguna deficiencia sensorial, la enfermera debe recurrir a algún familiar cercano al paciente, pedirle muy cordialmente que sirva de apoyo para dar conocimiento general del hospital y sus servicios.

- o Si el paciente tiene una patología crítica, por ejemplo un cáncer terminal o últimas etapas de VIH, la enfermera debe tener un lenguaje bastante sutil y amable. Asegurándose que el paciente, a pesar de su estado, sienta que el personal está comprometido con su salud. De igual manera la enfermera debe asegurarse que la familia esté tranquila, dirigiéndose de manera directa tanto al paciente como a su familia, en lo que respecta al área médica.

Mantener un estado emocional equilibrado, evitando hacer juicios de valor, discriminación y utilización de sarcasmos. Bajo los siguientes parámetros:

- o No hacer comentarios sobre el aspecto físico de los pacientes.
- o Atender a todos los pacientes de igual forma, sin importar su estatus social.
- o Mantener un límite de confianza empleado-paciente.
- o No hacer comentarios sobre creencias religiosas de ambas partes, en especial si no son las mismas.
- o Respetar los gustos del paciente, evitando hablar sobre temas que puedan incomodarlo o disgustarlo.
- o Evitar conversaciones polémicas, hablando de temas políticos, sociales o económicos, que puedan llegar a molestar al paciente.

5. EGRESO DEL PACIENTE

#	RESPONSABLE ACTIVIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	ENFERMERA	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Recordar al paciente que debe llevar todos sus objetos personales y resultados médicos entregados.			
2	Explicar prescripción médica y entrega de medicamentos			
3	Solicitar en Información silla de ruedas para trasladar al paciente			
4	Despedir al paciente y su familia con tono amable y con acento pausado utilizando la siguiente frase: <i>"Le deseamos una pronta recuperación de parte del Hospital de Clínicas Pichincha. Gracias por su preferencia, fue un placer atenderle, que tenga un buen día."</i>			
5	Entregar en Información la silla de ruedas.			

Instrucciones especiales:

Únicamente si la Asistente de Servicio al Cliente no pudiera realizar el egreso del paciente la Auxiliar de Enfermería realizará las siguientes actividades.

6. PRESENCIA DEL PERSONAL



Sonrisa Cordial



Sonrisa Amigable



Actitud confiable



Actitud delicada



Actitud agradable

REVISIONES DEL MANUAL

FECHA	REVISIÓN	SECCIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO	AUTORIZÓ

REVISIÓN / APROBACIÓN

AUTORIZACIÓN	FIRMA APROBACIÓN
Dr. Francisco López V. PRESIDENTE EJECUTIVO	 Fecha:
REVISIÓN	FIRMA REVISIÓN
C.P.A. Marcelo Guevara CONTRALOR	 Fecha:
Dr. Germán Rueda. ASESOR LEGAL	 Fecha:
Dr. Luis Salas. DIRECTOR MEDICO	 Fecha:
Econ. Kléver Godoy CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD	 Fecha:
ELABORACIÓN	FIRMA ELABORACIÓN
Srta. Paola Cervantes, Srta. Alejandra Quiroz Alumnas Administración de Empresas Hoteleras Universidad SEK	

PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE – CAJA

DA-P12

Distrito Metropolitano de Quito, 15 de Septiembre del 2010

OBJETIVO

Establecer y aplicar protocolos de atención al cliente que mejoren el proceso de Atención al Cliente en Cajas, con el fin de generar mayor calidad en el servicio e incrementar la satisfacción al cliente.

ALCANCE

Este procedimiento aplica al área de Caja General, Cajas de Servicio de Imagen y Caja de Servicio de Emergencia de Hospital de Clínicas Pichincha.

REFERENCIAS

DA-P01 Proceso de Admisión
Manual de Funciones Asistente de Admisión
Manual de Funciones Auxiliar de Información

RESPONSABILIDADES

Cajero:

Proporcionar información al cliente y usuario.
Cumplir con el presente procedimiento

Director Financiero:

Verificar que el presente procedimiento se cumpla.

