

DISEÑO DE UN TABLERO DE COMANDO PARA ASEGURAR LA CALIDAD HOTELERA EN LA MEDICINA PRIVADA (Caso de estudio)

Facultad de ciencias económicas - Trabajo Final de Carrera

21/12/2016

CARRERA: Licenciatura en Hotelería - 308

TURNO: Mañana

TUTOR: Prof. Silvina Rodriguez Carballo

ALUMNO: María Macarena Gross - 23237

E-MAIL: gross.chavez@gmail.com



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

AGRADECIMIENTOS:

A mi familia por su apoyo en la decisión de la carrera, a los profesionales de la universidad por la dedicación en la formación del futuro profesional y a mis compañeros ahora colegas en la industria por su hospitalidad los años cursados.-

“Hoy en día es conocido que la recuperación de un paciente, está estrechamente relacionada con su bienestar durante la misma” (Pineda, 2001)

Pineda, Maite. HOTELERÍA CLÍNICA: MEJOR SERVICIO PARA EL PACIENTE. En Memorias del II Congreso Latinoamericano de Ingeniería Biomédica. 2001, Mayo. La Habana, Cuba. Unidad de Gestión de Tecnología en Salud. FUNNIDES Universidad Simón Bolívar.

RESUMEN:

La hotelería hospitalaria comenzó a tomar relevancia hace menos de dos décadas, cuando los profesionales interesados en el tema empezaron a reconocer la importancia de esta modalidad de servicios, y a publicar artículos y estudios acerca de la misma. Por lo tanto, es un tema de investigación relativamente nuevo, y reconociendo los obstáculos que esto puede conllevar, pero fundamentalmente visionando los beneficios que el estudio de esta temática puede traer a las empresas, profesionales y usuarios de la región, es que la autora consideraron de gran importancia la realización de esta investigación

El estudio realizado en este trabajo pretendió contribuir a la literatura relacionada al tema, para favorecer la aplicación de métodos de la hotelería hospitalaria en centros sanitarios, sin importar la tipología a la que correspondieran, ya que toda institución relacionada a la salud debe fijar su resultado final en el bienestar del paciente, no solamente en su salud si no que fomentando el crecimiento de este mercado y promoviendo la calidad en las prestaciones de servicios de la salud.

Esta tesina mediante un análisis que muestra cuál es la situación actual del servicio, establece las políticas de calidad necesarias para el departamento de Hotelería Clínica, el cual cumple con procesos operacionales relacionados con el mantenimiento técnico, limpieza de las áreas de hospitalización, dotación de lencería para pacientes, actividades de recepción y el control del buen estado de las áreas públicas externas e internas

El trabajo de investigación presenta temas tales como el análisis de técnicas y procedimientos que comúnmente se llevan a cabo en Instituciones de salud, que dependen del departamento de Hotelería, dando a conocer su composición y qué actividades se realizan dentro del sector. Mediante encuestas realizadas a los pacientes-usuarios-clientes, que indagan acerca del nivel de satisfacción con respecto a los servicios hoteleros, se describe de qué manera perciben los pacientes que

Aquéllos contribuyeron a mejorar su recuperación durante la estadía y conjuntamente a través de conclusiones se pone en evidencia el nivel de importancia que tiene la Hotelería dentro de una Institución de salud.

INDICE:

1. INTRODUCCIÓN	7
2. ANTECEDENTES	8
3. OBJETIVOS	11
4. MARCO TEÓRICO	12
4.1 HOTELERÍA HOSPITALARIA	24
4.2 HOTELERÍA HOSPITALARIA EN LATINO AMERICA	29
4.3 HOTELERÍA HOSPITALARIA EN ARGENTINA	38
4.4 HOTELERÍA HOSPITALARIA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES	41
5. MARCO METODOLÓGICO	50
5.1 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	50
5.2 INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	52
6. RECOPIACIÓN DE DATOS Y CONCLUSIONES	55
6.1 CONCLUSIÓN FINAL	95
7. PROPUESTA	96

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

8, ANEXO 1	100
9. ANEXO 2	105
10. BIBLIOGRAFÍA	112

1. INTRODUCCIÓN:

Hotelería Hospitalaria es el sector dentro de la Institución de salud, responsable de procurar el bienestar del paciente durante el tiempo de estadía en el centro de salud, cuidando el buen funcionamiento y mantenimiento edilicio, de las instalaciones en general, el cuidado de la limpieza e higiene, el servicio de comida bien preparado no sólo en nutrición y dietética sino en la presentación de los alimentos inclusive para dietas especiales, y el manejo de personal entrenado y relacionado con la atención y el trato profesional tradicional de la hotelería, entre otras actividades. La importancia que tiene este sector, en este ámbito, está dado únicamente por el paciente.

En este sentido se entiende que la Hotelería es para y por los pacientes, siendo la misma un factor relevante a la hora de escoger un adecuado centro de salud, de determinar si el servicio integral fue satisfactorio, a la hora de volver a utilizarlo o de recomendarlo. Tanto es así, que en los últimos tiempos, las instituciones de salud compiten entre ellas por cantidad y calidad de los servicios hoteleros que ofrecen a sus usuarios. Empecemos por afirmar que los servicios auxiliares u hoteleros son indispensables; incluso, en buena medida, cooperan en la mejoría de la salud de los pacientes.

La finalidad de incluir este sector como uno más dentro de la institución, reside en organizar y coordinar los servicios generales o no sanitarios, en pos de brindarle al paciente una estadía agradable, con atenciones personalizadas que lo hagan sentir cómodo y disminuyan lo traumático de una internación o de la enfermedad, que contribuya a su satisfacción y también a su recuperación. Todo esto es posible, brindando servicios de calidad y para ello es necesario el control y seguimiento de cada uno de estos servicios, tanto en cómo son brindados como en la percepción de los que lo reciben.

2. ANTECEDENTES:

- *Bartelett Trigueros de Valladares, K. M., "Análisis de las prácticas hoteleras que se utilizan en hospitales privados con más de 60 camas localizados en la ciudad de Guatemala". Tesis de Grado, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Francisco Marroquín. Guatemala, 1997.*

La tesis ofreció un análisis explicativo de las diferentes áreas funcionales de servicios no médicos que posee un hospital, evaluando los resultados obtenidos y proponiendo mejoras que desde el ámbito de la hotelería beneficien la recuperación y el bienestar de los usuarios de estos centros de salud. El caso de estudio del presente proyecto posee similitudes en sus áreas funcionales tanto con hoteles como con hospitales interesantes como base para el sistema de encuestas utilizado en el trabajo final.

- *Leudys, T., Malave, C. "Diseño de un sistema de gestión integral para el departamento de Hotelería Clínica de un centro de salud privado". Tesis final de grado de la Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela, 2000.*

Esta tesis mediante un análisis que muestra cuál es la situación actual del servicio, establece las políticas de calidad necesarias para el departamento de Hotelería Clínica, el cual cumple con procesos operacionales relacionados con el mantenimiento técnico, limpieza de las áreas de hospitalización, dotación de lencería para pacientes, actividades de recepción y el control del buen estado de las áreas públicas externas e internas. Lo propuesto en esta tesis se consideró afín a los objetivos de esta investigación, por lo cual se tuvo en cuenta a la misma como antecedente.

- *Pineda, M., Sierra, Z. y L. Lara-Estrella. "Hotelería Clínica: mejor servicio para el paciente". Artículo incluido dentro de las Memorias del II Congreso Latinoamericano de Ingeniería Biomédica, La Habana, Cuba, 2001.*

Este artículo rescata las semejanzas que existen entre hospitales y hoteles, en cuanto a su organización espacial y funcional, y en su razón de ser: el bienestar del paciente/cliente. Es por esto que propone la Hotelería Clínica como alternativa que favorece el restablecimiento de la salud de un paciente, haciendo que ésta transcurra en un ambiente agradable, higiénico y adecuado desde el punto de vista del confort. La gestión de Hotelería clínica plantea 3 divisiones de áreas funcionales: camareras, higiene y control de calidad, las cuales apuntan a mejorar los procesos y resultados mediante técnicas de hotelería. El breve análisis de la hotelería clínica planteado en esta noticia sirvió para considerar la temática y adaptarlo a la tesina en particular.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

- *Díaz, R. "Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios". Artículo especial publicado en Revista Calidad Asistencial. Universidad de Málaga. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Málaga, España, 2002.*

La publicación pone a la satisfacción del paciente como objetivo y resultado de la asistencia sanitaria, ya que la considera como uno de los pilares fundamentales para éxito de cualquier organización que preste servicios de salud. Mediante la máxima participación del usuario se incorporan sus decisiones, estableciendo un modo en que se les presta el servicio y la calidad de este. Siendo la Hotelería hospitalaria el sector dentro de la Institución de salud responsable del bienestar en el enfermo, asegurando su satisfacción mediante servicios de calidad, dicho esto el mismo fue considerado cómo la base para la temática de la tesina.

- *Urquiza, M. "Hotelería Hospitalaria en Maternidades". Tesis de grado, Facultad de Turismo y Hospitalidad, Universidad Abierta Interamericana. 2005.*

Este trabajo de investigación presenta temas tales como el análisis de técnicas y procedimientos que comúnmente se llevan a cabo en Instituciones de salud, que dependen del departamento de Hotelería, dando a conocer su composición y qué actividades se realizan dentro del sector. Mediante encuestas realizadas a los pacientes-usuarios-clientes, que indagan acerca del nivel de satisfacción con respecto a los servicios hoteleros, se describe de qué manera perciben los pacientes que aquéllos contribuyeron a mejorar su recuperación durante la estadía y conjuntamente a través de conclusiones se pone en evidencia el nivel de importancia que tiene la Hotelería dentro de una Institución de salud. Las propuestas de esta tesis coincidían con el enfoque del presente trabajo, razón por la cual sus aportes se notaron significativos.

- *Bermúdez Espinosa, M. "La Hotelería Clínica: Una nueva propuesta para la gestión de calidad en los centros de salud privados de la ciudad de Cuenca". Trabajo de graduación previo a la obtención del título de "Ingeniería en Turismo". Facultad de Ciencias de la Hospitalidad, Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador, 2010.*

El presente trabajo final de carrera intenta mediante la investigación de la historia y evolución de los servicios de hotelería y los centros de salud a nivel mundial, identificar los mecanismos más adecuados desarrollados por la industria de hospedaje, para poder demostrar cómo éstos han permitido lograr cambios favorables en la atención y servicio al paciente y público. A través de la aplicación de estándares de excelencia y calidad durante el tiempo de permanencia del usuario se garantiza una mejor asistencia en cuanto a servicios, atención y confort por medio de un trato diferenciado de acuerdo a sus exigencias y necesidades. Los aportes realizados en éste trabajo se tuvieron en cuenta a la hora de elaborar la tesina.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

- *Chojrin, J., Gutztat, S. "¿Atender pacientes... o impacientes?". Publicación de la Fundación Instituto para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina. Buenos Aires, Argentina.*

Esta publicación presenta contenidos que ayudan a profundizar conocimientos y comprensión acerca del escenario en el que se interactúa con los pacientes. De manera que las afirmaciones de los manuales de atención al cliente que argumentan múltiples razones para la calidad no se conviertan en formulaciones vacías de contenido, es necesario contextualizarlas en la realidad de la vida laboral. Por lo que se insta una nueva mirada del concepto de calidad en salud, comparando las ideas con la realidad. El equipo de investigación consideró relevante este documento por presentar pautas y herramientas de aplicación de la calidad en

- *Ballester, Jimena "La fidelización del cliente como variable clave en la búsqueda de la excelencia hotelera". Trabajo final de carrera, Facultad de económicas, Universidad de Belgrano, Buenos Aires- Argentina, 2015.*

En la siguiente tesina se aprecia las divisiones sectoriales dentro de la hotelería hospitalaria, el funcionamiento y motivo de existir de cada una, para que tanto sea de forma grupal o de forma independiente el paciente reciba servicios de calidad y beneficiosos para su salud con el objetivo de mantener su fidelización y atraer a nuevos clientes mediante un diferenciador. Todo este contenido se usó de base en la nueva tesis de grado.

- *Feijoó J. L., Carballo Rodríguez S., García M. L. "El planeamiento estratégico en hotelería" Editorial Alfaomega, Argentina, 2013, número de edición 2019.*

El libro comprende la planificación hotelera, aplicar el concepto de estrategia, analizar e interpretar el mercado y los competidores, desarrollar acciones alineadas con la estrategia de la empresa, analizar las fortalezas y debilidades, evaluar las oportunidades y amenazas, entender el enfoque sistémico (Causa-Efecto) entre otras herramientas. Da una explicación teórica y técnica de un tablero de comando para permitir establecer prioridades estratégicas, coordinar la gestión y la operación, reducir riesgos previendo escenarios futuros y evaluar la rentabilidad esperada. Dentro del mismo se citarán los casos Hotel Beta y Ecolodge Terranova, que fueron utilizados como ejemplos de aplicación. Base fundamental para crear el tablero de comando y el mapa estratégico de éste trabajo final de carrera.

3. OBJETIVOS

PRINCIPAL:

Conocer y analizar la importancia de una hotelería hospitalaria de calidad gracias a las opiniones de los usuarios del servicio en un periodo no menor a diez años ya sea en el rol de paciente como de acompañante y de los responsables de brindarlos.

SECUNDARIOS:

- Identificar los factores de Hotelería Hospitalaria que contribuyen a la recuperación del paciente. y establecer su jerarquía.
- Elaborar indicadores de calidad para medir el grado de satisfacción del paciente con los servicios hoteleros hospitalarios recibidos durante su internación.
- Conocer la percepción de las autoridades de los centros médicos seleccionados y de los pacientes y acompañantes en cuanto a la importancia que reviste la calidad de los servicios de hotelería hospitalaria en su recuperación a través de los instrumentos diseñados a tal efecto.
- Diseño de tablero comando que permita monitorear y asegurar la calidad de los servicios.

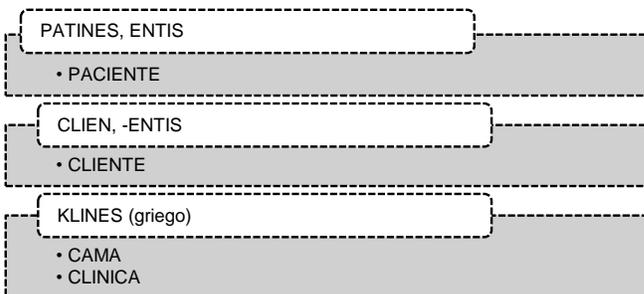
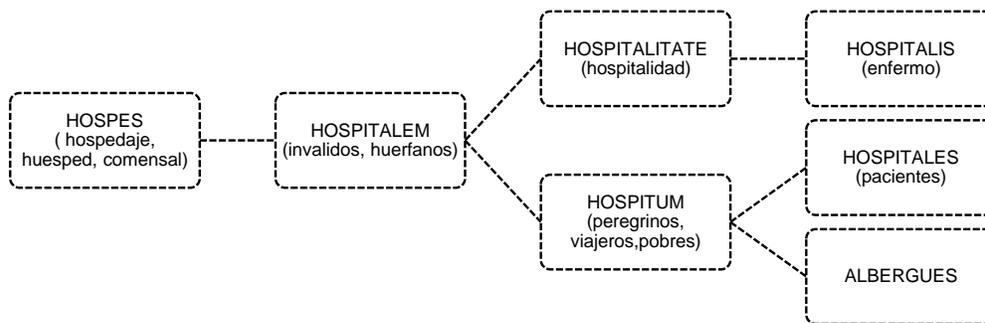
HIPOTESIS:

La hotelería hospitalaria de calidad influye de forma positiva en la recuperación del paciente por ello la importancia de la misma en la industria de la salud del siglo XXI.

4. MARCO TEÓRICO

Etimológicamente las palabras hospital, huésped, hostería y hospicio provienen de una raíz latina común: “hospes”, “hospedes” en sus acepciones de huésped, comensal y hospedero por un tiempo limitado; y de “hospitium” u “hospitalis” en los cuales privaba el paciente como elemento común pero donde lo distintivo de sus propósitos era la condición de dar alojamiento (“refugio”) al necesitado con caridad, amabilidad y empatía.

Allí es cuando la hospitalidad y los cuidados al prójimo se mantenían como principios a cumplir



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

A partir de esta definición se puede explicar que los hospitales nacieron de la necesidad de ayudar a sus semejantes dónde se acogía a la población pobre, huérfanos, mujeres desamparadas, enfermos, ancianos y peregrinos. Estos centros fueron fundados por instituciones religiosas- civiles. Algo similar ocurre con los hoteles; estos surgieron con la necesidad de albergar a diferentes viajeros.

Cabe destacar que ambas instituciones (hospitales y hoteles) cumple una misma función que es la de brindar servicio de hospedaje pero en diferentes panoramas ya que los primeros requieren ayuda bajo un tratamiento en sus distintas patologías y el segundo acogen clientes que buscan satisfacer sus necesidades de ocio, negocios, etc.

De acuerdo a la cronología histórica de hospitales y hoteles, los dos sectores evolucionan simultáneamente en cuanto a infraestructura y servicios que prestan desde el siglo XIV. En el sur de Europa, los hospitales empezaron a tomar un modelo de forma de cruz, allí permitían acoger la mayor cantidad de personas enfermas y necesitadas utilizando una capilla en el medio que separaba y a la vez comunicaba cuatro galerías de enfermos diferenciados por sus tipos de enfermedades. Para ese mismo siglo las posadas que ofrecían servicio rudimentario de alojamiento y comida.

A mitad del siglo XVI las posadas y tabernas crecieron en importancia debido a la consecuencia del desarrollo del comercio, comenzaron a albergar mayores cantidades de viajeros.

En el siglo XVII, el hospital constituye una liga religiosa entre el cuerpo y el alma, y su rol principal es el de asegurar la presencia divina para acompañar, por medio de la caridad y de la fe, a los enfermos hasta la muerte. De la misma manera las posadas hacen un mejoramiento de sus servicios para con los huéspedes en términos de hospitalidad.

Siglo XVIII ambos sectores implementan un nuevo tipo de instalaciones; los hospitales dejan de lado la infraestructura religiosa (plantas radiales que permitían más camas en una misma superficie) para concentrarse en las diferentes sintomatologías debido a que hay nuevos conocimientos médicos (especializaciones: cirujanos, facultativos, etc.). Se inicia la idea del servicio privado dentro de las instituciones.

Para el año 1864 los hospitales fueron reemplazados por conjuntos de edificios, cada uno destinado a una enfermedad para evitar comunicación directa entre las diferentes patologías. Debían tener entre 300 a 500 camas y las salas de enfermos ya no estaban superpuestas para evitar contagios). Paralelamente los hoteles y pensiones se construyeron en gran cantidad en ciudades y estaciones terminales. Se levantaron grandes hoteles de lujo (Savoy y el Ritz a principio del siglo siguiente). La competencia entre los hoteles provocó una mejora en el servicio y aumento de la comodidad. También empezaron a utilizarse cómo centros sociales para almuerzos privados y banquetes entres otros.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

En el siglo XX, los complejos hoteleros de las ciudades tienden a ser más grandes y modernos, para satisfacer las necesidades de los viajeros internacionales. En ese mismo momento surge el “hospital moderno”, con servicios de calidad y una asistencia personalizada al paciente orientado a satisfacer sus necesidades y exigencias, motivados por el avance de las tecnologías y de los conocimientos médicos.

El hospital moderno se define como una empresa dedicada a brindar servicios de los cuales podemos dividirlos en cuatro áreas bien definidas:

- CLÍNICA

Dónde se interpreta la sintomatología y otros datos complementarios dados por el paciente para tratar a partir de pruebas de laboratorio e imagen el diagnóstico de una enfermedad y consecuentemente pautar el tratamiento indicado.

- TÉCNICA

Dedicados a la producción de servicios y actividades de apoyo dedicadas al diagnóstico y tratamiento que requiere el paciente para su asistencia dentro del centro.

- HOTELERA

Se ubica en la forma en cómo se le da hospitalidad y hospedaje al cliente afectado conformando o superando sus requerimientos y necesidades de forma tangible e intangible para demostrar la calidad del servicio ofrecido para satisfacerlos en confort, seguridad y tranquilidad.

- ADMINISTRATIVA

Única y exclusivamente relacionado de forma interna y externa con el manejo de los recursos disponibles a disposición del enfermo con el hospital.

Fuentes:

- *Dr. Turnes, Antonio L. ;HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LOS HOSPITALES EN LAS DIFERENTES CULTURAS (2009)*
- *Dr. Garcia Serven, J.R.; HOTELERIA HOSPITALARIA (2007) publicación online en <https://www.slideshare.net/>*

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

Conde Soldana, Carmen. LOS SERVICIOS DE HOSTELERÍA HOSPITALARIA ¿COMUNICAMOS? En: IV Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria; 2002 Septiembre 25-27; Gijón, España. Asociación Española de Hostelería Hospitalaria, 2002, quien describe los Servicios Hospitalarios en su artículo ¿Comunicamos?, relata;

“Sí nos fijamos en las encuestas de los ‘clientes-pacientes’, nos daremos cuenta de que lo que mejor perciben es la calidad de la hostelería hospitalaria, además del trato humano, por serles más cercano, más próximo. Y es lógico, no entran a valorar los cuidados puramente sanitarios, los médicos y los cuidados de enfermería porque simplemente dan por hecho que están haciendo lo que procede en cada caso, que van a curarse y admiten incluso aquellas pruebas que pueden ser agresivas pero que entienden como necesarias. Distinto es hablar, como ya he dicho, del trato humano, la limpieza, la comida o el mantenimiento. Todos tenemos baremos para valorar la calidad de unos servicios tan básicos e igualmente importantes cuya finalidad no solo es proporcionar sensación de confort sino que se entiende en muchos casos como parte integrante de la curación. Así, nuestros clientes deben de entender, que por ejemplo la dieta es una parte más de su curación y nosotros debemos de hacer llegar esta información. A los pacientes les ofrecemos, entre muchas otras cosas, servicios tales como limpieza, alimentación, pero sino aderezamos todo esto con un trato correcto, al final generaremos conflictos. ¿Cuál es pues nuestro objetivo, el de los que trabajamos en hostelería hospitalaria?: Proporcionar el mayor confort posible. Calidad hospitalaria no está reñida con calidad hotelera. El paciente – cliente, está en una situación extraña, desubicado y expuesto a muchas acciones que ni siquiera entiende, de ahí que debemos crear un clima lo más distendido posible, transmitir tranquilidad, calma, seguridad y servicios que favorezcan su mejoría.”

Ahora que se ha expuesto una visión sobre lo importante que es la percepción del paciente en cuanto a los servicios hoteleros que recibe, es conveniente citar una ponencia del Sr. Aramburu desde el II Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria, 2001- acerca de lo que es el confort

Aramburu, Amenabar. EL CONFORT EN UN CENTRO PRIVADO. En: II Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria; 2001. Granada, España. Asociación Española de Hostelería Hospitalaria, 2001: “Confort hospitalario es integrar al paciente en el propio objetivo del centro de salud. Se considera también como prioritario el confort de los familiares por lo que ello significa en la propia recuperación del paciente. Se dice confort-comodidad y no hemos definido lo que es el confort. Una de las definiciones del diccionario es que “confort es la buena disposición de las cosas para el uso que se ha de hacer de ellas”, trasladando el concepto a lo hospitalario, podemos decir que entendemos el confort como un conjunto de acciones destinadas a hacer sentir cómodo y relajado al paciente dentro de las circunstancias de un ingreso”

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Un ejemplo de confort que se demuestran en la investigación son las habitaciones de internación y lo que éstas representan para el cliente.

Kroll, Cristina. ARQUITECTURA HOSPITALRIA: ESPACIOS PARA UNA NUEVA SALUD, artículo Health América Latina. 2001, enero. “Los arquitectos que piensan a las instituciones hospitalarias desde los espacios, establecen tres zonas fundamentales: la de internación, la de consultas externas y la de diagnóstico y tratamiento. Respecto de las habitaciones, enclavadas en el área de internación, hubo una evolución notable en los últimos tiempos. Ya quedaron en el olvido las denominadas "salas cuadras" de principios de siglo donde en un mismo salón cohabitaban 30 pacientes. Y las décadas marcaron una reducción significativa de metros cuadrados hasta que en la actualidad, la medicina prepaga, que creció de la mano del deterioro de la cobertura pública, comenzó a demandar habitaciones individuales. Claro que no se trata sólo de una cama y un cuarto: el boom de la hotelería está creciendo lentamente en el negocio de la salud. Para el país, la llegada de la "Maternidad Suiza" marcó un punto de inflexión. Sus habitaciones a la manera de suites de hotel sacudieron el mercado. Y si bien, al principio recibió fuertes críticas, con el tiempo la demanda de ese modelo de servicio se consolidó”.

La Sra. Yolanda Belocopytt, Gerente de Hotelería de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina, comentaba en la entrevista realizada a efectos de esta investigación: “Nosotros, La Institución, hicimos punta y rompimos el molde con nuestro esquema de habitaciones en Suite. Al principio los pacientes no se animaban a recibir tantas atenciones ni lujo, estaba mal visto. El punto era recuperarse pronto, no relajarse...” “Poco a poco, la mentalidad fue cambiando y los pacientes se adaptaron perfectamente a lo que nosotros les ofrecíamos, incluso fueron concientizándose de que esos servicios y comodidades eran un gran porcentaje de su recuperación. Nuestro pensamiento en este tema es tan relevante para el paciente como para los profesionales que trabajaban en nuestra Clínica.”

Y este asunto se relaciona con otros tópicos: el paciente quiere recibir a las visitas como si estuviera en su casa y además los profesionales aseguran que una adecuada ambientación predispone a quienes están internados a una rápida rehabilitación. Con esto comienza a hacerse foco en un diseño hospital pensado en el cliente y no tanto para el médico. Hay elementos de bajo costo como un cuadro o una cortina adecuada que no modifican sustancialmente los presupuestos y pueden constituirse en una gran diferencia de confort. En relación con los materiales que se eligen para construir o decorar una institución de salud no pueden ser elegidos por azar a lo contrario que ocurre en un hotel tipo, Kroll nos relata varios tipos de materiales escogidos para este tipo de instituciones.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Kroll, Cristina. ARQUITECTURA HOSPITALARIA: ESPACIOS PARA UNA NUEVA SALUD, artículo Health América Latina. 2001, enero: "Una superficie lisa es mucho más fácil de limpiar que una rugosa, al igual que una superficie no permeable, se contamina con mucha menos facilidad. Ese es uno de los motivos por los cuales se dejaron de lado las mesadas de mármol y se introdujo el acero inoxidable y el granito, es que la filtración de gérmenes y bacterias por el uso de revestimientos inadecuados es un tema frecuente. También se sugiere ser cautos con la introducción de juntas, que inevitablemente crearán nuevos focos de suciedad. Los materiales también deben ser resistentes a los elementos abrasivos que se utilicen para la limpieza. En la Argentina, en una época se introdujeron con furor los pisos de goma. Como resultado se convirtieron en verdaderos caldos de cultivo porque en este país existe la costumbre de limpiar echando grandes cantidades de agua con lavandina. Claro que una de las ventajas del piso de goma es el aislamiento acústico que brinda un material que absorbe el ruido. Tiempo atrás, otro elemento infaltable fue el azulejo blanco. Sin embargo, en el mercado aparecieron nuevos materiales tanto de construcción como de limpieza que hicieron modificar los diseños. Y así como hay materiales apropiados también hay otros que están desterrados para el área de salud. Por ejemplo, un salpicré es un recurso muy poco recomendado al igual que las alfombras que son excesivamente difíciles de limpiar."

Una vez adentrado el tema de Hotelería y Confort en hospitalidad y de las variables que intervienen en el mismo, se pasa a otro bloque, alimentación:

Valero, Diego. COCINAS HOSPITALARIAS. En: V Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria, 2003. Tarragona, España. Asociación Española de Hostelería Hospitalaria, 2003 .“Existen tres componentes importantes a la hora de elaborar un menú en una Cocina Hospitalaria: la higiene, la producción y la nutrición. Además la dieta tiene que cumplir tres requisitos básicos: uno, ser atractivo para el consumidor, dos que sea lo más acercado posible a lo que suele comer y por último aportar los nutrientes adecuados donde entraría la dietética y, por supuesto, no enfermar a los usuarios más de lo que están. Pero aparte de definir qué es lo que se le debe dar a un paciente a la hora de comer, se suma tener claro otra serie de puntos como la comprensión del menú, composición de los platos y el modo de preparación – receta -, para que no haya libre albedrío por parte de la cocina. En este caso, la composición del menú; tiene que ser uno que recoja los gustos de la zona y cocinarse lo más sencillamente posible pero atractivo para el paciente, esos son los detalles de hotelería. También es importante que estos alimentos sirvan lo máximo posible para la composición de régimen que forma un menú en un centro de salud y preparados de forma equilibrada para resultar sabrosa, digestiva y fácil de aprovechar para otras dietas. El primer paso a la hora de definir este plato será aclarar cuál sería la ficha técnica. A partir de allí se adentra un poco en lo que es la interrelación entre los servicios hoteleros y los servicios dietéticos de una cocina hospitalaria. En el emplatado es donde se relacionan más la parte hotelera con la parte dietética de una cocina hospitalaria. Es el último eslabón en el que podemos ver que las comidas salen adecuadamente y debe ser asumida esta responsabilidad por el técnico.”

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

A partir de aquí hay otra vertiente, la parte higiénico-sanitaria del servicio mejor conocida como limpieza o house keeping en los hoteles tradicionales.

ASPECTOS NO SANITARIOS EN EL ENTORNO HOSPITALARIO. El Espejo Sanitario. [Revista en Línea]. 2001, marzo; 3ª Edición.

“Los principales manuales con los que se trabaja en el Servicio de Atenciones No Sanitarias destacan, que todos los profesionales deben recibir una formación específica para ofrecer una óptima calidad en las relaciones humanas. Se debe insistir en que la calidad percibida por el paciente depende de manera muy importante del trato humanizado y de la motivación del personal que atiende al mismo, que puede a través de su contacto con el mismo, suplir carencias de tipos estructurales y económicas del centro. Con la mirada puesta en la búsqueda de mejoras constantes, uno de los principales objetivos a estudiar son los aspectos básicos para ofrecer mayor confort para todos los pacientes ingresados. Uno de los principales aspectos que se trata es de dotar a las habitaciones con dos pacientes máximo por habitación y sustituir el mobiliario de las mismas (camas, mesillas, sillones de acompañante) con un mobiliario más ergonómico y confortable. Por otro lado hay que conseguir incorporar un baño completo por habitación. Las salas de espera deben ser atractivas y acogedoras, que inviten a su utilización para evitar que, tanto pacientes como acompañantes, paseen por los pasillos. Control de Temperatura, Humedad, Luminosidad Fundamental para evitar cambios bruscos de la temperatura y golpes de humedad, siempre estar atentos a la temperatura adecuada y moderada. Para evitar las molestias de la luz directa y dar un mayor confort utilizar luces indirectas en las habitaciones, pasillos, salas, etc.”

Resaltando el aspecto higiénico-sanitario de los alimentos,

Pajares, Ortíz , V Seminario de Hotelería Hospitalaria (2002). , “Limpieza Se debe hacer un control de métodos y productos, de procesos y de resultados. Es conveniente revisar todas las habitaciones antes de cada ingreso y después, luego periódicamente se va rellenando un formulario para que los desperfectos se traten lo antes posible. Conservación Un equipo de mantenimiento con todas las especialidades, calefactores, electricistas, pintores, etc. Para el mantenimiento y la conservación del centro. Control de Ruido No debe existir megafonía en la sala de espera. Se ruega que los móviles estén apagados, las sonometrias que se controlan, se estudian las mediciones de decibelios en todas las zonas de la clínica, se procura evitar los trabajos de mantenimiento por la noche, y luego existe un proyecto de reducción de ruidos en los controles.”

Otra de las variables que también se va a analizar a lo largo del trabajo, es el área de Mantenimiento.

Artículo publicado por Ricardo Bravo, Elvira , Gerencia Salud, LA GERENCIA EN LA ADMINSTRACIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, en su página Web (www.gerenciasalud.com): “se define al Departamento de Mantenimiento como la unidad encargada de asegurar el funcionamiento eficiente y

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

continuado de los ambientes, las instalaciones, los equipos, mediante la prevención, la conservación y el mejoramiento de los mismos, a fin de lograr una mayor vida útil, seguridad de operación y economía en costos. En este sentido, el Mantenimiento llega a tener connotación, cuando se conserva en operación continua, confiable, segura, económica la totalidad de las instalaciones, inmuebles y equipos que la institución tiene para la prestación de Atención de Salud a sus pacientes. De ésta área depende en gran medida, el confort de los pacientes. Aunque para ellos lo más seguro es que pase desapercibida la importancia que tiene en un centro de salud, hasta que realmente lo necesitan.”

Comentaba al respecto *la Sra. Artman, Marcela, Supervisora azafata – ama de llaves del Sanatorio de la Trinidad Palermo*, entrevistada para este trabajo: “Forma parte y depende de la división de Hotelería Hospitalaria porque es con ella en su conjunto, con la que se trabaja para realizar modificaciones, arreglos y para disponer de lo necesario para que todo esté en buenas condiciones antes, mientras y después que el paciente está internado...”, “ Las azafatas con personal de mantenimiento revisamos todas las habitaciones antes del ingreso y al alta del paciente, para que ningún detalle quede librado al azar. La señalización de circuitos internos debe ser sencilla y de fácil comprensión. Crear un ambiente de limpieza y claridad. Ante todo, es necesario que cada paciente enfermo o familiar que sea acogido o acuda a los centros sanitarios, pueda en todo momento identificar al personal que les atiende perteneciente a dicho centro, tanto de carácter”.

Por último nos encontramos con los Servicios de Información, Atención al paciente y Recepción que están destinados a mejorar la comunicación con los pacientes y familiares facilitando el movimiento y acceso de los mismos por el centro. Dicho personal debe ser amable, cortés, agilizando los trámites administrativos o acompañamientos en el momento del ingreso. El personal en contacto con el paciente es el que tiene mayor impacto sobre la reputación del centro de salud y de manera especial, al igual que el personal de telefonía.

La principal demanda se relaciona con el acceso del paciente a una habitación individual con baño, una cama para el acompañante y un servicio de menú a la carta, elementos que denotan que el centro dispone de unas atenciones individuales notables en cuanto a calidad de estos servicios. Será una demanda del paciente que tendrá que ser satisfecha para responder a sus expectativas. Lo primordial para poder ofrecer un servicio óptimo a los pacientes se debe basar en lo que ellos realmente demandan. Los pacientes quieren ser informados, necesitan privacidad e intimidad. Los pacientes quieren que se les pregunte. Además, todo paciente tiene derecho a su individualidad, y no se le debe considerar como un número, sino como alguien con nombre propio y apellidos.

Fuente: Navarro Ureña, Antonio, RECEPCIÓN HOTELERA Y ATENCIÓN AL CLIENTE, editorial: Paraninfo (2008)

En síntesis el paciente, por su parte, empieza a valorar todo lo que rodea; actualmente demanda mejores servicios, un trato más humanizado, exige un mayor confort y un mejor servicio hotelero. La hotelería, ya no es extraña ni circunstancial para el usuario de una clínica y, mucho menos, para la propia institución. Es evidente que desde hace unos años se está produciendo una mayor aproximación entre el sector sanitario y el sector hotelero dentro de las instituciones de salud. Los servicios hoteleros son un elemento clave para la satisfacción de los pacientes, pero entre los sectores sanitario y hotelero hay importantes diferencias; el objeto de la actividad, el tipo de cliente, los profesionales de la organización a pesar de eso estos opuestos son complementarios para lograr la calidad del servicio.

SECTORES BÁSICOS EN UN HOTEL PARA EL CONFORT:

Dentro de la gestión hotelera es muy importante la administración y la buena organización. Durante el proceso de programación y planificación de los servicios hoteleros se deben tener en cuenta las diversas formaciones que se necesitan para poder administrar un hotel.

Existen diversos y variados departamentos en hotelería, que su jerarquía en un organigrama depende de un número de habitaciones, de la calidad de sus productos y servicios que ofrece, cuan lujoso sea, entre otros factores, se ha decidido tomar las siguientes áreas básicas que un establecimiento hotelero debe tener en cuenta como base para un correcto funcionamiento.

- RECEPCIÓN

Ofrece los servicios relacionados con la llegada y salida de los clientes además de controlar, coordinar, gestionar y brindar diferentes servicios durante la permanencia de los huéspedes dentro de la instalación. Receptor de quejas y coordinador de áreas ya que es bien llamado "centro del hotel" dado que es conector entre las áreas al ser la cara del establecimiento para el cliente y debe conocer de los alrededores turísticos que el huésped puede llegar a solicitar. Es la recepción donde se elabora y emite la información diaria, a los diferentes departamentos del hotel (listas, bookings, reportes, etc.) para garantizar un trabajo armónico y fluido, que a la vez asegura un servicio de calidad. En algunos casos maneja las reservas o cancelaciones de habitaciones y administra una caja chica para el cambio de divisas por ejemplo.

- HOUSE KEEPING

El sector trabaja para mantener el correcto desarrollo de las funciones relacionadas con el bienestar de los huéspedes poniendo especial interés en las labores de limpieza y organización del establecimiento para fomentar el confort de los clientes y ofrecer una experiencia satisfactoria de la que dependerá su

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

imagen del hotel. El huésped no suele ver al personal trabajador ya que éste trabaja en los momentos donde los mismos no están en la habitación o en los horarios de menos circulación en las áreas públicas para no incomodar en su estadía con ruidos u olores molestos que su trabajo compromete.

- ALIMENTOS Y BEBIDAS

Todos los hoteles poseen los servicios de alimentos y bebidas (restaurante, bar, room service, minibar, servicio de banquete) y es de vital importancia ya que en algunos casos el departamento crea más ganancias que el rubro de las habitaciones.

Para llegar a un rendimiento óptimo de semejante naturaleza, tanto el restaurante como la cocina del establecimiento deben tener un funcionamiento acorde a estas expectativas, ofreciendo la mejor calidad de servicio en lo referido a la preparación de los productos ofrecidos, la variedad de la oferta, el trato a los clientes y las cuestiones de higiene. Se recomienda invertir en un chef de gran nivel como un barman para el área.

- MANTENIMIENTO

El mantenimiento óptimo de un hotel se traduce en seguridad industrial, condiciones de confort idóneas para los clientes y, sobre todo, en alargar la vida útil de las instalaciones, reduciendo los costes de reparación o "mantenimientos correctivos". Lo contrario puede provocar accidentes y daños, materiales y personales, a clientes y trabajadores. Este departamento es el responsable de la prevención y corrección de averías si las haya en el interior y exterior de la propiedad en apariencia y equipamiento. Especialistas en mantenimiento incluye tanto las reparaciones de las instalaciones comunes como las de las habitaciones por lo que se sugiere que el servicio esté disponible de forma permanente. A veces también manejan el área deportiva como piscinas o jardinería.

- SEGURIDAD

En el libro *"CALIDAD TURÍSTICA TOTAL. EN NUSCA DE ORGANIZACIONES MÁS COMPETITIVAS"* Ediciones Turísticas, Fundación Proturismo, Buenos Aires, 2014, Mariela Wagner enuncia que "brindar servicios en un entorno más seguro para el personal, para los clientes y para el propio patrimonio de la organización representa calidad y genera valor. Pensar en la seguridad del servicio ofrecido es estar orientado al cliente, y elevar su satisfacción es mejorar y mantener el producto, minimizar las pérdidas y

crecer como organización... Los peligros son inherentes a cualquier organización, por lo cual en lo que se debe trabajar es en la gestión de la disminución de la probabilidad de que estos ocurran". La autora distingue entre peligros de origen interno y externo, situando en esta última categoría a la delincuencia.

Uno de los interrogantes que puede plantearse una empresa hotelera es la necesidad de instaurar un departamento exclusivamente a cargo de la seguridad. "A través de un análisis de riesgo, en el que se ponderen variables como el tipo de hotel, clientes habituales y características del destino, la organización podrá tomar la decisión de crear o no un área específica", sostuvo Wagner.

- HABITACIÓN

El negocio fundamental de un establecimiento hotelero es el alquiler de habitaciones, y para que el negocio crezca es necesario que los clientes se sientan bien atendidos, estén cómodos y a gusto en las instalaciones y, por supuesto, que vuelva otra vez. Pero los consumidores son cada vez más exigentes y los hoteles deben adaptarse a las nuevas necesidades, sobre todo en las habitaciones, que es el servicio que abonan y el lugar donde deciden descansar cuando se desplazan fuera de sus hogares.

Los servicios más valorados dentro de la habitación son:

1) WIFI GRATUITO: Según algunos estudios basados en encuestas de satisfacción, como la encuesta *Hotel Amenities Survey* de hotels.com, los clientes reservan en función de si hay o no wifi gratis en las habitaciones, hoy en día, disponer de internet es ya una necesidad, tanto si se trata de un viaje de placer, donde el servicio puede ser útil para buscar direcciones y planificar las salidas, como si el viaje es de trabajo y es necesario llevar la oficina encima para responder correos o tener videoconferencias online.

2) BAÑO COMPLETO Y PRIVADO: Es muy valorado entre los viajeros y, sobre todo, que el baño disponga de una infraestructura (ej. Ducha) que sea mejor que la de casa. Tener toallas grandes y suficientes, secador de pelo y esos pequeños artículos de aseo personal son otros de los elementos más buscados.

3) AIRE ACONDICIONADO: Volver a la habitación después de un día caluroso y percibir el ambiente fresco y agradable de la habitación es indispensable para muchos, aunque se trate de un establecimiento económico. Poder modificar la temperatura de la habitación y regularla al gusto influye en la elección del hotel.

4) TAMAÑO: Las habitaciones deben tener una buena medida y estar bien distribuidas para no chocar con el mobiliario, contar con espacio para dejar la maleta.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

5) TV SATELITAL: Con las últimas tecnologías, los televisores de pantalla plana son mucho más asequibles y ocupan mucho menos espacio en una habitación. La variedad de programas permite estar informado cuando se viaja o simplemente sirve como entretenimiento.

6) COLCHON: Descansar bien es uno de los puntos más importantes. Dormir en una buena cama es primordial, que sea ancha (cada vez son de mayor tamaño Queen and King size), firme, elástica (para que no produzca dolor de espalda) y confortable es el objetivo.

7) ACÚSTICA: Otro elemento importante para conseguir un buen descanso es el ruido. Conseguir el aislamiento acústico es primordial, ya sea con cerramientos de ventanas que impidan que el sonido de la calle se perciba en la habitación, como el aislamiento entre habitaciones.

8) ILUMINACIÓN: Deben tener en cuenta la entrada de luz natural, cortinas para conseguir una oscuridad plena, a su vez la iluminación artificial bien distribuida en los sectores como mesa de luz o dónde se ubican los armarios.

4.1 HOTELERIA HOSPITALARIA

“La Salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades.” (Organización mundial de la Salud).

Partiendo de esta definición podemos entender que un conjunto de acciones médicas como hospitalarias ayudan a mantener la salud del paciente, estas pueden ser múltiples y muy variadas: acciones simplemente enfocadas a potenciar el bienestar, acciones enfocadas a prevenir determinadas patologías o complicaciones, revisiones o técnicas de diagnóstico, tratamientos curativos o terapéutico y acciones enfocadas a recuperar el estado de salud previo a una enfermedad o intervención; por ende los objetivos que puede perseguir una persona dispuesta a viajar por motivos de salud también pueden ser variados. Los servicios que no involucren a los médicos y operaciones quirúrgicas forman parte de un proceso de hospitalidad que involucran los aspectos hoteleros, este proceso cuenta con:

- ATENCIÓN AL PACIENTE

-Recepción: Es el sector encargada de recibir al paciente, asignarle habitación, orientarlo en todo lo relativo a horarios de visitas, de comidas, servicios religiosos, facilidades que el hospital le brinda tanto al paciente, como a sus familiares. Este servicio tiene a su cargo el control diario de ingresos y egresos, estadísticos de diagnóstico, gestionar reservas o cancelaciones de las habitaciones, control de la caja chica, etc.