POLÍTICAS

El personal de Caja General, Caja de Imagen y Caja de Servicio de Emergencia se compromete a prestar un Servicio de calidad, siguiendo los parámetros indicados de acuerdo a la situación que se presente.

El departamento de Caja se compromete a trabajar con profesionalismo en la relación con los pacientes y familiares.

ENTRADAS

Solicitud de Información.

SALIDAS

Cliente Satisfecho.

PROCESOS

1. ATENCIÓN EN CAJA GENERAL, CAJA DE SERVICIO DE IMAGEN Y CAJA DE EMERGENCIA

El personal de caja debe saludar y atender al cliente de la siguiente manera.

“Buenos días, en que le podemos ayudar”.

Si el cliente va a realizar un pago:

“El nombre del paciente por favor. Un momento, voy a confirmar los datos del paciente. ¿Usted va a realizar el pago?, ¿Cuál es su forma de pago?, me permite sus documentos.”

Luego del proceso de facturación:

“Por favor, firme aquí (hojas de salida, facturas, etc.). Eso es todo, muchas gracias.”

2. PACIENTE CRÍTICO QUE INGRESA POR EL SERVICIO DE EMERGENCIAS

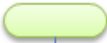
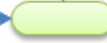
El Médico, Enfermeras, Auxiliares, Cajero de Emergencia y el Asistente de Admisiones deben recordar que en caso de paciente crítico no se debe exigir ningún trámite administrativo, documento, ni garantía.

Solo si fuese el caso, el Asistente de Admisión se limitará a informar al acompañante del paciente:

“Buenas noches, mi nombre es....., el personal del Servicio de Emergencias está atendiendo al paciente, en este momento usted no tiene que preocuparse por realizar ningún trámite.”

El personal de Servicio al Cliente, es el encargado de tranquilizar a los acompañantes y el equipo médico es el encargado de proporcionarles información del estado y evolución del paciente.

3. PACIENTE NO CRÍTICO QUE INGRESA AL SERVICIO DE EMERGENCIA

#	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CAJERO	CLIENTE	ASISTENTE DE SERV. AL CLIENTE
1	Dar una cordial bienvenida: "Buenos Días, soy..... en que puedo ayudarlo."				
2	Realizar requerimiento.				
3	Recabar los datos del paciente: "Le agradeceré que me proporcione la siguiente información....."				
4	¿Se encuentra el servicio saturado?				
5	Indicar al paciente que tome asiento y le asignará un turno. Asegurándose de que el paciente, se encuentre tranquilo. "Sr/a., tome asiento por favor. Yo le indicaré cuando llegue su turno."				
6	¿Se encuentra el paciente y/o acompañante nervioso o alterado?				
7	Solicitar apoyo al Asistente de Servicio al Cliente.				
8	Presentarse, ofrecer un vaso de agua y tratar de tranquilizar al cliente y/o sus acompañantes: "Sr/a., ¿Desea un vaso de agua?, No se preocupe todo va a estar bien, un doctor lo atenderá lo más pronto posible."				
9	Brindar toda la información necesaria, despedirse del familiar o paciente: "Fue un placer ayudarlo, se le indicará el momento en que lo van a atender."				
10	Indicar al paciente que puede pasar para ser atendido: "Ingrese por favor, nuestro personal lo va a atender."				

Instrucciones Especiales

El Cajero del Servicio de Emergencia dará prioridad a los pacientes críticos. Si existe molestia por parte de los pacientes en espera se les indicará a los mismos la gravedad de la situación de la siguiente manera:

"Señores, necesitamos su cooperación, ya que el paciente necesita atención inmediata. No se preocupen que se los atenderá lo más pronto posible. Gracias por su comprensión."