La coordinación departamental es uno de los aspectos más complejos del trabajo, y es que debe ejercer de coordinador con otros departamentos. Así, por ejemplo, si un cliente solicita que se limpie su habitación o se cambien las toallas, será función del recepcionista el que deba encargarse de avisar al Departamento de Pisos. Tendrá, por tanto, que coordinar su trabajo con todos los departamentos para que la experiencia del cliente sea lo más satisfactoria posible. Dan respuesta a las peticiones y preguntas de las personas ya sea paciente o no e intentar solucionar sus quejas. Resolver los posibles conflictos con los clientes o si no tramitar las quejas y reclamaciones de los clientes.

-Enfermería: Es el encargado de brindarle al paciente las atenciones que este necesite durante el tiempo que esté hospitalizado. El personal de enfermería realiza las tareas de dar medicamentos, pesar y tomar la presión arterial de los pacientes, ayudarlos a movilizarse, vestirse y desvestirse, hacer curaciones, arreglar la cama, ayudar al paciente en el lavado de manos, a bañarlos, ayudarlos en las necesidades fisiológicas en caso de que el paciente lo necesite, y a tomar sus alimentos cuando este no lo pueda hacer solo o no esté el familiar a cargo.

- HABITACIÓN

El objetivo del alojamiento es brindar comodidad en el dormitorio durante el tiempo que permanecen hospitalizados los pacientes sin dejar de tener en cuenta la prevención en riesgos laborales, durabilidad y costos de mantenimiento manteniendo una estética general de todo el centro. La señalización es importante para no desorientar a las personas dentro del lugar. El usuario en este caso ocupa una suite privada con área de descanso, área de visita y baño privado así como el listado de objetos de la unidad del enfermo, que debe contar con: cama hospitalaria, mesa de noche, mesa para la bandeja, basurero pequeño, armario o ropero, intercomunicador, timbre para llamar la enfermera, luz en la cabecera de la cama, silla para la visita, ventilación adecuada, iluminación natural así como artificial, [...] teléfono. Cuando el paciente es ingresado el hospital debe proporcionarle los siguientes artículos: una caja de pañuelos desechables, un termómetro, papel de baño, jabón, pasta de dientes, cepillo dental, sábanas y toallas limpias, batas limpias. La habitación debe estar decorada, y la misma debe ir de acuerdo al tipo de paciente que se esté tratando, por ejemplo: habitación de niños, de futuras madres, sala cuna, etc. El alojamiento incluye el servicio de cambio diario o a requerimiento de ropa de cama, toallas, batas, papel de baño, jabón, bolsas de basura, etc.

- ALIMENTACIÓN

Este servicio incluye: cocina, preparación de alimentos, distribución de bandejas, comedor de personal hospitalario, planificación de las compras, almacenamiento y conservación de alimentos, control de costos de alimentos y bebidas [...]. El servicio también tiene como función planificar las dietas y los menús para los pacientes y para el personal hospitalario. Este servicio está al mando de la dietista, quien se encarga de entrenar y educar al personal hospitalario (enfermeras, cocineros, ayudantes de cocina, etc.) sobre la importancia de una buena nutrición y de la planificación de menús y dietas especiales. La preparación de alimentos debe tomar en cuenta cuatro factores:

1) dietas ordenadas por el personal médico: es ideal contar con un chef que en común acuerdo con una dietista coordinen la preparación de las dietas, de lo contrario puede haber un cocinero, bajo la supervisión de la nutricionista, que tenga la responsabilidad de preparar los alimentos para los pacientes, así como para los empleados del hospital. Es el responsable de mantener la calidad en la producción de los alimentos y debe controlar las raciones que se les sirva a los enfermos.

2) calidad y apariencia: mismos pueden reflejarse en la frescura y presentación de los mismos.

3) valor nutritivo: se ve influido por las combinaciones de alimentos que se sirven al paciente.

4) economía de producción: se basa en la preparación de alimentos por medio de recetas, las cuales ayudan a mantener los controles, tanto de calidad como de costos.

En algunos hospitales se acostumbra que los pacientes seleccionen, dentro de un menú determinado, lo que deseen comer al día siguiente; esto ayuda a la cocina a saber el número de porciones que se deberán prepara. El room service o servicio a la habitación en hotelería coincide en este caso en el sector hospitalario estudiado, se atiende en horas fuera de las horas de la comida tanto para el paciente como para el familiar.

- LIMPIEZA

Aquí se ofrece el servicio de lavado, secado, planchado y esterilizado de ropa de cama. Es importante planificar el lavado de ropa para hacer de este un proceso eficiente y económico este servicio es el responsable de la limpieza, desinfección y arreglo y decoración de las habitaciones, así como de la limpieza en general del hospital. Las funciones que realiza este servicio deben de llevarse a cabo de una manera técnica y eficiente, procurando que el paciente no sienta malos olores, tenga confianza en el servicio sanitario y mobiliario, ropa de cama, toallas y batas para su uso. Es importante programar el horario de limpieza en las horas que el paciente no está recibiendo tratamiento, alimentos o visitas. Se debe hacer un control de métodos y productos, de procesos y de resultados. Es conveniente revisar todas las habitaciones antes de cada ingreso y después, luego periódicamente se va rellenando un formulario para que los desperfectos se traten lo antes posible

- ATENCION AL CLIENTE

Para la institución es uno de los más influyentes a la hora de conocer la satisfacción de deseos y necesidades que tuvo el paciente y familiares en la estadía ya que se evalúa el nivel de hospitalidad, la calidad y el confort del servicio en cuanto a la predisposición del personal para atender y/o escuchar y la confidencialidad de la información.

- SERVICIOS PARA EL ACOMPAÑANTE:

Ofrecer servicios extra para mejorar la comodidad de los clientes y sus familiares como ya se dio el ejemplo room service o bien integrar los servicios para enfermo con el acompañante Ej.: house keeping.

- SEGURIDAD

El puesto de vigilancia se encuentra ubicado en la entrada de las instituciones, y una de las tareas del personal es controlar entradas y salidas de personas y vehículos. Este servicio suele estar tercerizado, brindado por una empresa de seguridad privada.

La seguridad en un hospital puede darse en dos áreas.

1) Policial: tiene como prioridad proteger las instalaciones del hospital, a los pacientes, y a los trabajadores del mismo.

En el caso de los ejemplos utilizados en el trabajo se presta en tres turnos, mañana, tarde y noche, durante las 24 hs de manera permanente además de la protección monitoreada antirrobo con los sistemas de vigilancia por cámara.

Por otra parte, cuentan con un sistema de protección contra incendio mediante sensores y alarmas por escapes de gas y humo, y extintores, todo controlado por el servicio de seguridad. Además, todo el lugar cuenta con señalización, salidas de emergencia, puertas con el ancho reglamentario y luces de emergencia.

2) Al paciente: buen cuidado que a estos se les brinde, con el conocimiento adecuado de uso de aparatos médicos y con el buen entrenamiento del personal que lo atiende.

- MANTENIMIENTO

[...]” La importancia de este departamento radica en la programación de sus actividades dando mantenimiento preventivo al edificio y equipo, lo que lleva a un ahorro en costos de operación. Entre las áreas que tiene bajo su responsabilidad se encuentran: los sistemas eléctricos y de iluminación, sistemas de plomería, calefacción, aire acondicionado, ventilación, mantenimiento de instalaciones y de espacios exteriores. También es responsable del control de plagas. Estas plagas deterioran las instalaciones y propician enfermedades al contaminar los insumos y alimentos.” (Bartlett Trigueros, 1997).

El objetivo final del Centro de Salud es la Atención de Servicios de Salud y hacia ese fin deben dirigirse todas las actividades del Mantenimiento Hospitalario teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1) Técnico: con el cual se llega a cumplir el objetivo inmediato de conservar la infraestructura, equipamiento e instalaciones del hospital, en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y confiable, para no interrumpir los servicios.

2) Económico: con el cual se llega al objetivo básico del mantenimiento, el de contribuir por los medios disponibles a sostener lo mas bajo posible el costo de operación del centro.

El mantenimiento es aquella acción por medio de la cual se busca mejorar ciertos aspectos relevantes del establecimiento como la seguridad, confort, productividad, higiene, imagen, etcétera. Bajo estos tres tipos prácticas:

- **CORRECTIVO:** También conocido como reactivo, es aquel que se aplica cuando se produce algún error en el sistema, ya sea porque algo se averió o rompió. Cuando se realizan estos mantenimientos, el proceso productivo se detiene, por lo que disminuyen las cantidades de horas productivas. Estos mantenimientos no se aplican si no existe ninguna falla. Es impredecible en cuanto a sus gastos y al tiempo que tomará realizarlo.
- **PREVENTIVO:** Se realiza previo a que ocurra algún tipo de falla en el sistema. Como se hace de forma planificada, no como el anterior, se aprovechan las horas ociosas para llevarlo a cabo. Este mantenimiento sí es predecible con respecto a los costos que implicará así como también el tiempo que demandará.
- **PREDICTIVO:** con este método se busca determinar la condición técnica, tanto eléctrica como mecánica, de la máquina mientras esta está en funcionamiento. Para que este mantenimiento pueda desarrollarse se recurre a sustentos tecnológicos que permitan establecer las condiciones del equipo. Gracias a este tipo de mantenimientos se disminuyen las pausas que generan en la producción los mantenimientos correctivos. Así, se disminuyen los costos por mantenimiento y por haber detenido la producción

POR QUÉ LA NECESIDAD DE APRECIAR LA HOTELERÍA HOSPITALARIA EN EL SIGLO XXI PARA LA RECUPERACION DEL PACIENTE

La hotelería hospitalaria comenzó a tomar relevancia hace menos de dos décadas, cuando los profesionales interesados en el tema empezaron a reconocer la importancia de esta modalidad de servicios, y a publicar artículos y estudios acerca de la misma. Por lo tanto, es un tema de investigación relativamente nuevo, y reconociendo los obstáculos que esto puede conllevar, pero fundamentalmente visionando los beneficios que el estudio de esta temática puede traer a las empresas, profesionales y usuarios de la región, es por esto que se considera de gran importancia la realización de esta investigación.

En Latinoamérica las personas que acuden a estos centros tienen como objetivo principal la intervención quirúrgica especializada, se deduce que desde el punto de vista psicológico la persona lleva una carga importante de miedo por la incertidumbre con respecto a su condición física y su desempeño diario en el futuro. Es por esto que el incremento del bienestar ofrecido por la hotelería hospitalaria en el transcurso de la recuperación de la salud representa un elemento importante para la mejora de las instituciones dedicadas al cuidado de la salud dado que su recuperación está estrechamente relacionada con su bienestar durante el proceso de curación y acorta su tiempo de recuperación. .

4.2 HOTELERÍA HOSPITALARIA EN LATINOAMÉRICA:

A escala global existen más de 55 millones de turistas al año que se engloban en este segmento, y que, según un estudio de la Universidad de Oxford, da proyecciones de una tasa de crecimiento del 25% a 10 años o dicho con otras palabras representa un movimiento de personas ubicado entre el 3 y el 4% de la población mundial.

A la hora de describir que está abarcando la hotelería hospitalaria cabe destacar tanto por la medicina terapéutica, la estética dental, facial y corporal, así como por los tratamientos preventivos y el “Medical Wellness” (servicio relacionado a actividades interdisciplinarias para el bienestar integral, como tratamientos de spa y programas de adelgazamientos) éstos últimos dan aportes de un 40% adicional de ingresos.

Los pacientes gastan entre cinco y nueve veces más que un turista de placer o trabajo y el 75% de ellos viajan con un acompañante. A esos gastos se les considera un adicional del 20% destinado a extensiones de estadías, turismo y transporte interno, gastronomía, recreación y compras, entre otros.

América Latina se ha posicionado como líder, destacando países como Costa Rica, México y Colombia que cuentan con una oferta caracterizada por costos bajos junto con un portafolio diversificado de especialistas de alto nivel internacionalmente reconocido y centros de calidad diseñados para garantizar una calidad de excelencia.

De acuerdo con la Asociación de Turismo Médico, los estadounidenses pueden ahorrar entre 20% y 80% del costo total de una cirugía plástica si la realizan en el extranjero, especialmente en Latinoamérica. Pero más allá del ahorro económico, también tienen el beneficio de recibir atención postoperatoria de alto estándar a bajo costo y la posibilidad de disfrutar de unas vacaciones en el mismo destino.

En América latina los hospitales han logrado grandes cambios en la gestión comparando lo observado en la actualidad con la realidad de unos años atrás. Este capítulo tiene como fin destacar algunas de las experiencias de países extranjeros limítrofes que fueron analizadas durante una serie de investigaciones por parte de profesionales (notas periodísticas) que están trabajando en una reforma hospitalaria en varios países de América Latina y el Caribe.

LA DEMANDA EN AMÉRICA LATINA

COSTA RICA:

En promedio, el visitante que busca un tratamiento en el país, gasta unos \$7 mil USD durante su visita, sin contabilizar si viene acompañado, o si posteriormente realiza algún otro tipo de actividad de carácter recreativo. En estos momentos, existen otras áreas de gran potencial como los tratamientos “antiage”, hormonales y la medicina reproductiva (fecundación in vitro). Los principales rivales del país en la región latinoamericana son México, que compite por cercanía, y Colombia que lo hace por precio.

Quirós Brenes, César Augusto y Chavarría Morales, Sergio, COMPLEJO DE TURISMO MÉDICO OPERARÍA EN ALAJUELA EN UNOS DOS AÑOS, periódico “El Financiero” (24/04/2014).

“Un complejo de turismo médico, compuesto por un hospital, una clínica ambulatoria, un hotel y una comunidad de retirados, estaría iniciando construcción en unos 6 u 8 meses en Alajuela, y operaría ya avanzado el 2016.

La empresa estadounidense American World Clinics (AWC) se unió a varios socios locales y extranjeros, para desarrollar en Costa Rica un millonario y ambicioso proyecto dirigido principalmente a turistas de salud. Paul Angelchik, CEO de AWC, conversó esta mañana con este medio y detalló que el hospital de 12.000 metros cuadrados de construcción contará con alrededor de 70 camas y atenderá en un primer momento, especialidades de cirugía plástica, ortopedia, oftalmología, cirugía general y anestesiología, entre otros.

La obra incluirá una clínica ambulatoria de 4.500 metros cuadrados, un hotel de 100 habitaciones para atender a familiares de los pacientes y una comunidad de personas jubiladas con alrededor de 400 espacios de residencia.

Solo en el hospital, se invertirán alrededor de \$150 millones USD y se generarán unos 250 empleos, relacionados principalmente con servicios de cafetería, alimentación, seguridad y enfermería, pues el personal médico (200 doctores) será contratado en su mayoría en Estados Unidos y Canadá.

Asimismo, AWC se unió con la compañía costarricense Brenes y Salas, desarrolladora inmobiliaria y con la cadena hotelera K Hoteles, dueña en el país del hotel boutique Beacon, localizado en Escazú.

Angelchik reconoce que una de las razones que los hizo evaluar Costa Rica como nuevo destino de su red de clínicas desde hace ocho meses ha sido el hecho de la necesidad de mayor infraestructura de salud en el sector privado.”(...)

MÉXICO:

Es uno de los principales destinos mundialmente reconocidos por gran diversidad de atractivos naturales, culturales, arqueológicos, infraestructura turística de primer nivel y un servicio de gran calidad, con más de una docena de destinos especializados en turismo médico. En este país los procedimientos de mayor demanda son los relacionados con la oncología, ortopedia, cardiología, cirugía general, cirugía plástica y gastroenterología.

Martínez, Liliana, LA GRAN APUESTA POR EL TURISMO DE SALUD, periódico "Líder Empresarial", (23/10/2018)

"(...) Con datos de ProMéxico, la República Mexicana se ha convertido en el segundo país a nivel mundial en recepción de turistas de salud (1.2 millones al año), sólo por detrás de Tailandia (1.8 millones de visitantes por año).

Las especialidades más solicitadas son: cardiocirugía, cirugía plástica, oftalmología, oncología, odontología, gastrocirugía, biología de la reproducción, traumatología y ginecología.

En Aguascalientes, se están dando los primeros pasos para posicionar al estado como uno de los principales destinos turísticos de salud, para lo cual es indispensable enlazar la infraestructura médica que se tiene con la infraestructura turística, según expone el secretario de salud", Sergio Velázquez García. (...)

Sobre la infraestructura médica que depende de la secretaría a su cargo, Sergio Velázquez anticipa que el sector privado del Centenario Hospital Hidalgo tendrá un mayor impulso a nivel regional, para lo cual están invirtiéndose 203.7 millones de USD en la renovación del mobiliario, instrumental y adquisición de equipo diverso.

Las licitaciones están prácticamente concluidas y se esperaría contar –antes de que concluya el año- con un nosocomio totalmente renovado. Actualmente, se tienen alrededor de 300 egresos mensuales, de los cuales el 30 por ciento son de pacientes foráneos."

COLOMBIA:

El país ofrece una gran cantidad de centros de bienestar, cuidado y esparcimiento, además de excelentes clínicas certificadas (cuatro de sus centros médicos se encuentran en el top 10 de los mejores hospitales de Latinoamérica, según América Economía) donde se realizan todo tipo de intervenciones quirúrgicas.

De acuerdo con las proyecciones del Ministerio de Industria y Comercio de Colombia, para el 2032 llegarán 2,8 millones de turistas de salud.

Velásquez, Andrés, HOSPITALES BUSCAN LA CONFORTABILIDAD, periódico "El Colombiano", (16/08/2018)

"Evaluando la atención que el Hospital Pablo Tobón Uribe les brindó, un paciente y su familia escribieron <<parecen las salas de espera de un aeropuerto>>. Y lo dijeron por la decoración, la confortabilidad y servicios adicionales que en estos espacios ha empezado a fortalecer la institución como un plus al servicio de atención en salud, tomando elementos de la hotelería.

Y así lo explica Juliana Cadavid Morales, jefe de admisiones y apoyo al usuario del Hospital Pablo Tobón Uribe, al detallar que se busca que toda la parte clínica de un paciente esté controlada y ofrecer, adicional a su parte médica, una estancia llena de servicios agradables y confortables para el paciente y sus familiares y acompañantes.

Este elemento diferenciador es un atributo que los hospitales y las clínicas de la ciudad y el departamento vienen sumando desde hace, más o menos, una década, con el ánimo de que las personas que los visiten cuenten con servicios adicionales a los de salud y puedan disfrutar de espacios y detalles que permitan tener una estancia más agradable.

Sandra Milena Velásquez Palacio, directora de enfermería Hospital San Vicente Fundación de Rionegro comparte que *"desde hace un tiempo todos los hospitales han entendido el concepto de la atención centrada en el paciente no solo la prestación de servicio asistencial, si no trabajando para satisfacer sus necesidades, además de garantizar su seguridad"*.

Agrega que para esto es importante *"que no se sientan dentro de un ambiente hospitalario"*, por lo que diferentes elementos de la atención al usuario se han incorporado al sector, *"otros sectores lo han desarrollado, por ejemplo el turismo, pero los hospitales estábamos ajenos a esto porque nosotros solo pensábamos en la atención a salud"*.

Para asumir este reto, los hospitales y clínicas han fortalecido espacios como plazoletas de comida, donde, oferta de servicios financieros, servicios estéticos, acompañamiento administrativo, bodegaje, y otros servicios que sumados a la decoración con espacios agradables, colores, olores agradables en las

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

salas de espera, personas atentas a brindar orientación hacen que los hospitales y clínicas se empiecen a mirar con otros ojos.

Hay servicios adicionales para las personas que por medicina prepaga, el servicio de aseguradora o porque prefieren pagar más tienen la posibilidad de elegir sus menús de alimentación o ubicarse en habitaciones privadas con más comodidad (hasta donde su contrato médico lo permita).

Y en las habitaciones con ese valor agregado que están sumado los hospitales, la Clínica de Las Américas trabaja en un proceso de automatización de algunas de estas, con procesos que permiten el uso controlado del aire, la luz, el servicio de televisión, el ingreso a la habitación, adecuación y que apunta a un proceso de sostenibilidad en el que trabaja la institución, según voceros de la Clínica.

En el Hospital Pablo Tobón Uribe el plus también se extiende a la atención en pediatría. Además de la constante búsqueda para hacer agradable la alimentación de los niños que reciben atención médica, también cuentan con el Aula Pablito donde se realizan “actividades lúdicas, de recreación y académicas con los pacientes y las familias de aquellos niños que se encuentran hospitalizados durante largos periodos de tiempo, permitiendo que aquellos pacientes cuya condición de base requiera de estancias prolongadas, que no se desliguen de las actividades académicas y de aprendizaje”, según lo detalla la página web del Hospital. “

Otro ejemplo de la aplicación de estrategias con base en la Hotelería Hospitalaria es el Hospital El Tunal de Bogotá, Colombia, inaugurado en 1990. Las medidas adoptadas apuntaban a la reducción de costos en el corto plazo, y a incrementar la venta de servicios para mejorar la productividad y la calidad en la atención al paciente en el largo plazo. Entre estas estrategias pueden mencionarse: construcción de una lavandería para abastecer al hospital y para la ropa de los pacientes, servicio de alimentos y bebidas para los pacientes monitoreado por nutricionistas, amplia oferta de servicios para el tratamiento de diversas especialidades médicas para captar clientes potenciales, mejoras en la hotelería por medio de remodelaciones para adecuarlas a los requerimientos de confort de los pacientes, construyendo habitaciones unipersonales y bipersonales con servicios de telefonía, televisión y baño privado, mediciones sobre la opinión del usuario de los servicios, capacitación del personal, certificación de la calidad de los servicios claves del hospital, entre otros; deviniendo todo esto en resultados sumamente positivos para la institución, lo que creó una nueva cultura organizacional con el cliente y su satisfacción como objetivo final de sus acciones.

BRASIL:

El Hospital Sirio-Libanés es un complejo hospitalario brasileño de naturaleza filantrópica ubicado en las ciudades de São Paulo y Brasilia. El Sirio-Libanés está compuesto por las siguientes unidades:

- a) Bella Vista, São Paulo – Complejo hospitalario, incluyendo unidades de internación, Centro quirúrgico, Centro de diagnósticos y Pronto atendimento.
- b) Itaim Bibi, São Paulo - Centro de diagnósticos, hospital de día, Centro de acompañamiento de la salud y chequeo, Centro de reproducción humana y Centro de tratamiento de las venas.
- c) Jardines, São Paulo - Unidad de atención.
- d) Brasilia - Centro de oncología.

La atención centrada en el paciente es un modelo de atención adoptado en el Hospital desde 2008. El objetivo es que el paciente y sus familias sean realmente el objetivo más importante de todo el proceso de atención.

Es considerado uno de los centros médicos más importantes de Brasil y América. Y es otro ejemplo de instituciones que se han guiado con éxito adaptando la hotelería a sus procedimientos internos; reconocido internacionalmente por sus prácticas de vanguardia y la excelencia en la atención, priorizando siempre la vida de sus pacientes, su bienestar y confort. Algunos de los servicios que los pacientes pueden solicitar son: servicios de mensajería y cuidados personales, gimnasio, lavandería, asesoramiento turístico, recreación de primera gama para niños, asistencia médica integral y personalizada, habitaciones con servicios de televisión, telefonía, internet, mini bar y música ambiental, algunas de ellas incluso con terrazas y antecorredores; un restaurante especial para pacientes sin restricciones alimenticias que cuenta con servicio a la habitación, entre otros servicios.

El área de calidad monitorea sistemáticamente los riesgos de seguridad de los pacientes, visitantes y empleados. Cuando se identifica algo que no cumple con los estándares establecidos de excelencia, se proponen mejoras rápidamente.

Para garantizar este alto nivel, el sirio-libanés adopta una serie de procesos de mejora continua . Fue una de las primeras instituciones brasileñas certificadas por la Joint Commission International (JCI), el organismo de certificación de calidad de organizaciones de salud más importante y respetada del mundo. Además, trabaja para involucrar activamente al paciente en acciones relacionadas con la prevención y el tratamiento médico. Sirio-Líbano también implementa estándares internacionales para la gestión ambiental y la seguridad en el trabajo, entre otros.

1er encuentro latinoamericano de Hotelería y Gastronomía Hospitalaria

Publicado por Redacción de Vía Ushuaia RADIO - 23/08/2019

“Del **23 al 25 de septiembre** en la **Sala Nini Marshall de la Casa de la Cultura** , se realizará el primer encuentro latinoamericano de **Gestores en Gastronomía y Hotelería Hospitalaria**, para unificar criterios y mejorar los estándares de a Esta actividad está organizada por la **Federación Peruana de Administradores de la Salud (FEPAS)** en conjunto con el **Hospital Regional Ushuaia (HRU)**, donde el Chef Maximiliano Varela se desempeña como nexo entre las instituciones.

<<Este encuentro, lo que trata justamente es el de **compartir experiencias y saberes** de personas. Son dos días de conferencias, vienen conferencistas de **Brasil, Perú, Uruguay, Paraguay y Bolivia**>> *Chef Maximiliano Varela*

Los temas a tratar van a ir enfocados con las medidas que está llevando a cabo el Hospital Regional, apuntando a ser un “**hospital amigable**” con el **medio ambiente** en cuestión de residuos y la disminución de los mismos. También se tocarán temas como **infraestructura hospitalaria, comida, formación de gestores en salud**, entre otros.

El encuentro está **abierto a la comunidad**, pero particularmente está **direccionado** hacia las personas que se desempeñan en el **área hotelera y hospitalaria**. “



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
MINISTERIO DE SALUD
Hospital Regional Ushuaia

I ENCUENTRO LATINOAMERICANO



Gestores en HOTELERÍA y GASTRONOMÍA HOSPITALARIA

DEL 23 AL 25 SETIEMBRE 2019

Temas

- Desafíos en salud pública y la gestión del medio ambiente.
- Rol de la Autoridad Sanitaria Nacional en la gestión en salud.
- Infraestructura hospitalaria y envejecimiento poblacional. ¿Estamos preparados?
- Atención y la internación domiciliaria como apoyo a la gestión en salud.
- Desarrollo tecnológico en hospitales agregando valor a la calidad y confort al cliente de salud.
- Nutrición saludable y la gastronomía hospitalaria.



- Formación de gestores en hotelería hospitalaria.
- Gestión de cocinas hospitalarias con eficiencia, seguridad, calidad y humanización de la atención; lecciones aprendidas.
- La importancia del detrás de cámaras en hotelería Hospitalaria.
- Los desafíos de la Administración para desarrollar una hotelería sostenible en hospitales.
- Desafíos de la gestión intercultural de Hotelería y Gastronomía Hospitalaria, los Chefs y la gestión de humanización en salud.

Lugar del evento: Casa de la Cultura Nini Marshall





Correo: fepas@fepas.org.pe



encuentrolatinoamericanohgh@gmail.com

www.fepas.org.pe



Facebook: Congreso Fepas

Auspicios institucionales:



4.3 HOTELERÍA HOSPITALARIA EN ARGENTINA:

Más allá de la calidad de los profesionales evidente en todos los representantes argentinos de la medicina que han alcanzado grandes logros reconocidos a nivel mundial. René Favalaro, Luis Agote, Federico Leloir y Bernardo Houssay para nombrar algunos de los referentes que han posicionado a nuestro país en la vanguardia de la medicina.

La Argentina tiene “las mejores condiciones” para desarrollar actividades en el segmento; la seguridad, los servicios de agua potable, instalaciones y servicios de primera categoría, equilibrio entre precio y calidad a nivel mundial, la accesibilidad al país y la transparencia de las prestaciones, son considerados como los pilares fundamentales de un buen servicio.

“Los estándares de calidad son importantes cuando se trata del cuidado de la salud, por tal causa muchos hospitales internacionales de hoy ven en la obtención de la acreditación internacional una forma de atraer a pacientes de diferentes países del mundo. Estas acreditaciones en nuestro país se realizan tanto en la Joint Commission International (JCI) como a través de las normas de la International Organization for Standardization (ISO).” *Segundo Congreso de turismo médico, Buenos Aires, 2016.*

La calidad de la hotelería hospitalaria se destaca en lugares como Buenos Aires, Santa Fé , Rosario, Mendoza y Córdoba en lo que a prestaciones se refiere.

BUENOS AIRES:

La institución que marcó la llegada de esta tendencia de servicios hospitalarios fue la Clínica y Maternidad Suizo Argentina, en Buenos Aires: fue la primera clínica que ofreció suites individuales con confort, privacidad, calidad y nivel de hotelería superlativo para todos sus internados, que contaban con dos espacios diferenciados dentro de la misma suite, es decir la habitación del paciente con todas sus comodidades y requerimientos médicos, y un recibidor para sus familiares.

Los pacientes pronto entendieron que los servicios y comodidades de calidad incidían en gran medida en su recuperación, y consecuentemente las principales instituciones de salud de Capital Federal tuvieron que hacer eco de estas innovaciones para mantenerse vigentes en el mercado. La hotelería hospitalaria también se encuentra en las comodidades de los profesionales en la Clínica y Maternidad Suizo Argentina: cuentan con un piso exclusivo dentro del edificio, con diversas comodidades y servicios de confort y recreacionales; en el mismo sentido, si los profesionales se encuentran cómodos, tratarán de la misma manera a sus pacientes y harán su estadía más amena. Otros sanatorios que se adhieren a la tendencia de hotelería hospitalaria y es competencia principal para el grupo Swiss Medical Group son Sanatorios de la Trinidad integrados por el grupo Galeno.

SANTA FE:

En la ciudad de Santa Fe, se considera al Sanatorio Santa Fe como pionero en Hotelería Hospitalaria, por contar con habitaciones con comodidades hoteleras avanzadas, y por gestionar acreditaciones de calidad con el objetivo de promover una cultura de mejora continua de la calidad.

El grupo GAMMA a partir del 2017 en la ciudad de Rosario ha logrado que el Hospital Privado de Rosario sea un complejo con calidad destacada en lo que se refiere área de hotelería hospitalaria.

El diseño del nuevo hospital de 17.000m² incorpora conceptos de “edificio sostenible” para el ahorro de recursos tales como agua y energía. Cuenta con sistemas de aire acondicionado y calefacción diseñados para tal fin, utilización de agua de lluvia para el uso de riego de jardines, patios internos que aportan gran cantidad de luz natural, uso de lámparas bajo consumo, ventanas de doble vidrio para disminuir el uso de aire acondicionado y calefacción, entre otros aspectos. Cuenta con los más modernos criterios arquitectónicos a nivel hospitalario los cuales priorizan la doble circulación (por separado) para personal y público, residuos e insumos. Como amenities del lugar podemos nombrar capacidad de cochera para 70 autos, helipuerto, auditorio para 100 personas, entre otras.

Otro ejemplo a destacar es el Hospital Español de Rosario que cuenta con 20 suites privadas para adultos, sector de maternidad y pediátrico ambientado para que los infantes no sientan la experiencia traumática que la hospitalización representa.

MENDOZA:

Hospital Español en la provincia de Mendoza Por sus avanzadas características edilicias, su alta tecnología en equipamiento, los controles de bio-seguridad y la profesionalización de sus médicos, el Hospital Español de Mendoza es líder en la región. En términos de infraestructura, posee 14.700 m² cubiertos distribuidos en 17 pabellones con capacidad para 200 camas y dos pisos destinados exclusivamente a los servicios de Alta Complejidad.

Es el único centro médico de la provincia con servicio de emergencia, lavandería, cocina y buffet propio. También posee consultorios externos ubicados en las cercanías del hospital.

Para los profesionales y pacientes, el hospital cuenta con dos playas de estacionamiento.

El área de Maternidad cuenta con un Centro de Preparación Integral para la Maternidad. El mismo proporciona información, además de preparar a la madre física y mentalmente. Esto se consigue por medio de un curso armado en tres etapas: Informativa, Física y Psicológica. El programa consta de clases de gimnasia y yoga para embarazadas, y charlas sobre trabajo de parto, posparto, lactancia, etc.,

CORDOBA:

El Hospital Privado Universidad de Córdoba cuenta con varias sedes de calidad superior en la provincia en cuestión, más en la central que cuenta con 27.000m² se ha hecho una renovación con nuevos espacios de internación, incluyendo habitaciones vip y comodidades para los acompañantes, renovadas áreas de neonatología y oncología, quirófanos de última generación, unidades de terapia intensiva para niños y adultos, central de esterilización, hospital de día e historia clínica electrónica para que el paciente cómo el profesional estén al tanto y actualizando su información las veces que sean necesarias.

El centro posee sectores de docencia e investigación además de quirófano, internado, ambulatorio y servicios auxiliares.

Otro ejemplo que se destaca por su calidad, calidez, y hotelería de primer nivel es el Sanatorio Francés/ CIPREM en nueva Córdoba es una institución privada que nace en 1989 como una empresa familiar. Con el paso del tiempo debió ampliar sus instalaciones. Compuesta por dos torres de 11 pisos, abarcando 4600m², cubre todas las necesidades clínicas y quirúrgicas. Se distribuyen aquí los consultorios, tres quirófanos, áreas de internado, un auditorio, laboratorio, y diversas áreas de especialidades.

El servicio de internación del Sanatorio Francés Además de las amplias habitaciones compartidas, puede optar por el servicio VIP, con habitaciones individuales. Las habitaciones cuentan con baño privado, set de cosmética, TV, Wi-Fi, teléfono y servicio completo para el acompañante.

La misión del Sanatorio es hacer que la estancia del paciente sea lo más confortable posible. Para lograrlo, los ambientes se encuentran armonizados con música terapéutica y delicadas fragancias.

El servicio de comidas es de primer nivel, ya que el sanatorio es es creador de Gastronomía Hospitalaria Internacional, un espacio de formación para gastronómicos con un marcado compromiso con la calidad de vida, respetando las necesidades nutricionales y restricciones alimenticias de los pacientes.

4.4 INSTITUCIONES REFERENTES EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES:

La importancia que tiene el sector, está dado únicamente por el paciente. En este sentido se entiende que la Hotelería es para y por los pacientes, siendo la misma un factor relevante a la hora de escoger un adecuado centro de salud, de determinar si el servicio integral fue satisfactorio, a la hora de volver a utilizarlo o de recomendarlo. Tanto es así que en los últimos tiempos, las instituciones de salud compiten entre ellas por cantidad y calidad de los servicios hoteleros que ofrecen a sus usuarios.

La elección de las siguientes instituciones se basa en los siguientes criterios:

- Pioneros en la industria del servicio hotelero hospitalario
- Radio geográfico
- Exclusivas de las prepagas fundadoras
- Referente hotelero para otras instituciones tipo
- Nicho de mercado tanto a nivel socioeconómico como cultural
- Cantidad y calidad de servicios

Cabe destacar que el grupo A encabezada por la marca Swiss Medical Group posee 4 clínicas-sanatorios en la zona cercana (Clínica maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Agote, Clínica los Arcos y Clínica Zabala) de la cual los mismos poseen estéticas diferentes dada la antigüedad de los edificios, mas aún así el grupo B del grupo Galeno le basta con el Sanatorio Trinidad de Palermo para ser una competencia directa a los nombrados anteriormente ya que la misma ocupa una superficie mayor abarcando prácticamente la misma cantidad de servicios sin desprestigiar la calidad.

Ambos grupos además de atender a sus socios poseen una cantidad de camas reservadas para la prepaga OSDE Binario 310, 410, 450 y 510.

A) Grupo Swiss Medical Group

El mercado de la medicina privada se inicia alrededor de 30 años atrás, y Swiss Medical opera en él hace más de 10, tanto en el sector de individuos como en el corporativo.

Este nuevo concepto de internación, no existente hasta la creación de la Clínica Maternidad Suizo Argentina, logra la mejor interacción entre médicos, enfermeras, paciente y familiares, al asegurar privacidad y confort en cualquier situación.

CLINICA MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA

El 2 de enero de 1989 comenzó la construcción de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina, inaugurada el 1º de marzo de 1991.

Ubicada en Av. Pueyrredón 1461 a metros de la Avenida Santa Fe, corazón de Barrio Norte con muchos medios de transporte público a su favor, más de 5 farmacias abiertas las 24hrs en un radio de dos cuadras, servicios de restaurante y bar en sus cercanías, al igual que sucursales de las más grandes compañías de bancos con cajeros automáticos en cada una de ellas.

La Clínica y Maternidad Suizo Argentina fue acreditada como Hospital Amigo de la Madre y el Niño por OMS-UNICEF y el Ministerio de Salud de la Nación, en el año 1997. Fue re certificada por 3º vez en el año 2014. El Sanatorio de los Arcos fue acreditado en el año 2012 por OMS-UNICEF y el Ministerio de Salud de la Nación como Hospital Amigo de la Madre y el Niño.

Ambas instituciones han sido acreditadas como **“Espacio Amigo de la Lactancia Materna”**, esta distinción les fue otorgada por contar con un área privada y dotada de todas las comodidades necesarias para que las madres que trabajan en la institución puedan extraerse leche y conservarla a temperatura adecuada hasta su horario de salida.

INSTALACIONES

Cuenta con 118 suites de internación individuales, con baño privado y sala de estar (que ofrece el ámbito ideal para el visitante asegurando privacidad y confort en cualquier situación). Todas las suites tienen teléfono, TV, conexión a Internet, cama para acompañante, baño completo compartimentado con elementos de primera categoría y una sala de estar que ofrece el ámbito ideal para el visitante.

Cuidados intensivos Dispone de 23 habitaciones individuales (una dedicada especialmente para neonatología) con baño privado, televisor, y todo lo necesario para el bienestar el paciente. Cada habitación cuenta con paneles de cabecera con oxígeno, aire comprimido y aspiración central, sistema electrónico de comunicación con enfermería, etc.

El servicio de Obstetricia de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina posee tres quirófanos, seis salas de partos (una multipropósito para transformar en quirófano en caso de urgencia si los demás quirófanos se encuentran ocupados) y tres de pre-parto, estas últimas equipadas con las comodidades de una suite con una capacidad operativa para atender 700 partos mensuales

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

En el sector de pediatría se encuentran 8 habitaciones individuales con baño privado, equipadas con tecnología de alta complejidad, adaptadas para terapia intensiva y cuidado cardiológico supervisadas íntegramente por circuito cerrado.

Cada habitación fue diseñada y ambientada para lograr la contención y calidez que todo niño que se encuentra internado necesita. Pensando en el bienestar tanto físico como emocional de los pacientes y sus familias cuentan -tanto en Internación Pediátrica como en Guardia- con un servicio de juego terapéutico, con el objetivo de que la internación o visita a la clínica resulte una experiencia lo más positiva posible tanto para el niño como para sus padres.

El servicio de Juego Terapéutico en Pediatría:

1. Acompaña, contiene y prepara al niño y a su familia para adaptarse a una internación o a distintas intervenciones, en un lenguaje apropiado a la edad del paciente y a través de diferentes actividades lúdico-terapéuticas.
2. Ofrece actividades apropiadas a su desarrollo que le provean la posibilidad de jugar y expresarse, para favorecer su recuperación.
3. Acompaña las necesidades emocionales de toda la familia.

ALIMENTOS Y BEBIDAS

Los pacientes sin restricciones dietéticas, disponen de un amplio menú donde seleccionar sus platos. La camarera tomará el pedido en la habitación las veces que sean necesarias.

El equipo de nutricionistas también atiende sus pedidos de dietas especiales -vegetariana, kosher, etc.-, compatibilizándolos con las indicaciones médicas.

Room Service: Durante las 24 hrs el paciente, visitas y acompañantes pueden solicitar el servicio de bar en la habitación. Este servicio tiene un recargo sobre los precios del frigobar de la suite.

SERVICIOS PARA EL ACOMPAÑANTE

Según el alcance de la cobertura respecto al servicio incluye cómo básico el armado de cama, elementos de higiene personal, desayuno (en la habitación o restaurante de la institución), y por la noche un termo con agua caliente e infusiones.)

El restaurante- bar ubicado en el 5º piso con menú a la carta y excelente bodega.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

SEGURIDAD

Sistema de seguridad electrónico ubicado en diferentes áreas estratégicas y un personal contratado 24hrs con un énfasis en el ingreso y egreso de bebés en el edificio con un sistema de identificación QR.

Existen horarios de visitas estipulados a excepción del acompañante y 2 personas más sujetos a elección del paciente a quienes se les entrega en la recepción a la hora de hacer la admisión un cartón con firma autorizada, requisito obligatorio para ingresar fuera del horario sólo para internación general.

Por otra parte, cuentan con un sistema inteligente de detección temprana de incendios, así como con una brigada permanentemente entrenada para la lucha contra el fuego en todos los edificios de la compañía.

OTROS SERVICIOS

- Valet parking con estacionamiento privado
- Fotógrafo profesional para el recién nacido
- Peluquería
- Paquete de “bienvenida” para el neonato (pañales y productos de higiene durante toda su estadía, libro para acompañar su primer año de vida, tarjeta de compra en los locales “Cheeky” y ropa con el logo de la clínica auspiciado por la marca anteriormente mencionada)
- Puesto de registro civil abalado por el Gobierno de la ciudad para que las familias durante la estadía puedan gestionar el DNI del bebé de forma gratuita.

SANATORIO AGOTE

En octubre del año 2000 se inauguró el remodelado Sanatorio Agote (vendido por Amsa – Aetna)

Como ventaja competitiva del centro médico se destacó su ubicación privilegiada -Agote 2477- en una zona muy acomodada y turística de Barrio Norte limítrofe con el barrio de Recoleta, coincidente con el perfil del afiliado medio de la firma compradora.

INSTALACIONES

El **Sanatorio Agote** cuenta con 32 suites de internación individuales con baño privado, sala de estar con climatización individual, TV, teléfono, conexión a Internet, frigobar y caja de seguridad, todo al cuidado de un excelente grupo humano especialmente capacitado para brindar tanto soluciones médicas como la contención necesaria las 24hrs.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Posee 11 suites de cuidados intensivos, totalmente equipadas para tratar pacientes con diversas patologías de alta complejidad, a excepción de neurocirugía y cirugía cardíaca.

Todas las suites se encuentran especialmente diseñadas para respetar la privacidad de los pacientes y de sus familiares.

El **sanatorio** dispone de estacionamiento con valet parking durante la estadía

ALIMENTOS & BEBIDAS Y SERVICIOS PARA EL ACOMPAÑANTE

No presenta modificaciones, se conservan los mismos requisitos básicos (descartando el monitoreo especializado en los neonatos) que en la clínica ya descrita.

CLÍNICA DE LOS ARCOS

Ubicada en Avenida Juan B. Justo 909 – Palermo- A pocos metros de la institución hay sucursales de los principales bancos así como cajeros automáticos y varias farmacias adheridas a prácticamente todas las empresas de medicina prepaga y obras sociales de la Argentina con guardia nocturna.

Abre sus puertas 6 años después del Sanatorio Agote con el aporte de una estética minimalista (a diferencia del anterior que fue un reciclado y restauración edilicia, Clínica de los Arcos fue construida desde cero). Además de un equipo médico de excelencia y tecnología de última generación, el Sanatorio cuenta con:

INTALACIONES

144 suites de internación general de adultos. Todas las suites tienen teléfono, TV LCD, conexión a Internet, cama para acompañante, baño completo y compartimentado con elementos de primera categoría, y una sala de estar.

La unidad de terapia intensiva del Sanatorio de los Arcos se encuentra categorizada como de Nivel 1 (Sociedad Argentina de Terapia Intensiva), esto es, de máxima complejidad para la atención de pacientes gravemente enfermos. La misma cuenta con 20 habitaciones individuales de cuidado crítico, con baño privado en suite y disponibilidad de televisión y servicio de Wi Fi, monitoreadas individualmente por telemetría y visión directa por circuito cerrado de video, con una unidad central destinada exclusivamente a este punto y múltiples repetidoras en los puestos de enfermeros y médicos.

En cuanto a la unidad pediátrica se le dedican 28 habitaciones tipo suite, a esto se suman 4 box de observación pediátrica, 1 sala de juego y 1 sala de adolescentes ambientadas para lograr la contención y calidez.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Tanto en guardia cómo en internación general al igual que Clínica maternidad Suizo Argentina ofrece el servicio de juego terapéutico para los menores y familiares para acompañarlos a pasar la experiencia traumática que los mismos pueden procesar.

Los Arcos tiene un área de obstetricia equipada con tres salas de parto y tres de pre-parto, equipadas con las comodidades de una suite y con la más alta tecnología, incluyendo camas de última generación. El servicio cuenta con un obstetra de guardia permanente, obstetras y ginecólogos para consulta en los consultorios externos. El área de Neonatología posee una Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios y un sector de Atención al Recién Nacido Sano. El Sanatorio es parte de la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño, promovida por la ONU y UNICEF, enfocada en el concepto de maternidades seguras y centradas en la familia, favoreciendo la formación del vínculo con el recién nacido y la lactancia materna total o exclusiva, así como la participación de los padres en el cuidado del bebé.