8.- PRESENCIA DEL PERSONAL



Sonrisa amable



Saludo al cliente
Despedida al cliente



Buena comunicación laboral



Atención Cordial

REVISIONES DEL MANUAL

FECHA	REVISIÓN	SECCIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO	AUTORIZÓ

REVISIÓN / APROBACIÓN

AUTORIZACIÓN	FIRMA APROBACIÓN
Dr. Francisco López V. PRESIDENTE EJECUTIVO	 Fecha:
REVISIÓN	FIRMA REVISIÓN
C.P.A. Marcelo Guevara CONTRALOR	 Fecha:
Dr. Germán Rueda. ASESOR LEGAL	 Fecha:
Ing. Juan Carlos Tovar DIRECTOR FINANCIERO	 Fecha:
Eco. Kléver Godoy ANALISTA DE CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD	 Fecha:
ELABORACIÓN	FIRMA ELABORACIÓN
Srta. Paola Cervantes Srta. Alejandra Quiroz ALUMNAS GESTIÓN HOTELERA UNIVERSIDAD SEK	 Fecha:

MANUAL DE FUNCIONES

Asistente Servicio al Cliente

DA-R109

Departamento de Servicio al Cliente

Distrito Metropolitano de Quito, Agosto 2010

OBJETIVO

Definir el campo de acción mediante las funciones encomendadas al cargo de atención al cliente.

ALCANCE

El Manual de Funciones elaborado para el cargo de atención al cliente , es un documento que determina el accionar y las responsabilidades que deben ser adoptadas por cargo del manual de operaciones de servicio al cliente.

REFERENCIAS

Reglamento Interno del CENMEP.
Código de trabajo

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Función:

Actividad particular que realiza un individuo dentro de un sistema de personas, relaciones, etc; con un fin determinado.

RESPONSABILIDADES

Presidencia Ejecutiva:

Es el responsable de aprobar el presente manual.

Jefe de Productividad y Calidad:

Es el responsable de controlar el cumplimiento a lo indicado en el presente manual.

Contralor Interno / Auditoría Externa

Controlar y verificar el cumplimiento de las funciones indicadas en el presente manual.

Asistente Servicio al Cliente

Es el responsable de cumplir con lo indicado en el presente manual.

CONTENIDO

Descripción del Cargo

CARGO	: Asistente Servicio al Cliente
JEFE INMEDIATO	: Jefe de Productividad y Calidad
LIDER AREA	:
SUPERVISA A	: No aplica
INTERACTUA CON	: El departamento de admisiones y enfermería

Descripción de las Funciones

Las funciones descritas serán realizadas por los titulares del cargo y en ausencia de éstos, será el titular del área en coordinación con el Jefe inmediato quienes asignen el reemplazo correspondiente.

Funciones básicas

6. Recepción al cliente
7. Dirigir al cliente de acuerdo a sus necesidades
8. Controlar la satisfacción del cliente periódicamente durante su estadía
9. Facilitar con la salida del cliente
10. Despedida del cliente

Funciones específicas

Diarias

6. Entrega de información acerca de servicios del hospital
7. Solucionar cualquier inquietud o problema que tenga el cliente
8. Realizar rondas en las habitaciones continuamente
9. Indicar el proceso y los documentos necesarios para la salida del paciente.
10. Asegurarse de actuar cordialmente hasta la salida del cliente.

Generales

2. Cumplir en forma eficiente, eficaz, con prontitud y oportunidad las tareas y labores asignadas.
3. Dar ejemplo de disciplina y cumplimiento estricto del reglamento interno de Trabajo.
4. Propiciar y mantener un adecuado clima organizacional, velando por el bienestar de las relaciones colaborador- Institución.
5. Informar oportunamente al jefe inmediato superior cualquier novedad que se presente en el ejercicio de sus funciones.
6. Conocer, cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos y demás disposiciones que rigen el desenvolvimiento general de la Institución.
7. Cumplir con las demás funciones y responsabilidades que le asigne el Jefe inmediato superior, enmarcadas dentro del ámbito de su competencia.