Cuentan con un puesto del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires para realizar la inscripción y gestionar el DNI de los bebés nacidos en el sanatorio de forma gratuita, presentando:

- DNI de padre y madre (original y fotocopia)
- Si están casados, libreta de matrimonio (original y fotocopia)

Antes de retirarse de la institución, la familia deberá asistir al puesto con el bebé para que le tomen los datos biométricos y le saquen la foto.

SEGURIDAD

El sistema de seguridad básico se repite en este caso junto con las otras dos instituciones pero ponen especial énfasis en el control de ingreso y egreso con bebés – Como en la Clínica Maternidad Suizo Argentina-, utilizando una moderna metodología de identificación con carácter inviolable según ellos para evitar todo riesgo o confusión con los nacidos en la maternidad.

ALIMENTOS & BEBIDAS Y SERVICIOS PARA EL ACOMPAÑANTE

No presenta modificaciones, se conservan los mismos que en la clínica y en el sanatorio anteriormente mencionados.

OTROS SERVICIOS

- Helipuerto
- Valet Parking en estacionamiento privado propia de la Clínica

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

- Auditorio con capacidad para 75 personas.
- Fotógrafo profesional para el recién nacido
- Peluquería
- Paquete de “bienvenida” para el neonato (pañales y productos de higiene durante toda su estadía, libro para acompañar su primer año de vida, tarjeta de compra en los locales “cheeky” y ropa con el logo de la clínica auspiciado por la marca anteriormente mencionada).

B) Grupo Galeno

El Dr. Fraomeni es cirujano de profesión, en 1982 comenzó a trabajar en el Sanatorio Quilmes (que terminó adquiriendo cuando fundó su propia empresa) y en 1985 fundó su empresa de medicina prepaga. En 1997 adquirió Mediplan y a partir de allí tuvo un crecimiento exponencial. Cuatro años más tarde compró la deuda de bancaria y de proveedores de la prepaga SPM (TIM y Galeno Life) que incluía los Sanatorios de la Trinidad Palermo y San Isidro, unos de los mayores sanatorios del país, más tarde también se haría la misma apuesta con la con la empresa AMSA.

Los Sanatorios de la Trinidad surgen como una apuesta de la prepaga Galeno Binario, para brindar una gran calidad de servicio en materia de salud. Estos sanatorios ofrecen a sus pacientes un nivel de excelencia, tanto en servicios médico asistenciales, como así también en confort y calidad de la hotelería.

En la actualidad, los Sanatorios de la Trinidad se encuentran localizados en siete sedes:

- Sanatorio de la Trinidad de Quilmes
- Sanatorio de la Trinidad de Ramos Mejía
- Sanatorio de la Trinidad Dupuytren
- Sanatorio de la Trinidad Palermo
- Sanatorio de la Trinidad Mitre
- Sanatorio de la Trinidad San Isidro Fleming
- Sanatorio de la Trinidad San Isidro Thames

Debido a su excelente nivel en servicios y atención de la salud, los Sanatorios de la Trinidad han obtenido una calificación máxima por parte del Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud (ITAES). Dicha calificación, deja establecido que los Sanatorios de la Trinidad han logrado superar todas las normas de calidad, de tecnología y de infraestructura necesarias para su correcta puesta en funcionamiento.

SANATORIO TRINIDAD PALERMO

Ubicado en Av. Cerviño 4720, el Sanatorio de la Trinidad Palermo es un sanatorio privado de alta complejidad diseñado de acuerdo con los más modernos conceptos de arquitectura e ingeniería sanatorial, líder en nuestro país por su alta tecnología y hotelería de primer nivel siendo competencia directa de La Clínica los Arcos por el radio geográfico, La Clínica Maternidad Suizo Argentina por popularidad y el Sanatorio Agote por antigüedad y calidad de servicios (paralelamente de los que ofrece para maternidad y neonatología) del Swiss Medical Group)

Es una torre 3 pisos con 4.000 m² de superficie total, la distribución de las distintas áreas fue diseñada a partir de una doble circulación horizontal y vertical que permite el movimiento independiente de pacientes y personal del sanatorio.

INSTALACIONES

Está compuesta por once habitaciones singles con baño privado y 3 habitaciones dobles. Todas las habitaciones fueron pensadas para que el paciente se sienta como en sus casas dotadas con televisión por cable en pantallas LCD, un sillón-cama para el acompañante, amplios ventanales, y un moderno baño privado.

Además, el sanatorio cuenta con habitaciones en suite y servicios diferenciales que superan ampliamente los niveles de calidad requeridos por los más exigentes.

Las suites first class y las presidenciales están diseñadas con el mejor confort y equipadas con todo lo necesario para hacer la estadía lo más agradable y placentera posible.

Existe un área exclusiva a la mujer-madre; la misma cuenta con suites individuales equipadas y decoradas, su diseño diferenciador se observa desde la PB, cuando ingresa la paciente con un acceso rápido a la sala de prepartos o parto.

14 Habitaciones singles con baño privado con los amenities descritos anteriormente, 44 suites first class, 8 suites presidenciales que las mismas varían en calidad de servicio y metros cuadrados de superficie.

El sector de pediatría está compuesto por trece habitaciones singles con baño privado con los mismos amenities que las habitaciones dedicadas al sector adulto mas estas están aclimatadas para los infantes

La Unidad de Cuidados Intensivos posee 40 habitaciones individuales con baño privado acceso restringido a un familiar por sala, tv LCD con servicio de cable y un servicio de control de infecciones controlado.

ALIMENTOS Y BEBIDAS

Se brinda servicio de nutrición asistencial a todos los pacientes internados y post-alta. Primero se entrevista al paciente para determinar gustos y hábitos, luego se estudia la adecuación de los mismos a la patología presentada, y una vez que el paciente se da de alta se entrega un plan alimentario para seguir en su hogar.

Snack Bar: El Sanatorio Trinidad Palermo cuenta con un Snack Bar de primer nivel. Un equipo especializado de nutricionistas está a cargo de la preparación de las comidas para pacientes, acompañantes y visitas. Ofrece servicio de room service para las habitaciones.

SERVICIOS PARA EL ACOMPAÑANTE

En cada suite independientemente sea su categorización los acompañantes tienen un sillón cama a su disposición para pasar la noche, servicio de house keeping para el armado-desarmado de la cama y entrega de productos de higiene personal. Según el plan contratado el mismo incluye desayuno u otras comidas en el día a disposición de la carta que ofrece el bar del hotel.

SEGURIDAD

El sanatorio cuenta con más de 120 cámaras de seguridad monitoreadas las 24 hrs que controlan todos los movimientos de la institución tanto interna como externamente. Dispone de un subsuelo con 20 cocheras y valet parking, 16 cámaras de seguridad internas y externas dentro de los mismos sectores públicos.

Se posee un especial recaudo para con los recién nacidos como aquellos niños que ingresen a la institución, el sanatorio cuenta con un control especial que consta en la entrega de una pulserita tanto para el niño como para la madre. Ambos son registrados en un libro a la entrada, y para salir del sanatorio deberán ser retiradas únicamente por el personal de seguridad.

OTROS SERVICIOS

- Capilla cristiana
- Estacionamiento privado con sistema de valet parking para los pacientes y familiares
- Inscripción en el Registro Civil, el sanatorio facilita la inscripción en el registro civil del recién nacido para que los padres no tengan que asistir al mismo. Si se solicita el servicio, un asistente del registro civil se acercará a las 24hs de nacido el niño. El costo corre por cuenta del paciente a diferencia del grupo A que es de forma gratuita y dentro del edificio.
- Farmacia, que se encuentra en el primer subsuelo está especialmente equipada y diseñada para abastecer todo el sanatorio; cuenta con una máquina blisteadora que fracciona los medicamentos que el paciente debe tomar por indicaciones médicas, lo que garantiza el máximo de higiene y seguridad en el manipuleo de los mismos.

5. MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación se ubica dentro del tipo de estudio descriptivo, teniendo en cuenta el objetivo. El alcance temporal de la misma es de tipo sincrónico y transversal, se llevó a cabo en un tiempo comprendido entre los meses de junio a noviembre de 2017

5.1 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN:

El tipo de estudio utilizado fue exploratoria – descriptiva.

- Es Exploratorio, porque uno de los objetivos es conocer la percepción del paciente en cuanto a la atención y servicios de hotelería hospitalaria que recibe en las clínicas- sanatorios y saber cómo y en qué medida perciben ellas que estos servicios contribuyen a su recuperación.
- Es Descriptivo, porque se busca exponer las características de los servicios hoteleros en materia hospitalaria que hay en las Clínicas y sanatorios, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el sector Maternidad.

Medición de Variable N° 1:

Para la presente investigación se empleó la técnica de encuesta, mediante el método de entrevista persona a persona, aplicando como instrumento de recolección de datos:

Un cuestionario. El mismo consta de 29 preguntas dentro de las cuales se encuentran de tipos cerradas, (dicotómicas y de elección múltiple), semi cerradas y abiertas dando un total de 41 respuestas.

En todos los casos, cada cuestionario tiene un encabezado con el nombre de la Institución en la que se realizó la entrevista. El mismo tiene reservado un espacio para el Apellido y Nombre del entrevistado y el puesto y cargo que desempeña dentro de la Institución

El instrumento utilizado para la recolección de datos está dividido por las variables que se analizaron y en todos los casos están especificadas por letras y en el siguiente orden:

A) Alimentación

B) Higiene y Limpieza

C) Mantenimiento

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

D) Habitaciones

E) Servicios para Acompañantes y Visitas

F) Atención al Paciente

Medición de Variable N° 2:

Se empleó la técnica de Encuesta, mediante el método de entrevista focalizada, de persona a persona. El método de recolección de datos es un cuestionario de preguntas de opinión, de escala Likert.

El cuestionario consta de 37 dimensiones, divididas en 5 variables, de las cuales 27 tienen posibilidad de respuesta de elección múltiple, con 3 posibilidades (3 Tipos de respuesta; 1, 2, 3), 5 preguntas con 4 opciones, 2 interrogantes con 6 alternativas de constatación y 2 preguntas tiene la posibilidad de establecer una jerarquía del 1 al 5, según el criterio personal de cada paciente.

En todos los casos, cada encuesta posee un encabezado con el nombre de la Institución en la que se realiza la misma tendrá reservado un espacio para el entrevistado aclarando su posición actual (paciente actual, ex paciente y/o acompañante), la edad, género y año en el que se internó; ha de mencionar que se mantendrá el anonimato en el documento.

El cuestionario está dividido por las variables que se analizan a lo largo de la investigación y las mismas son iguales para todas las encuestas y en todos los casos están especificadas por letras y en el siguiente orden:

A) Alimentación

B) Higiene y Limpieza

C) Mantenimiento

D) Habitaciones

E) Atención al Paciente

- Importancia del Sector de Hotelería

- Jerarquía de los Servicios de Hotelería.

5.2 INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Para analizar la Variable N° 1 se utilizarán datos primarios que serán recogidos de las entrevistas con personal encargado del Sector de Hotelería, de las distintas Clínicas y Sanatorios que conformarán la muestra N° 1 (VER ANEXO 1).

En el caso de la Variable N° 2, se utilizarán datos primarios que serán recolectados de las 120 encuestas realizadas a las personas que hayan ocupado el puesto pacientes y/o acompañantes entre los años 2010-2017, entre los 25-45 años de edad de género indistinto en cada caso de las susodichas entidades hospitalarias para constituir la muestra N° 2 (VER ANEXO 2).

A todas las respuestas, excepto las de la variable –Jerarquía de los Servicios de Hotelería, se les asignará el valor numérico (puntaje) que le corresponderá según el tipo de respuesta elegida por el paciente.

- Las posibilidades de respuesta del Tipo 1 valen 5 puntos y son:

“Adecuados”; “Muy bueno”; “Proporcionada”; “Gustosa”; “Si”; “Correcta”; “Eficiente”; “Apropiada”; “Exhaustiva”; “Óptimo”; “Conservado”; “Inmediata”; “Sobresaliente”; “Aseado”; “Supera expectativas”; “Funcional”; “Muy confortable”; “Amplio”; “Muy placentera”; “Adecuada”; “Completo”; “Beneficiosos”; “Importante”.

- Las posibilidades de respuesta del Tipo 2 valen 3 puntos y son:

“Poco adecuados”; “Bueno/a”; “Correcta”; “Poco proporcionada”; “Poco gusto”; “Relativamente”; “Poco correcta”; “Poco eficiente”; “Poco apropiada”; “Superficial”; “Aseado”; “Regular estado”; “Normal”; “Regular”; “Placentera/sencilla”; “Poco Funcional”; “Conservado”; “Equilibrado”; “Confortable”; “Básico”; “Poco beneficiosos”; “Tal vez”; “Medianamente importante”.

- Las posibilidades de respuesta del Tipo 3 valen 1 punto y son:

“Inadecuado/a”; “Limitada”; “Desproporcionada”; “Mala/o”; “Insulsa”; “No”; “Incorrecta”; “Ineficiente”; “Inapropiada”; “Nula/o”; “Sucio”; “Mal Estado”; “Lenta”; “Desaliñada”; “Compleja”; “Inconfortable”; “Reducido”; “Poco placentera”; “No posee”; “Poco importante”.

A la Variable -Jerarquía de los Servicios de Hotelería, se le evaluará por medio una escala del 1 al 5, la cual quedará sujeta a criterio personal del paciente y no tendrá puntaje. (Las respuestas que no fueron contestadas no se les asignaron valor alguno).

La entrevistadora les explicó a las Pacientes que se está realizando una investigación a fin de presentar un Trabajo Final de Tesina para la carrera Lic. En Hotelería y que la misma aborda como tema principal,

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

la percepción que las mismas tiene acerca de la calidad de los servicios referentes a la Hotelería que abarca el Sanatorio o Clínica en la que cumplen su estadía de internación tal sea el caso en la perceptiva del socio cómo el del acompañante y simultáneamente siendo el caso se investigó que percepción tenían acerca de la influencia de los servicios en su recuperación y cómo consideran a la Hotelería desde su condición de pacientes.

Con la previa autorización de la Institución, en todos los casos se solicitó su colaboración voluntaria, aclarándosele que la encuesta es anónima, que no implica ningún perjuicio para ellas y que los datos que de allí se obtengan serán únicamente publicados en la presentación del Trabajo Final de Tesina y posteriormente en su defensa. El cuestionario fue leído y completado por la entrevistadora, conforme respondieron los mismos. Ante una duda de interpretación o incompreensión de la pregunta por parte de ellos, la entrevistadora releyó la pregunta con sus opciones de respuesta. De persistir la duda la entrevistadora explicó el sentido del texto. En todo caso y de modo general, la entrevistadora utilizó sinónimos de los términos de las preguntas del cuestionario en consideración de que las características o condiciones de comprensión del paciente, u otras, así lo ameritaban.

Se decidió diseñar un cuestionario con 3 Tipos de Respuestas cerradas para acotar la interpretación de la investigadora en cuanto al sentido de las respuestas, adecuándose a la naturaleza descriptiva del estudio. Sin embargo el cuestionario consta también de una pregunta donde el paciente registra según crea más conveniente, una jerarquía acerca de los servicios que contribuyeron a mejorar su recuperación.

El texto de las preguntas es idéntico para todas las encuestas y para todas las pacientes, en todos los sanatorios que formaron parte de esta investigación.

El diseño del Instrumento: correspondió a la investigadora.

Personal a Cargo de la Recolección de Datos: La recolección de los datos la realizó una sola persona, la autora del Trabajo Final de Tesina.

Métodos Para el Análisis Estadístico de los Datos: Para el análisis estadístico de los datos se empleó el Programa computarizado Microsoft Office Excel 2010 y Google Drive- Formularios

6. RECOPIACIÓN DE DATOS Y CONCLUSIONES

ANALISIS DE LOS SERVICIOS BRINDADOS POR LOS SANATORIOS

Primero se analizaron los datos obtenidos en las entrevistas con los responsables del área en cuestión.

El motivo de ésta es para poder comparar y mostrar los puntos de similitud que poseen ambas empresas en sus servicios.

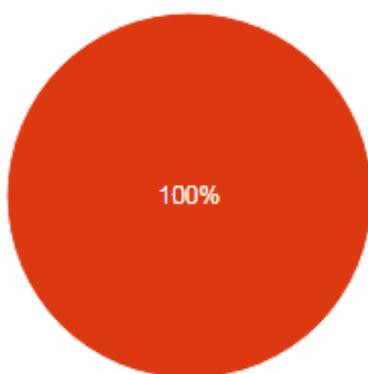
Hecho eso se analizan los sectores dentro de hotelería hospitalaria con el punto de vista del paciente y/o acompañante con respecto al trabajo en cuestión y que tan influyente en el proceso de recuperación hasta el alta interhospitalaria.

Entrevistas a las instituciones:

Alimentos y bebidas:

1. Modalidad de gestión que posee la cocina

Los resultados ponen en evidencia la preferencia en terciarizar al sector en donde explotan la materia prima contratando una ente ajeno a la franquicia



- **AUTOGESTIÓN:** Explotación y responsabilidad propia del centro en todas las facetas
- **EXTERNALIZACIÓN:** Explotación de los servicios por ente contratado de titularidad pública o privada

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

2. Certificados de calidad para brindar seguridad al paciente

Ambas empresas utilizan los siguientes métodos para garantizar la calidad del servicio:

- Análisis de peligros y puntos de control críticos (APPCC)

Sistema preventivo de gestión de la inocuidad alimentaria de aplicación a toda la cadena alimentaria, desde la producción primaria a la distribución minorista.

- Guías prácticas correctas de higiene en manipulación de alimentos (GPCH)

Documentos o manuales que incluyen las normas y recomendaciones sobre higiene que aplican a un alimento o al sector productivo. Asimismo incorporan normas y recomendaciones sobre otros aspectos relacionados con la seguridad alimentaria (medioambientales, bienestar animal, etc).

- Procedimientos operativos estandarizados de limpieza e higiene (POES)

Refiere a tareas específicas relacionadas con la limpieza y desinfección que deben realizarse en establecimientos que manipulan alimentos para obtener un producto apto para el consumo humano.

- Buenas Prácticas de manufactura (BPM)

Son una serie de prácticas y procedimientos que se encuentran incluidos en el Código Alimentos Argentino (CAA) desde el año 1997 -por lo que son obligatorias para los establecimientos que comercializan sus productos alimenticios en el país- y que son una herramienta clave para lograr la inocuidad de los alimentos que se manipulan en Argentina.

Cabe destacar que el resto de los métodos graficados los cumplen los sanatorios y las clínicas del grupo Swiss Medical Group:

- Normas ISO

Es un conjunto de normas sobre calidad y gestión de calidad, establecidas por la Organización Internacional de Normalización (ISO). Se pueden aplicar en cualquier tipo de organización o actividad orientada a la producción de bienes o servicios.

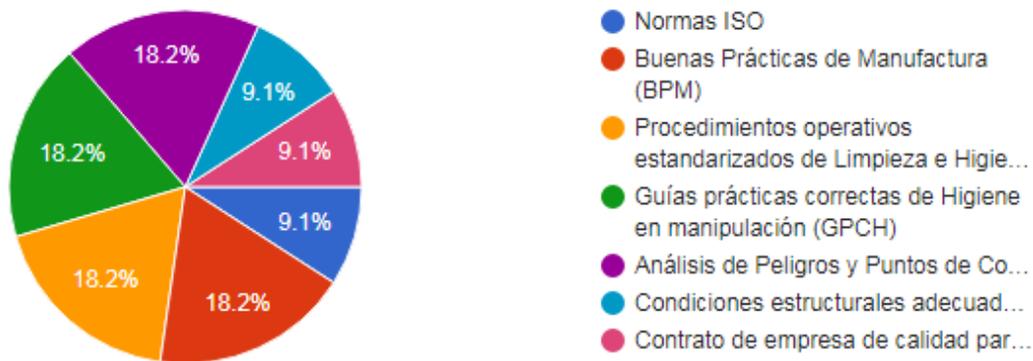
Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

- Condiciones estructurales adecuadas de la cocina y plan de mantenimiento

Se utiliza un manual de mantenimiento para la adecuada operación de los establecimientos de salud y la prestación de los servicios en condiciones de calidad, seguridad, higiene y confort.

- Contrato de empresa de calidad para que visite periódicamente la cocina

La empresa pacta con una compañía especializada para que esta controle la inocuidad del sector desde las instalaciones, infraestructura y materia prima a través de instrumentos especializados y métodos científicos específicos.



3. Personal disponible para el servicio de comidas a los pacientes

Tanto Galeno como Swiss Medical Group cuentan con un equipo de profesionales uniformados a cargo conformado por:

- Nutricionista
- Chef
- Cocineros
- Pastelero y repostero
- Camareras/ mozos (para distribuir bandejas, calentarlas en los office y entregarlas al paciente)

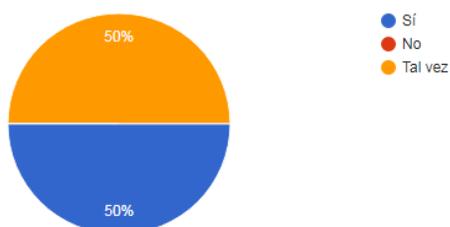
Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Nutricionistas y jefas de servicio tanto de la empresa contratada como propias . Supervisoras, camareras (de la institución), distribuidoras de bandejas (De la empresa contratada).
Personal de cocina: Chef, cocineros, ayudantes, pasteleros/ reposteros.

Equipo de Nutricionistas, para la confección de menús y dietas especiales.
Chef y cocineros de alta categoría y ayudantes.
Pastelero y Repostero y si es necesario contratar algún especialista más para algún caso, se lo contrata.
Mozos y personal que distribuye las bandejas a los pisos.
Las camareras (2 por piso y por turno) tienen un office equipado para que puedan calentar la comida o refrigerar lo que los pacientes deseen. Cumplen la función exclusiva de servir la comida.
Cuando están realizando el servicio, deben colocar en la cara externa de la puerta, un cartel con la letra C de CAMARERA, que indica su presencia.
Todas las camareras están uniformadas como ALDEANAS SUIZAS, y con cofias para protección de las comidas

4. Los pacientes tienen la opción de elegir sus comidas según la dieta indicada por el médico. En el caso afirmativo, en qué consiste la oferta (ej. El menú)

Sanatorio La Trinidad respondió de forma positiva presentando un menú del día coordinado con los profesionales a cargo al ingreso de su estada y la gerente de hotelería en Swiss Medical Group aclaró que eso dependerá de otros factores (ej. Si el paciente tiene una dieta restringida se acuerda con el grupo de nutricionistas y no dispondrá de opción el menú a la carta o bien hay un menú kosher especial.)



Hay un menú del día, pero las nutricionistas visitan o llaman a las pacientes a su ingreso, para consultar sus preferencias gastronómicas y en base a eso arman sus platos.

En el caso que tengan una dieta general y puedan comer de todo, tienen a su disposición una carta (la misma que pueden encontrar en el Restaurante o para el Servicio de Room-Service) para ordenar lo que quieran. La presentación de la carta es una carpeta de cuero muy prolija y con el logo de la Clínica presente en cada detalle
Si es que el paciente tiene una dieta restringida, el equipo de nutricionistas consulta sus gustos y preferencias y en base a estos datos y lo que tiene permitido, confecciona un menú especial para ellos.
En el caso de Desayuno y Merienda, se presenta la camarera con un carro equipado con distintas patisserie para que el paciente cercano al alta vea y elija lo que más le guste.
Hay un menú Kosher exclusivo para miembros de la comunidad judía.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

5. Composición de las comidas y su presentación

Entrada, plato principal, guarnición y postre. Se les dispone de agua embotellada o en jarra dependiendo del establecimiento.

Presentación en loza blanca para cada plato con los logos de la institución, individuales y servilletas bordadas ilustrando la imagen de la marca, vasos y jarras de vidrio, cubertería completa, bandejas térmicas de aluminio.

Las comidas se componen de: entrada, plato principal, guarnición y postre. Se les da dos botellas de agua mineral de 1L 1/2, por día y si desean tomar otra bebida deben traerlo sus familiares de afuera o pedirlo al snack.

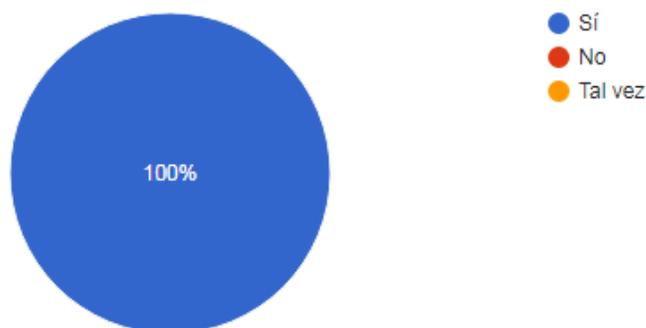
Entrada, plato principal, guarnición, postre (como lo disponga el paciente).
La vajilla es de loza blanca y para cada componente de la comida, hay un plato.

- Bandejas de aluminio con tapa
- Platos redondos de loza blanca con logo del sanatorio (plato principal y guarnición)
- Platos redondos y soperos de loza blanca con logo del sanatorio (entrada)
- Copas o platos (según postre)
- Servilletas de tela con logo del sanatorio bordado
- Jarras de vidrio
- Hieleras y pinzas
- Vaso de vidrio
- Cuchillo, tenedor, cuchara sopera y de postre.

Como debe ser uno para el principal, otro para la entrada, otro para el pan y soperos en el caso que esté solicitado. Cubertería completa e individuales para cada comida con nombre y logo de la Clínica. Servilletas con el mismo motivo, vasos o copas. Todas las comidas son presentadas en una bandeja térmica y si la paciente desea algún cambio o que se recaliente, se hace en el momento.

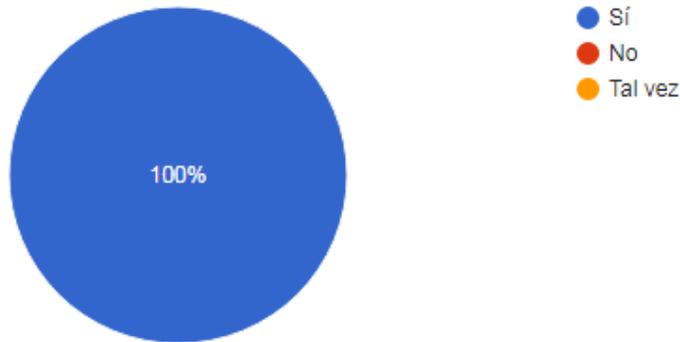
6. El acompañante del paciente recibe servicio de alimentación. Servicio a la habitación para el paciente o familiares.

Dependiendo de la categoría que el afiliado haya contratado el servicio para el acompañante incluirá comidas pagas o no, en el caso negativo son bienvenidos a utilizar el servicio de room service, restaurantes o snackbar del lugar.



7. Evaluación de satisfacción por servicio recibido. Forma para recopilación de datos.

Encuesta desarrollada por el sector de alimentación que el nutricionista a cargo del paciente le realiza cuando los visita durante la internación y por encuestas generales que se encuentran en la habitación o bien que las azafatas/camareras les facilita.



Encuesta especial desarrollada por el sector de alimentación, a través de las nutricionistas que llaman o visitan a las pacientes para saber como estuvo la comida y a través de las encuestas generales de satisfacción que les entregan las azafatas a las pacientes

Se evalúa por intermedio de las nutricionistas, el departamento de calidad que realiza visitas en las habitaciones y también por intermedio de una encuesta que se encuentra en la habitación desde el momento del ingreso.

Higiene y limpieza:

1. Personal disponible para el servicio de limpieza en el sector pisos. Ambas instituciones coinciden en contratar:

- Ama de llaves (gobernanta)
- Sub gobernanta
- Mucamas
- Ayudantes de limpieza
- Valet (aprovisionamiento de ropa de piso, repositor)

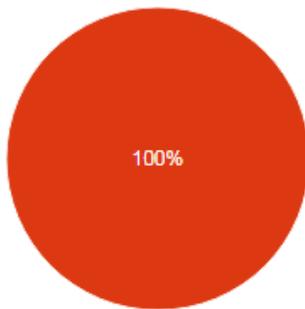
Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Ama de Llaves (Gobernanta)
Sub-gobernanta
Supervisoras tanto de la empresa contratada como del sanatorio.
Mucamas
Ayudantes de limpieza
Peones para la basura.
Valet (Aprovisionamiento de ropa del piso , reposición)

-Ama de Llaves (Gobernanta)
-Sub -gobernanta de pisos (Internación) y Sub-Gobernanta de Área Pública.
Tanto de la empresa contratada como propias. También supervisan el trabajo de las mucamas, el personal de Hotelería del sanatorio.
- Mucamas
-Ayudantes de limpieza
-Valet (Aprovisionamiento de ropa del piso , reposición)

2. Modalidad de gestión que posee el área

Al igual que con el servicio de alimentos y bebidas prefieren dejar a housekeeping en manos de una empresa contratada.



- **AUTOGESTIÓN:** Explotación y responsabilidad propia del centro en todas las facetas
- **EXTERNALIZACIÓN:** Explotación de los servicios por ente contratado de titularidad pública o privada

3. Camareras por habitación.

Por el momento no se nota disparidad en el área ya que se decide utilizar 1 por turno, de ser necesario se le suma otra persona.

1 o 2 por habitación

Una camarera por turno

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

4. Frecuencia en la limpieza de las habitaciones ocupadas.

Dos veces en el día (mañana y tarde, en el cambio de de turno) y las veces que sea necesario.

1 por la mañana y otra por la tarde más la cantidad de veces necesarias

Dos veces por día, una vez por turno, mañana y tarde y cada vez que sea necesario o solicitado. Cada vez que las mucamas entran a hacer el servicio a una habitación deben firmar una tarjeta que se encuentra del otro lado del picaporte, indicando su nombre, la fecha y la hora del servicio. Esto es útil si por Ej. La paciente está descansando y cuando se despierta piensa que no le limpiaron la habitación. También debe colocar al igual que la camarera, un cartel con la letra M de MUCAMA, para indicar su presencia en la habitación.

5. Métodos estandarizados o guías de procedimientos para la limpieza de habitaciones.

Se diferencian por la rutinaria (que se realiza de forma diaria) y la terminal (aquella cuando al paciente se le da el alta, es de forma minuciosa – colchón, incubadoras, cunas, accesorios del paciente y mobiliario-).

- Limpieza en seco

-Limpieza en húmedo



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

6. Uniforme de las mucamas

- Pantalón (tipo ambo) / pollera debajo de la rodilla
- Remera (tipo ambo) / casaca
- Zuecos de goma blancos antideslizantes
- Delantal
- Cofia
- Guantes

De ser necesario barbijo y su carro de limpieza.

Las mucamas tienen pantalón y remera (tipo ambo), con delantal, cofia y guantes, zuecos antideslizantes y si necesita otro tipo de protecciones por el tipo de pacientes, se utilizan barbijos.

Todas las mucamas deben usar pollera por debajo de la rodilla, casaca y delantal, cofia, guantes y Zuecos de goma blancos. Cada una posee su carro de limpieza el cual se controla para que esté siempre equipado y en correcto orden.

7. Documento o planilla de control del estado de las habitaciones.

En ambas instituciones se debe detallar quien hizo el servicio, la fecha y hora, el turno y cantidad de veces en el día entró a la habitación.

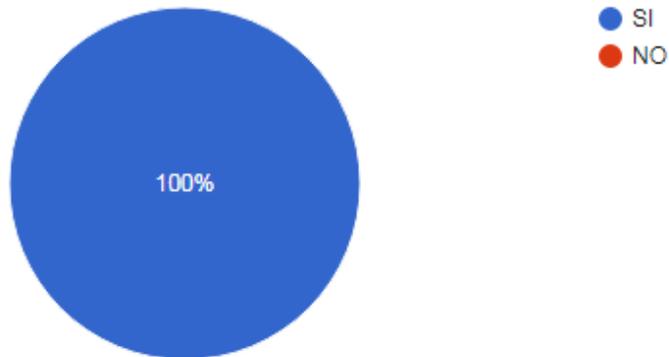
A su vez un registro del estado de la habitación antes y después de la limpieza con un apartado para las observaciones y acciones que deben realizarse.

Sí, hay un libro "reporte de limpieza de habitaciones", dónde se registra por día el nombre del paciente, la habitación, quien realizó el servicio, cuántas veces y los horarios. Así como al alta es supervisada por personal de la empresa como del sanatorio a fin de hacer observaciones y anotaciones sobre el estado de la misma y sobre detalles que deban realizarse.

Sí, los registros incluyen todos los datos de la Mucama, el día, la fecha y hora, turno y tareas que realizó la misma. Así como también un registro de la habitación (estado) antes de la limpieza y posterior a ella.

8. Evaluación de satisfacción por servicio recibido. Forma para recopilación de datos.

Utilizan al personal del departamento de hotelería que recorre las habitaciones y por las encuestas de satisfacción que se encuentran en las habitaciones o se les entrega en el ingreso.



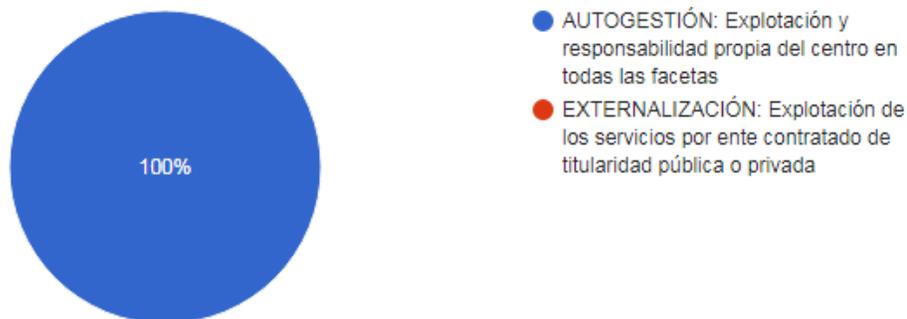
A través del personal de hotelería cuando recorre las habitaciones y por las encuestas de satisfacción que les entregamos a los pacientes.

A través del personal del Dpto. de calidad y a través de las encuestas.

Mantenimiento:

1. Modalidad de gestión que posee el sector mantenimiento

Ambas empresas consideran tener al departamento dentro de su organigrama formal estructural microadministrativo.



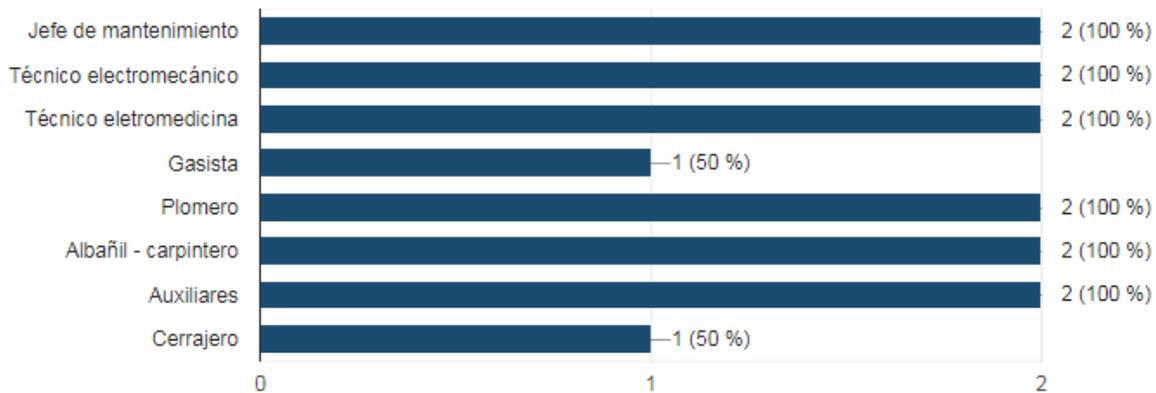
Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

2. Personal disponible para brindar el servicio

Su estructura funcional se determina por las siguientes profesiones en ambos casos:

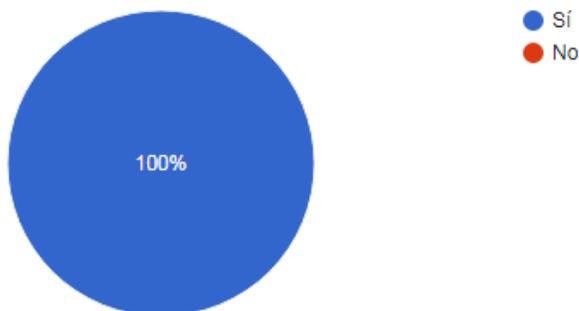
- Jefe de mantenimiento
- Técnico electromecánico
- Técnico electromedicina
- Plomero
- Albañil/carpintero
- Auxiliares

En el caso de gasista Galeno lo considera necesario dentro del departamento considerándolo propio de la empresa; se repite el caso en Swiss Meical Group con el puesto de plomero.



3. Cuentan con infraestructura (taller de reparaciones, depósito), equipos y materiales (herramientas)

La decisión de tener al sector de mantenimiento autogestionado obliga a otorgar un espacio físico completo para lograr un buen servicio.



4. Tipo de mantenimiento

La propuesta de los tres tipos de mantenimiento se trabaja en todas las instituciones.

- Correctivo

Aquel que corrige los defectos observados en los equipamientos o instalaciones, es la forma más básica de mantenimiento y consiste en localizar averías o defectos y corregirlos o repararlos.

- Preventivo

Se realiza de manera anticipada con el fin de prevenir el surgimiento de averías en los artefactos, equipos electrónicos, maquinarias pesadas, etc. Por lo tanto se efectúa periódicamente para evitar una falla del producto.

- Predictivo

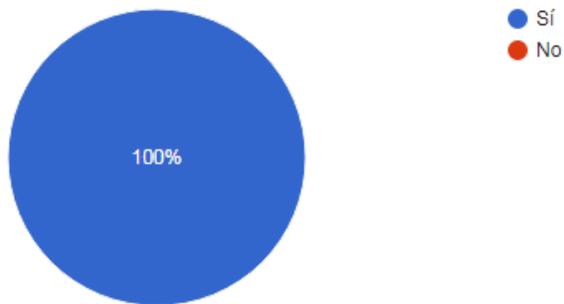
Es una técnica para pronosticar el punto futuro de falla de un componente de una maquina, de tal forma que dicho componente pueda reemplazarse, con base en un plan, justo antes de estar fuera de funcionamiento. Así, el tiempo muerto del equipo se minimiza y el tiempo de vida del componente se maximiza.



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

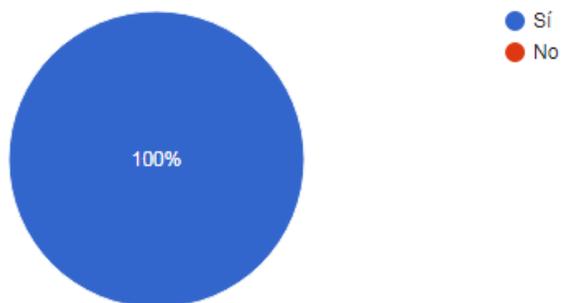
5. Existencia de modelos de evaluación de la infraestructura u del equipamiento de la institución a fin de formular juicios sobre el estado de la misma o realizar remodelaciones.

Lo consideran necesario para el correcto funcionamiento del departamento y conservar la calidad que tanto las clínicas o los sanatorios de estas índoles reflejan



6. Remodelaciones en el área e hospitalidad en los últimos tiempos.

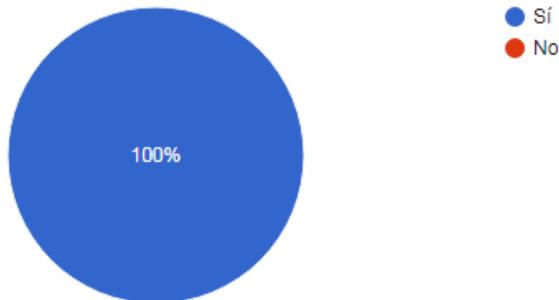
Cada uno se mejoró de forma personalizada según las necesidades y deseos de los clientes afiliados respetando las normas gubernamentales.



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

7. Evaluación de satisfacción por servicio recibido. Forma para recopilación de datos.

Confirman que se evalúan la calidad a través del personal de hotelería cuando recorre las habitaciones y por las encuestas que dejan en la habitación de los pacientes.



A través del personal de hotelería cuando recorre las habitaciones y encuestas de satisfacción que les entregamos a los pacientes.

Sí, a través de encuestas y departamento de Calidad.

Habitaciones:

1. Cantidad de habitaciones de internación general

Sanatorio Trinidad de Palermo: 140

Sanatorio de los Arcos: 150

Clínica y Maternidad Suizo Argentina: 110

Sanatorio Agote: 32

2. N° de pisos por internación

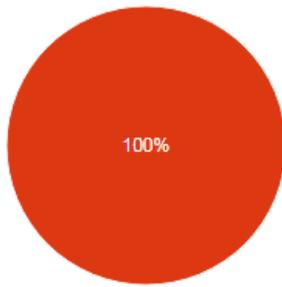
Sanatorio Trinidad de Palermo: 5

Sanatorio de los Arcos: 11

Clínica y Maternidad Suizo Argentina: 8

Sanatorio Agote: 4

3. Tipo de habitación



● Doble
● Individual

Algo que caracteriza a estas instituciones es que sus habitaciones son individuales.

4. Mobiliario en una habitación estándar

Una habitación estándar posee:

- Cama
- Sillón – cama
- Sillas
- Mesa de luz
- Mesa para comer
- Mesa de apoyo
- Placard con perchas, almohada extra , acolchado
- Caja de seguridad
- Aire acondicionado y calefacción
- Baño privado con secador de pelo, vanitory y amenities
- Cortinado
- Tv
- Teléfono

La forma de categorizar es diferente dado que en las clínicas y sanatorios de Swiss Medical Group la habitación clásica es una suite y escala a pequeños departamentos, en cambio su competencia ofrece a primera instancia una habitación simple con baño privado.

De igual manera el listado anterior describe que tienen en común ambas categorías ofertadas al público pero se debe aclarar que el primer grupo posee más comodities a diferencia del grupo Galeno.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

-Cama del paciente
-Sillón de tres cuerpos (llamado cama de acompañante),
-Sillas
-Mesa de apoyo
-Mesa de luz
-Mesita para comer
-Placard con perchas
-Caja de seguridad
-AA y calefacción.
En el Baño: Secador de pelo.

Todas las habitaciones son suites, o pequeños departamentos. Poseen una sala de estar Separada de la habitación. La misma está equipada con tres sillones, uno de dos cuerpos, y dos de un cuerpo, una mesa, un frigobar, cuadros. El cuarto del paciente, está equipado con TV cable (gratis), teléfono, mesa de apoyo, mesa de luz con cajoneras, Mesita para comer. Placard con perchas, caja de seguridad, sillón para el acompañante, cama del paciente, cortinados tapizados como los sillones. AA y Calefacción.
Baño: Con vanity, secador de pelo y amenities.

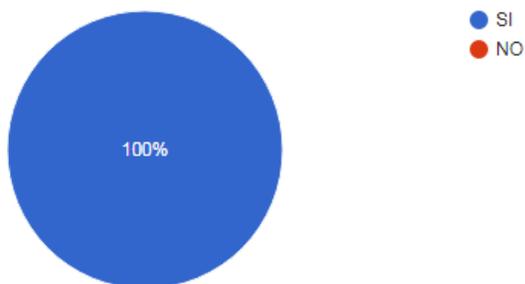
5. Existencia de diferentes categorías por habitación

En los sanatorios "Trinidad" de Galeno existen cuatro tipos de habitaciones en la cual la gran diferencia está en los metros cuadrados que abarcan y la calidad de mobiliario:

- Suite presidencial (2)
- Vice presidencial (2)
- Suite con sala de espera / living + baño en suite
- Habitación con baño en suite

Swiss Medical Group prefiere separarlas en dos categorías de las cuales lo que distingue una de otra también es la superficie que abarca una de la otra y la cantidad de comodities ej.: alquiler de películas, home theater, dvd, etc.