Perfil del cargo

EDAD	SEXO	ANTIGÜEDAD MINIMA REQUERIDA Y/O EXPERIENCIA	NIVEL ACADEMICO
21-26 años	Femenino	Estudios universitarios: RRPP Adm. Hotelera	Tercer Año Universitario Aprobado

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD:

- Carismático
- Buena Presencia
- Responsabilidad, confianza y honestidad
- Criterio analítico
- Fluidez verbal
- Estabilidad emocional
- Socialización
- Realización grupal e independencia

HABILIDADES ESPECÍFICAS:

- Actitud creativa en resolver problemas
- Capacidad para prever y planear
- Memoria visual y retentiva
- Capacidad para manejar relaciones interpersonales y para trabajar bajo presión
- Capacidad para manejar situaciones inesperadas

CAPACITACION MINIMA REQUERIDA:

- Manejo de Office: Excel (intermedio), Word, Power Point
- Comunicación Efectiva
- Internet

INDICADOR DE GESTION:

- Índice del Servicio
- Índice de insatisfacción
- Índice de rechazo
- % de satisfacción en los diferentes departamentos
- % de ocupación

INDICADOR DE RESULTADO:

- Índice de satisfacción
- Calidad de servicio prestado
- Servicio Percibido

- Servicio Esperado

AMBIENTE DE TRABAJO:

Oficina independiente con muebles de oficina y equipo de computo

REVISIONES DEL MANUAL

FECHA	EDICION	SECCION	RAZON DEL CAMBIO	AUTORIZÓ

HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN

AUTORIZACION	FIRMA APROBACION
Dr. Francisco López Presidencia Ejecutiva	Fecha:
REVISION	FIRMA REVISION
Ing. Juan Carlos Tovar Director Financiero	Fecha:
Dr. Germán Rueda Asesor Jurídico	Fecha:
Eco. Marcelo Guevara Contralor	Fecha:
ELABORACION	FIRMA ELABORACIÓN
Paola Cervantes	
Alejandra Quiroz	
	Fecha:

MANUAL DE FUNCIONES

Ejecutivo de Admisiones

DA-R109

Departamento de Admisiones

Distrito Metropolitano de Quito, Agosto 2010

OBJETIVO

Definir el campo de acción mediante las funciones encomendadas al cargo de atención al cliente.

ALCANCE

El Manual de Funciones elaborado para el cargo de atención al cliente , es un documento que determina el accionar y las responsabilidades que deben ser adoptadas por cargo del manual de operaciones de servicio al cliente.

REFERENCIAS

Reglamento Interno del CENMEP.

Código de trabajo

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Función:

Actividad particular que realiza un individuo dentro de un sistema de personas, relaciones, etc.; con un fin determinado.

RESPONSABILIDADES

Presidencia Ejecutiva:

Es el responsable de aprobar el presente manual.

Jefe de Productividad y Calidad:

Es el responsable de controlar el cumplimiento a lo indicado en el presente manual.

Contralor Interno / Auditoría Externa

Controlar y verificar el cumplimiento de las funciones indicadas en el presente manual.

Asistente Servicio al Cliente

Es el responsable de cumplir con lo indicado en el presente manual.

CONTENIDO

Descripción del Cargo

CARGO	:	Ejecutivo de Admisiones
JEFE INMEDIATO	:	Recepción
LIDER AREA	:	
SUPERVISA A	:	No aplica
INTERACTUA CON	:	El departamento de enfermería y departamento de

Descripción de las Funciones

Las funciones descritas serán realizadas por los titulares del cargo y en ausencia de éstos, será el titular del área en coordinación con el Jefe inmediato quiénes asignen el reemplazo correspondiente.