- Suite presidencial
- Suite vicepresidencial



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Hay 4 habitaciones que poseen distinta categoría: Dos llamadas Suites presidenciales y dos llamadas Vicepresidenciales. Ambas poseen una gran diferencia del resto por la cantidad de metros cuadrados. En las 4 suites, encontramos dos entradas, sala de estar totalmente independiente de la habitación del paciente equipada con sillones, cuadros, frigobar, revisteros, mesas. Poseen una entrada al baño por la sala de estar y otra por la habitación. El mismo posee un ante baño amplísimo y totalmente equipado.

Hay dos habitaciones que son distintas, se las llama Presidencial y Vicepresidencial. La característica principal que las diferencia son los metros cuadrados. Poseen un baño y un toilette, una sala de estar con TV propia, frigobar, sillones y está generosamente decorada. La habitación también posee TV. Con DVD y equipo de HOME THEATRHE, por supuesto tienen una gama de películas para alquilar. El resto del equipamiento es el mismo.

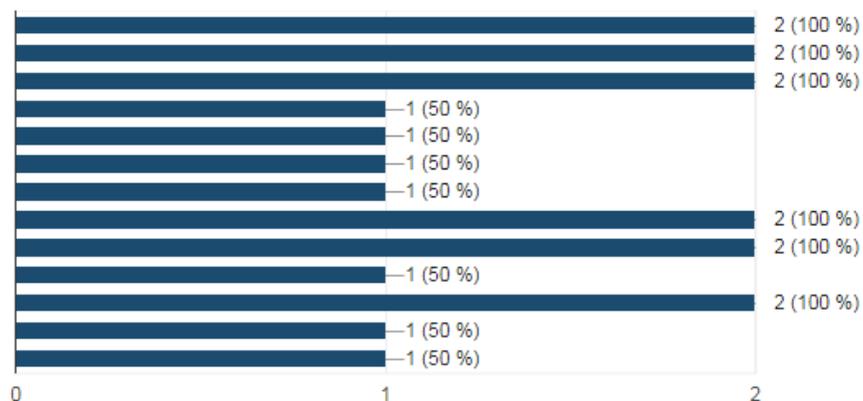
6. Oferta de servicios especiales para el internado.

La siguiente lista representa las coincidencias entre las instituciones en cuanto a la oferta de servicios especiales y gratuitos (incluidos en la prepaga).

- WIFI
- Telefonía
- TV por cable
- Kit de amenidades y aseo personal
- Atención por bienvenida o regalo al ingreso de la habitación
- Estacionamiento privado

Grupo Galeno agrega: Servicio sacerdotal, registro civil y valet parking.

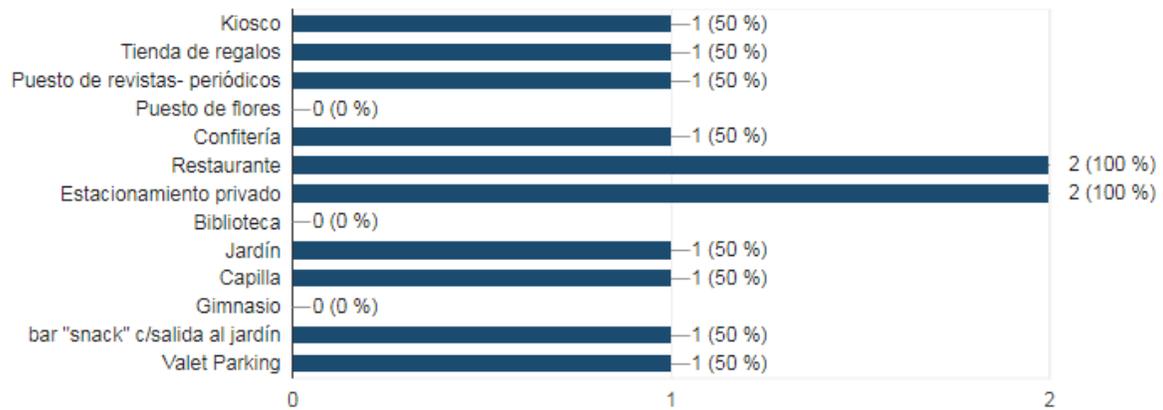
Swiss Medical Group en cambio suma: Programas informativos por TV propios de la institución, mail room (Servicio para enviar cartas a los pacientes, desde la webpage de la institución), frigobar, alquiler de películas, peluquería, Servicio de psicología adulta y pediátrica, manicura y pedicura.



7. Oferta de servicios especiales para el acompañante y familiares.

- Restaurante
- Estacionamiento privado

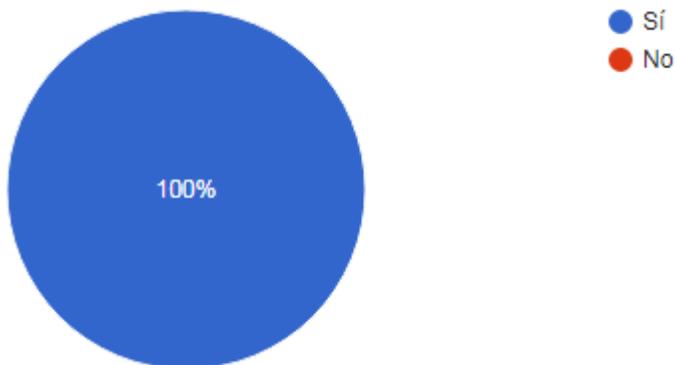
Se debe destacar que Sanatorio de la Trinidad posee un abanico de servicios gratuitos para la visita más amplia que su competencia por ej. : Kiosco, tienda de regalos, puesto de revistas/periódicos, jardín, capilla, snack bar y valet parking.



Atención al cliente:

1. Existencia de un puesto dentro de la institución.

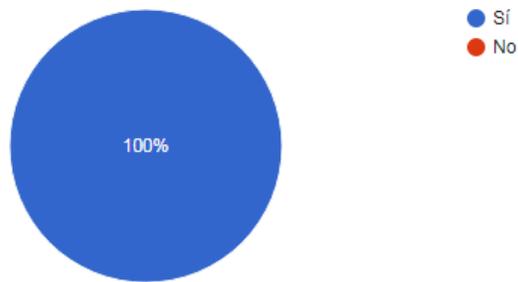
Creer que es de suma importancia el espacio físico con personal capacitado para que el paciente o sus familiares se sientan seguros a la hora de aclarar dudas y resolver los inconvenientes que les surjan durante la internación.



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

2. Evaluación de satisfacción por servicio recibido. Forma para recopilación de datos.

Existen varias modalidades pero coinciden en las entrevistas personales con los pacientes ya sea que lo hagan las azafatas o personal del departamento de calidad y/o hotelería, las encuestas encontradas en las habitaciones y el libro de quejas y sugerencias si es que se piden para dejar constancia por escrito.

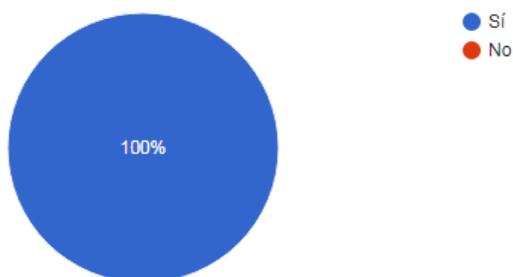


A través de las azafatas verbalmente, a través de las encuestas que las mismas dejan en las habitaciones, a través de un libro de quejas.

Mediante el departamento de calidad y las entrevistas personales que le hacen a las pacientes. A través de las encuestas que tienen en la habitación, Libro de quejas y sugerencias y Departamento de hotelería

3. Identificación del personal y forma de distintivo.

Para Swiss Medical Group el uniforme se divide por sector según las necesidades y género pero todos coinciden en poseer el logo a la clínica o sanatorio de pertenecen, pin de la compañía y un gafete con el nombre del empleado. En cambio para el Grupo Galeno se conforman en poseer diferentes tipos de uniformes dependiendo del área. En ambos casos son controlados para que la presentación sea prolija y en correcto estado.



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

El personal no está identificado, pero si poseen uniformes distintivos.

Es esencial la identificación por gafete, con el logo de la clínica y el nombre de la persona. Están identificados desde el último al primero de los empleados. Además cada sector tiene un uniforme que se controla esté prolijo y en correcto estado. Todo el personal posee un pin con la inscripción: LA EXCELENCIA DEPENDE DE MÍ.

CONCLUSIONES

Gracias a las entrevistas realizadas, los datos recopilados y analizados a personal administrativo en el sector de hotelería hospitalaria en el Sanatorio Trinidad de Palermo y a la gerencia del sector en Swiss Medical Group para brindar información de los tres sanatorios de la zona tomada como referencia se ha determinado que ambas empresas consideran que la hotelería es un gran diferenciador en cuanto al servicio brindado y la imagen que venden cómo empresa prepaga médica con instituciones hospitalarias bajo su gestión.

Las mismas dejan entrever que no existe un lineamiento general en cuanto al personal de cada área, pero de todas formas, en todos los casos analizados, prácticamente no difiere la estructura entre los distintos sectores. Considero necesario aclarar que cuando me refiero a Estructura del Sector, estoy apuntado a lo que compone al mismo. De por sí, un Departamento de Hotelería en una Institución de salud no posee una estructura, sino que está integrado por el personal de los servicios que fueron descriptos a lo largo de la investigación. Sin embargo, como aclaración, es preciso indicar que el Departamento de Hotelería en sí mismo está coordinado en todos los casos analizados, por una sola persona (el informante clave que respondió el cuestionario) y dispone a su vez, de auxiliares para supervisar los servicios generales de la institución ya sean propios o de una empresa contratada

A través de encuestas personales ya sea por vía gráfica o persona a persona se evalúan el desempeño del personal, el estado material de las cosas y la experiencia dentro del edificio para conservar o mejorar el rendimiento de sus prestaciones.

Las mismas claramente se enfocan en una clase social media alta y alta con necesidades y deseos que van más allá de las básicas o fisiológicas que Maslow grafica en su pirámide.

Independientemente del nicho de mercado elegido y los servicios diferenciadores ninguna de ellas deja de lado la calidad sanitaria que se debe mantener en regla general con sus etiquetas de distinción obtenidas.

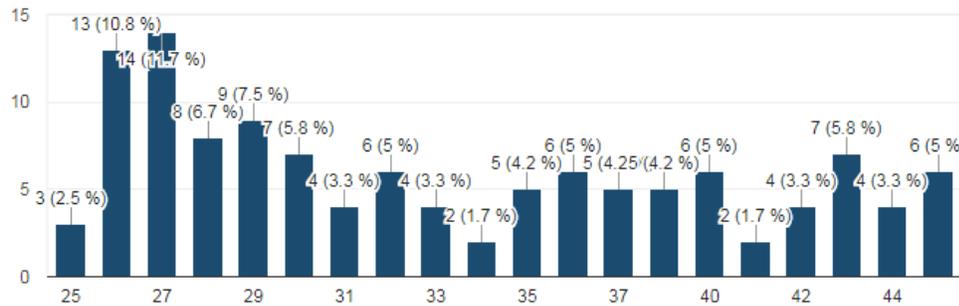


Cuestionario a los pacientes y/o acompañantes:

Las encuestas las han completado 120 personas que han ocupado el puesto de paciente –socio (69 en total) cómo también quienes hayan sido acompañantes (51) del mismo en las instituciones seleccionadas (30 representantes encada una) entre los años 2010 al 2017 y cumplan un rango de edad entre los 25 hasta los 45 años indiferente del género que sean (61 mujeres y 59 hombres).

Edad

120 respuestas



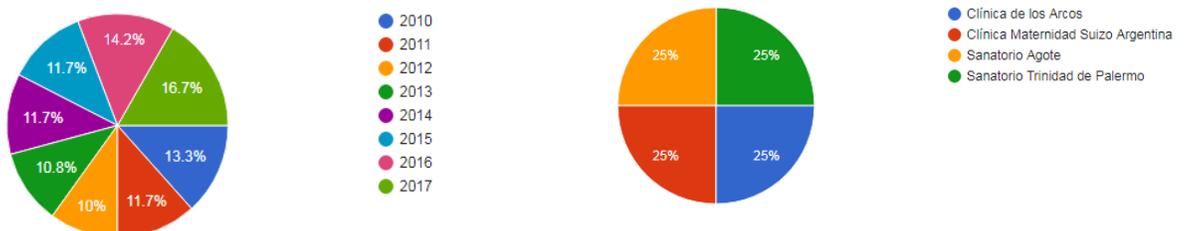
Puesto que ocupó en la institución

120 respuestas



Año que estuvo internado

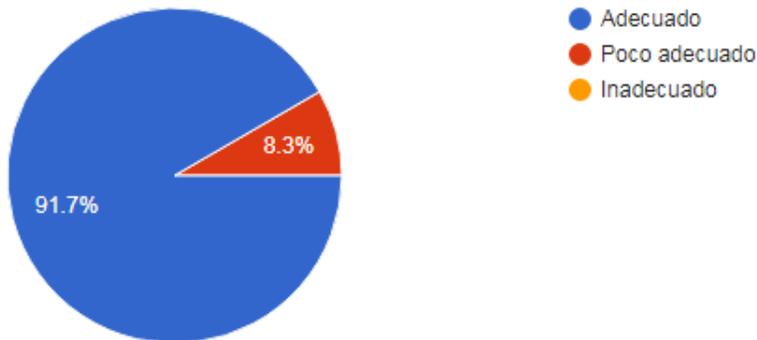
120 respuestas



Alimentos y Bebidas:

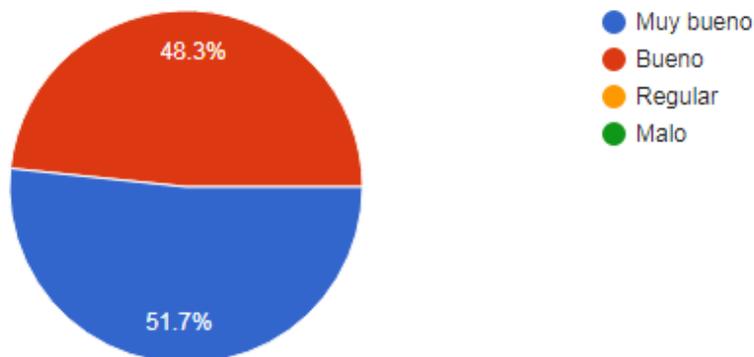
1. Horarios

De los 120 entrevistados solamente 10 personas (8,3%) difieren con la mayoría (110 respuestas equivalentes al 91,7%) en lo que respecta a si consideraban en hora buena el servicio de comidas. A pesar de ello promediando tienen un visto positivo.



2. Servicio

Se observa una discrepancia en cuanto al servicio en general de alimentos y bebidas (62 personas coinciden que “es muy bueno” y 59 opinan en ser solo “bueno”) pero sigue manteniéndose un perfil eficiente ante la mirada de los pacientes, familiares y/o acompañantes.

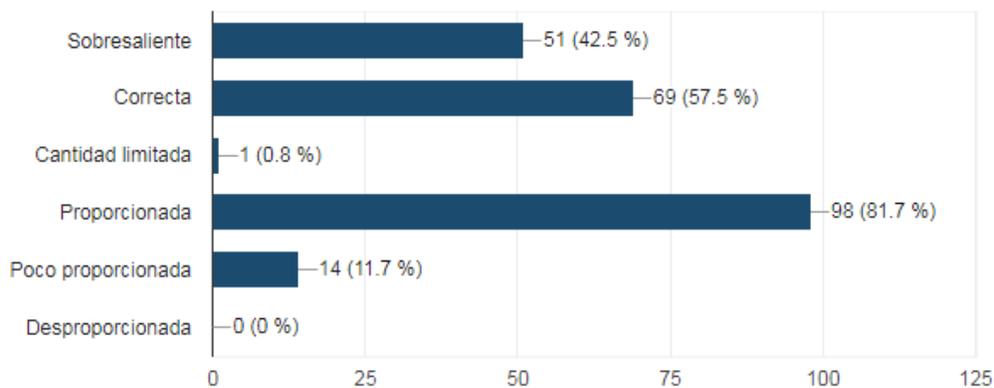


3. Presentación del plato

Esta pregunta al ser opcional, multiple-choice y con la posibilidad de seleccionar más de una opción la cuantificación de las opiniones supera el número de cuestionarios.

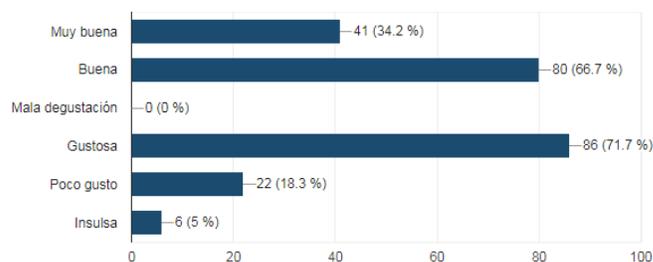
Los datos reflejan que 98 personas del total entrevistado califican positivamente la proporción y la cantidad de comida en los platos es correcta o sobresaliente.

Se adjudican motivos personales de dieta o apetito del paciente los datos negativos dado que es un mínimo que no otorga mucha relevancia a los resultados obtenidos.



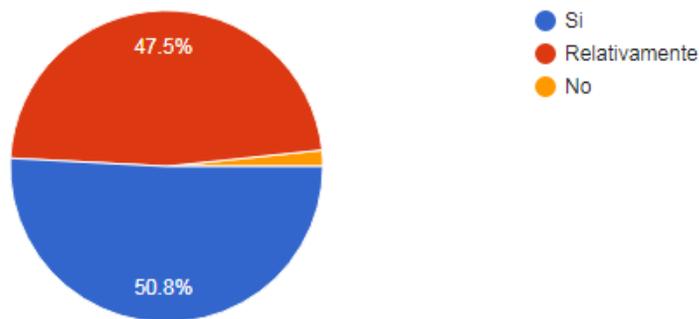
4. Calidad

Esta pregunta al igual que la anterior el entrevistado pudo elegir más de una opción entre todas las variables a disposición para calificar la condición del producto. Se refirieron al plato cómo gustoso con una muy buena o buena degustación; cabe aclarar que la comida en general no puede estar muy condimentada y cumplir con ciertos parámetros nutricionales que quizás a esa minoría (23,3%) que calificó de forma negativa el producto no lo contemplo o simplemente no se cumplió la perspectiva que poseían acerca de la misma.



5. Comida acorde a sus preferencias

Se refleja que al 50,8% equivalente a 61 de los participantes creen que el trabajo del área alimentos y bebidas servidas en las instituciones donde se encontraban hospitalizados colmaron sus expectativas generales, siguiente el 57 de los restantes (47,5%) coinciden en calificar su experiencia con un “relativamente” por ende las empresas no lograron a colmar sus expectativas en su totalidad y solo una persona quedó descontenta con el servicio.



6. Presentación del personal

Todos los participantes coinciden en que la imagen que los colaboradores laborales prestan es correcta y acorde a los estándares de la institución.



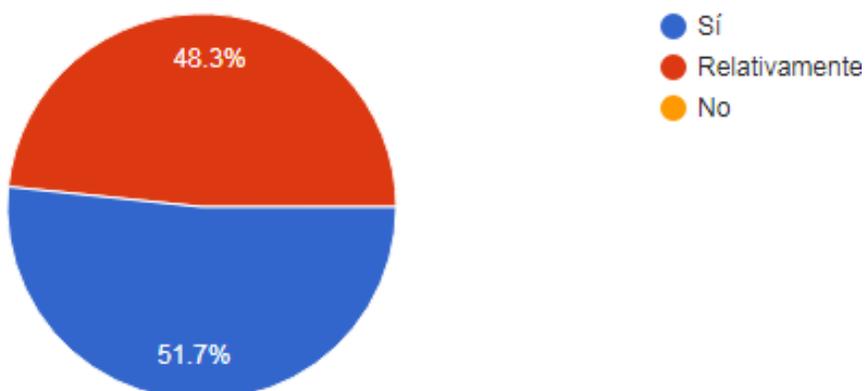
7. Desempeño del personal

Al igual que en la anterior, todos coinciden en que el personal operativo da un trabajo eficiente y cumple con las expectativas pensadas previa a la internación.



8. Influencia del sector Alimentos y Bebidas en la recuperación

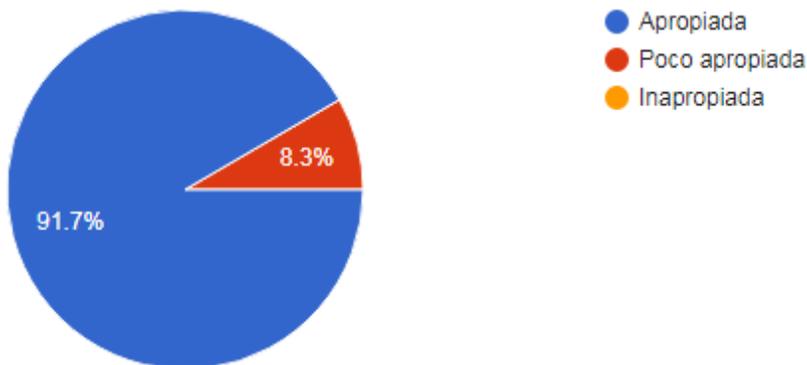
Se le pregunto a los 120 encuestados independientemente el rol que cumplía si notaba alguna mejoría física o mental a través de un servicio de "Alimentos y Bebidas" de calidad; la mayoría con el 51,7% equivalente a 62 personas afirmaron la teoría, en cambio el 48,3% consideraba que la recuperación era el resultado de varios sectores dentro del centro y que esta área era parte de los tantos.



Higiene y limpieza:

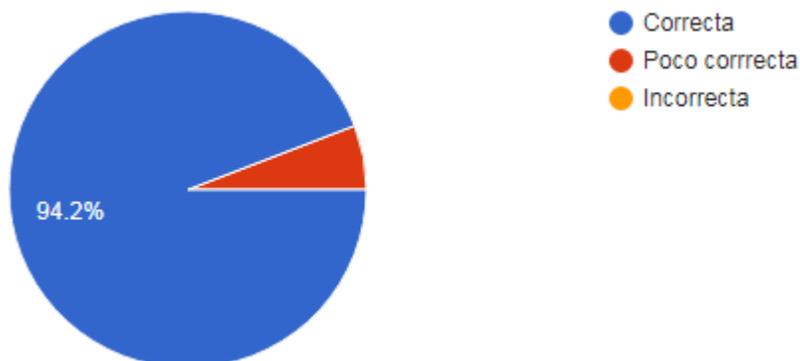
1. Frecuencia

La pregunta se basaba en tomar la cantidad de veces que el personal iba a repasar las habitaciones para dejarla en condiciones adecuadas de limpieza e inocuidad, 110 del total (91,7%) opinan que es apropiada y la minoría (8,3%) hubieran querido que la habitación se haya limpiado las habitaciones en profundidad o más veces en el día.