Funciones básicas

11. Ingresar al Sistema de información del paciente
12. Reportar a los seguros, ingreso de pacientes y solicitar autorizaciones
13. Solicitar abonos o garantía a los pacientes
14. Comunicar ingreso de pacientes a enfermería, médico tratante y sala de operación
15. Autorizar la salida del paciente y reportar a caja cualquier posible problema

Funciones específicas

Diarias

11. Asignar habitación al paciente, coordinar cambios de habitación con enfermería cuando se asigna habitación temporal por falta de camas.
12. Comunicar al siguiente turno cuando no ha sido posible obtener la autorización para pacientes con seguro médico.
13. Informar a las familias autorización del seguro.
14. Confirmar envío de información a seguros internacionales y locales
15. Crear carpeta de información de pacientes nuevos en el PC de Estadística
16. Mantener actualizados sus conocimientos de los convenios suscritos

Generales

8. Cumplir en forma eficiente, eficaz, con prontitud y oportunidad las tareas y labores asignadas.
9. Dar ejemplo de disciplina y cumplimiento estricto del reglamento interno de Trabajo.
10. Propiciar y mantener un adecuado clima organizacional, velando por el bienestar de las relaciones colaborador- Institución.
11. Informar oportunamente al jefe inmediato superior cualquier novedad que se presente en el ejercicio de sus funciones.
12. Conocer, cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos y demás disposiciones que rigen el desenvolvimiento general de la Institución.
13. Cumplir con las demás funciones y responsabilidades que le asigne el Jefe inmediato superior, enmarcadas dentro del ámbito de su competencia.

Perfil del cargo

EDAD	SEXO	ANTIGÜEDAD MINIMA REQUERIDA Y/O EXPERIENCIA	NIVEL ACADEMICO
De 25 años en adelante	Femenino o Masculino	Dos años de experiencia	Licenciatura en RRPP

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD:

- Carismático
- Buena Presencia
- Paciente
- Responsabilidad, confianza y honestidad
- Ágil
- Estabilidad emocional
- Socialización
- Realización grupal e independencia

HABILIDADES ESPECÍFICAS:

- Actitud creativa en resolver problemas
- Capacidad para prever y planear
- Memoria retentiva
- Capacidad para trabajar bajo presión

CAPACITACION MINIMA REQUERIDA:

- Manejo de Office: Excel (intermedio), Word, power Point
- Comunicación Efectiva
- Internet

INDICADOR DE GESTION:

- Porcentaje del cumplimiento de los datos de registro de hospitalización
- Tiempo medio para la asignación de cama
- Grado de consistencia entre el censo de camas y la disposición real de camas
- Grado de consistencia entre la cama asignada en el censo de pacientes y la ubicación real de los pacientes ingresados.

INDICADOR DE RESULTADO:

- Grado de cumplimiento del registro en lista de espera
- Grado de cumplimiento del registro de intervenciones quirúrgicas.
- Porcentaje de actividad no programada realizada en quirófano no programado
- Porcentaje de cumplimiento de la programación

AMBIENTE DE TRABAJO:

Equipo de Cómputo y Oficina Compartida.

REVISIONES DEL MANUAL

FECHA	EDICION	SECCION	RAZON DEL CAMBIO	AUTORIZÓ

HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN

AUTORIZACION	FIRMA APROBACION
Dr. Francisco López Presidencia Ejecutiva	_____ Fecha:
REVISION	FIRMA REVISION
Ing. Juan Carlos Tovar Director Financiero	_____ Fecha:
Dr. Germán Rueda Asesor Jurídico	_____ Fecha:
Eco. Marcelo Guevara Contralor	_____ Fecha:
ELABORACION	FIRMA ELABORACIÓN
Paola Cervantes Alejandra Quiroz	_____ _____ Fecha:

Anexo C Formato de Tabulación de Encuestas

[Encuesta de Satisfacción al Cliente 2010 - 2011.xls](#)