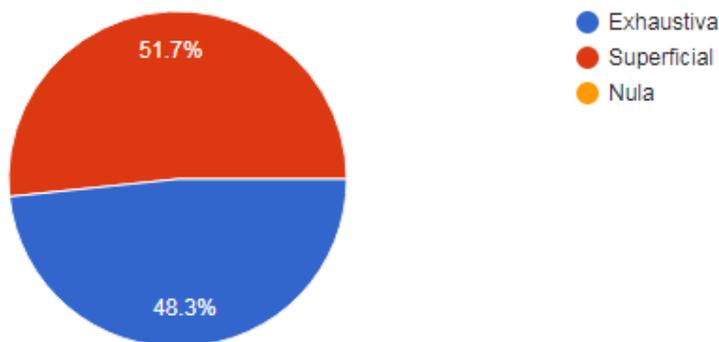
2. Demora

Tantos los pacientes como los acompañantes evaluaron el tiempo de trabajo que tomaba tener habilitada la habitación para el uso común, 113 personas pensaron que fue correcta y el 5,8% (los 7 restantes) llegaron a la conjetura que el servicio fue poco eficiente pero aceptable por el resultado final.



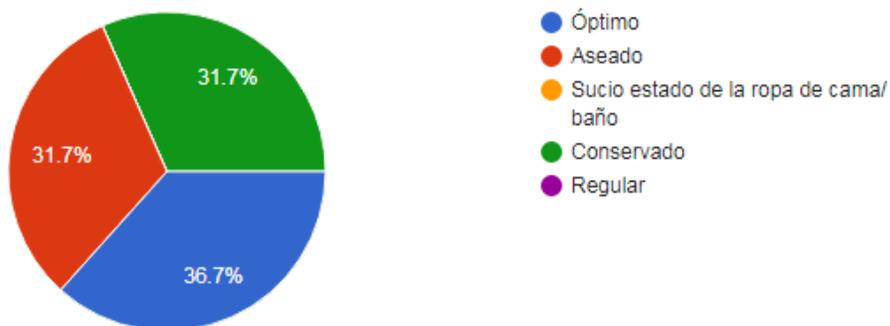
3. Tipo de limpieza

Mientras la habitación estaba en proceso de aseo hubo un interrogatorio de preguntas acerca de cómo creían que el tipo de limpieza que el personal cometía a través de las condiciones del lugar. A partir de esta guía la pregunta tuvo dos respuestas, 62 personas (51,7%) clasificaron al tipo de limpieza como superficial esperable dado la empresa a la que están afiliados y las 48 restantes consideraron que la limpieza era exhaustiva.



4. Estado de la habitación luego de la limpieza general

Una vez que entraron a la habitación expresaron sus conjeturas acerca de cómo la veían y si notaban alguna diferencia previa a la limpieza. Bajo estas condiciones la clasificación fue positiva a modo de dividirse en tres vistos, la mayoría (36,7%) opinó que el lugar se veía en óptimas condiciones, luego el mismo porcentaje (31,7% equivalente a 38 respuestas) se derivó a las opciones aseadas y conservadas, según su parecer no había cambios significativos al estado anterior que pudieran destacar.



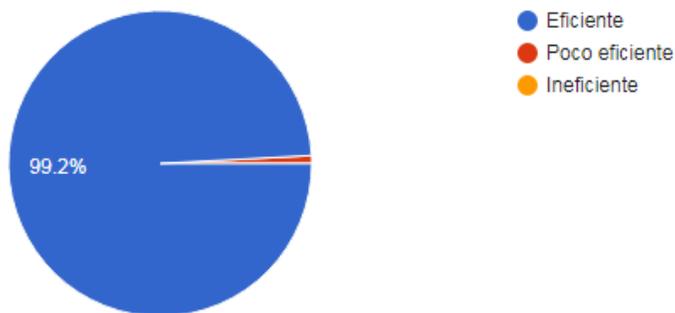
5. Presentación del personal

Todos los encuestados coincidieron que la imagen que el personal presentaba era correcta y acorde a los estándares de la empresa que representan.



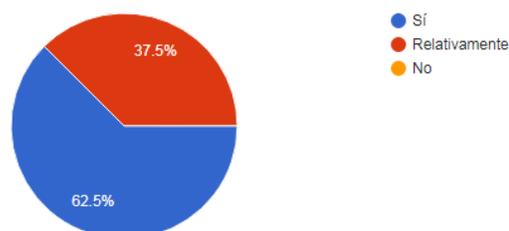
6. Eficiencia del personal

El desempeño fue en su mayoría eficiente, solo hubo una persona disconforme dado que sus deseos no fueron en su totalidad complacidos, se presume que habrá sido un caso personal considerando la respuesta de las otras 119 personas.



7. Influencia del sector de Higiene y Limpieza en la recuperación

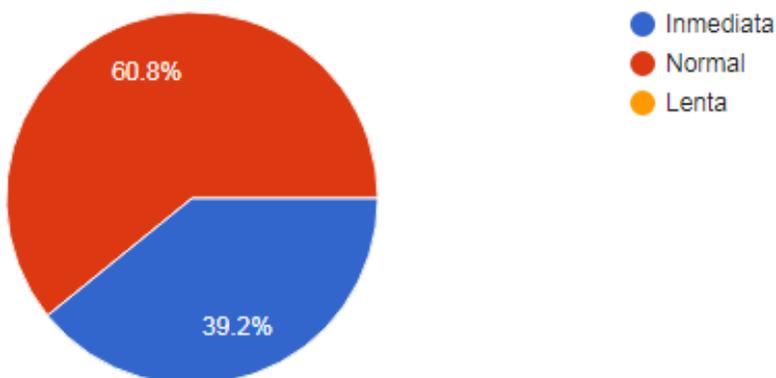
Ante esta pregunta 75 de los participantes creen que este servicio influye en gran medida a su estado salud en su periodo de internación y los 45 restantes equivalentes al 37,5% piensan que su grado de importancia es menor.



Mantenimiento:

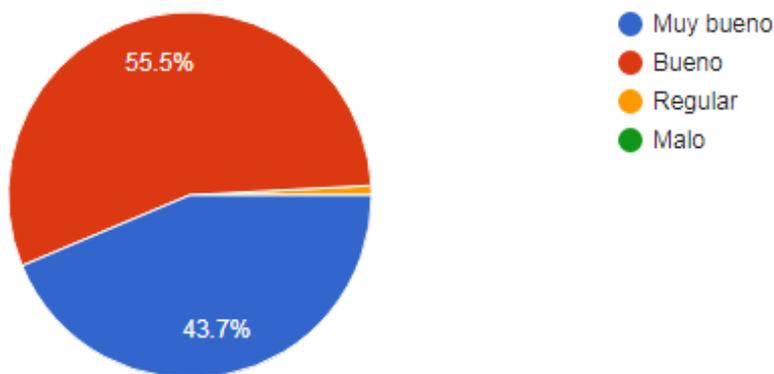
1. Rapidez en solucionar inconvenientes

Ante algún mínimo inconveniente 73 personas equivalentes al 60,8% del total opinan que el sector responde en un lapso temporal “normal” y el 47 restante (39,2%) la evaluaron como inmediata.



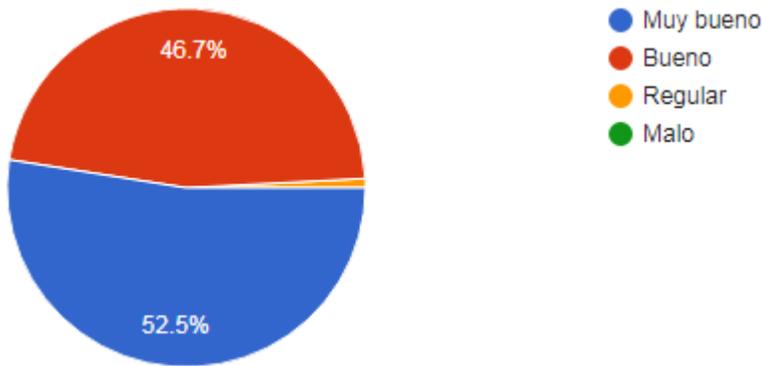
2. Tipo de servicio recibido

Una vez solucionado el mantenimiento correctivo (el único capaz que los encuestados pueden evaluar además de percibir el resto de los tipos de mantenimiento por medio de los estados de las instalaciones), consideraron que el servicio recibido fue entre muy bueno (43,7%) y bueno (55,5%) según el visto bueno de 119 personas, mas hubo un caso personal (para poder completar el total de las 120 respuestas) de insatisfacción para con el sector.



3. Estado de las instalaciones

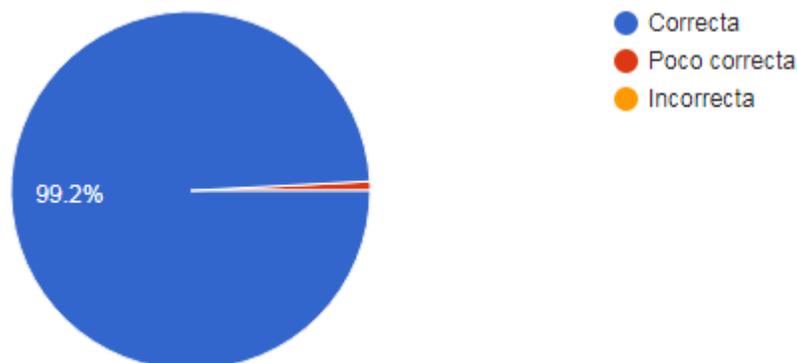
Independientemente del único discordante (cabe aclarar que no dio detalles acerca de su experiencia con el servicio), el resto de las 119 evaluaciones fueron positivas con estándares de calidad entre muy bueno (52,5% = 63 respuestas) y bueno (46,7%= 56 respuestas).



4. Presentación del personal

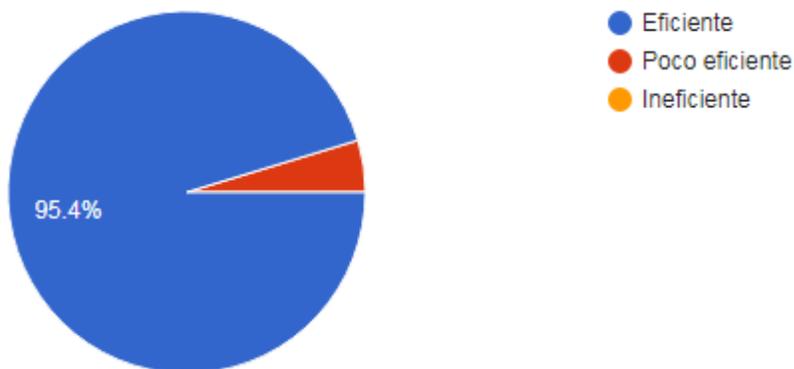
Exceptuando la única respuesta "poco correcta", los 119 participantes restantes concordaron en calificar su imagen como "correcta".

Se aclara que una disconformidad no modifica la tendencia y sus resultados si es resto coinciden de forma uniforme en la respuesta a pesar de poseer más de dos opciones, siendo así el punto negativo cómo una llamada de atención de un servicio no acorde a la calidad de servicio que la clínica/sanatorio posee.



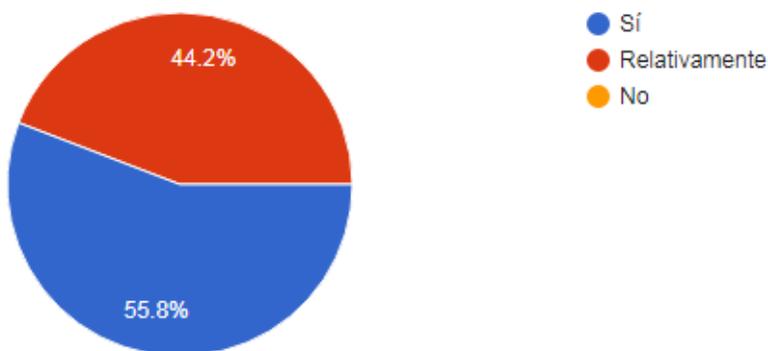
5. Eficiencia del personal

Gracias a los resultados obtenidos se puede determinar que el servicio de mantenimiento trabaja de forma funcional en la mayoría de los casos. Solo el 4,6 % lo califica como “poco eficiente” ya que la necesidad de llamarlos por una avería significa que su trabajo falló dado que si todo estuviera en correcto funcionamiento no habría necesidad de su contacto, otros en cambio no desearon especificar detalles sobre cuál fue el problema específicamente.



6. Influencia del sector de Mantenimiento en la recuperación

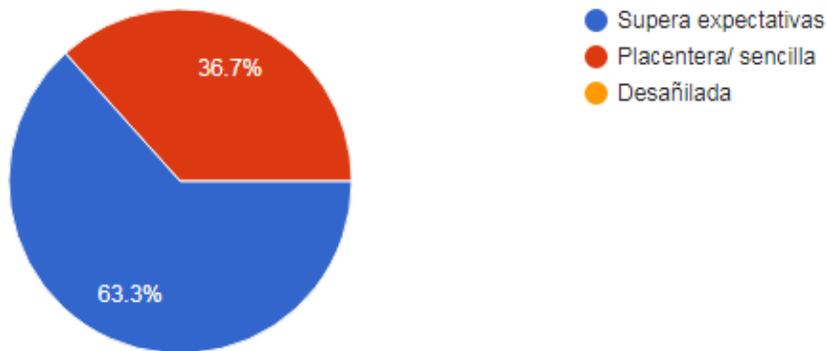
En este caso la disparidad de opiniones fue mayor, 67 personas afirmaron que la necesidad de un buen mantenimiento de las instalaciones es significativo para una su paso por la clínica/sanatorio refiriéndose cómo la base para un funcionamiento de la institución; por otra parte las 53 equivalentes al 44,2% coinciden que es el sector es parte de de un conjunto de áreas logrando un sistema hotelero hospitalario de calidad.



Habitaciones:

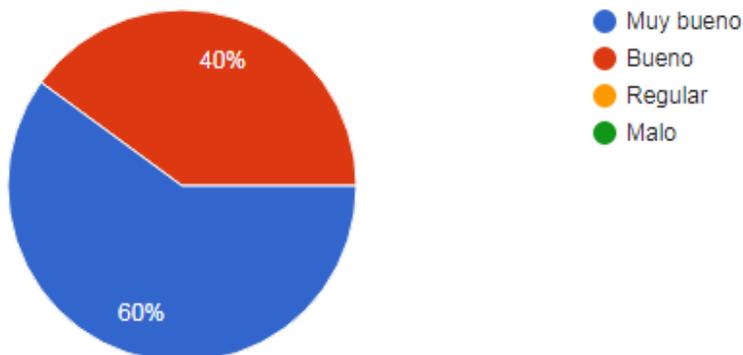
1. Percepción al momento del ingreso

Independientemente del nivel/ tipo de prepaga que el asociado posee, los seleccionados para responder tuvieron 3 opciones a su disponibilidad de la cual 76 de las personas sintieron que la habitación superó las expectativas ya que se sintieron en un hotel de categoría superior y no una clínica. El 36,7% (44 respuestas) pensaron que a pesar de ser sencilla era placentera para su estadía y colmar las necesidades en hora buena.



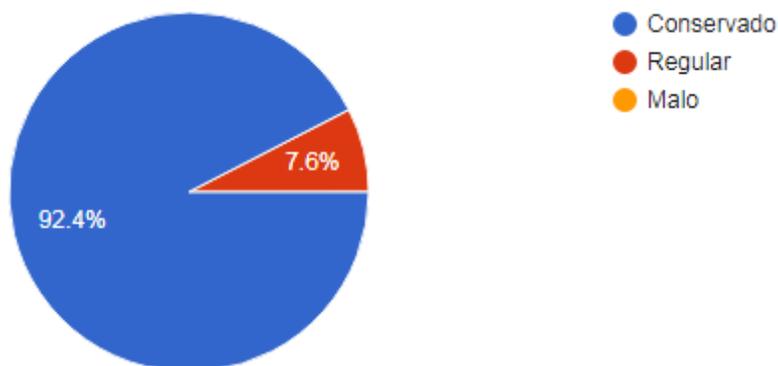
2. Estado (infraestructura)

A la vista está el resultado positivo percibido por los encuestados, 72 de ellos calificaron las condiciones arquitectónicas del lugar como muy bueno dado su estado de conservación mientras tanto el resto, equivalente al 40% del total vieron que las mismas estaban en buen estado pero necesitaban un mínimo de asistencia.



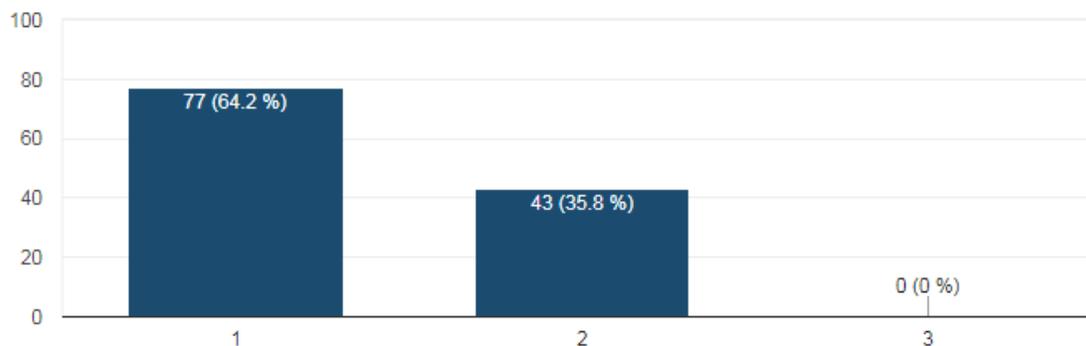
3. Estado (mobiliario)

Casi la totalidad de los participantes (111 respuestas) coincidieron que los muebles dentro de la habitación se mantienen en un buen estado ("conservado") y menos del 10% (9 personas) notaron un desgaste en alguno de ellos.



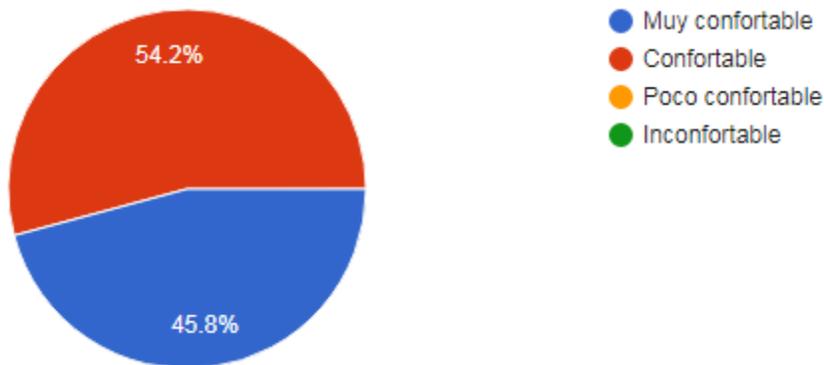
4. Funcionalidad (disposición del mobiliario)

Finalizada la pregunta anterior sobre el estado del mobiliario se prosigue a indicar cómo ven su funcionalidad dentro de la habitación a través de una escala del 1 al 3 en la cual 1 representa "funcional", 2 es "poco funcional" y 3 "inútil". En el gráfico se muestra que la opción 3 no fue elegida por ninguna de ellos, que la mayoría (77 respuestas del total) coincidió en que la disposición mobiliaria es práctica y el 35,8% (43 personas) opinaron que la misma es sencilla pero no por eso deja de ser eficaz.



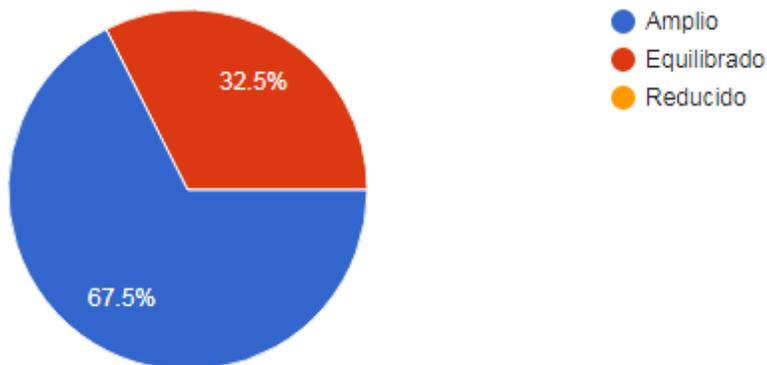
5. Nivel de confort general

A pesar de que la pregunta tuvo cuatro opciones las respuestas se dividieron en dos de índole positiva. En su mayoría (54,2% equivalente a 65 encuestados) calificaron su experiencia como “confortable” y las 55 restantes la clasificación fue superior (“muy confortable”).



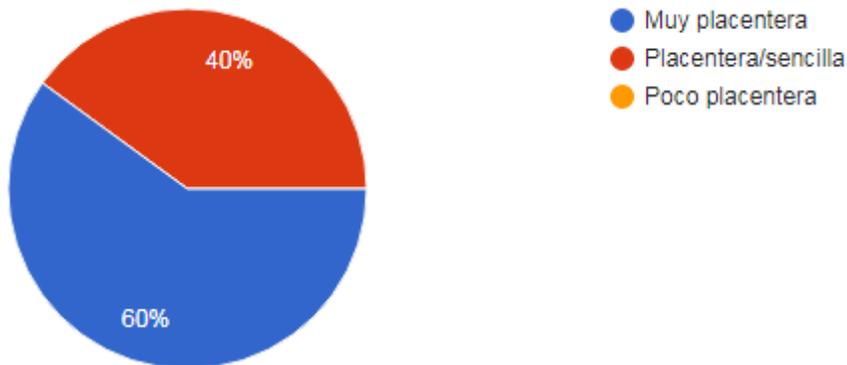
6. Espacio

Los encuestados tuvieron que indicar la percepción del espacio en su estadía, 81 de las 120 participantes opinaron que el área es espaciosa y las 39 restantes creen que el espacio es basto.



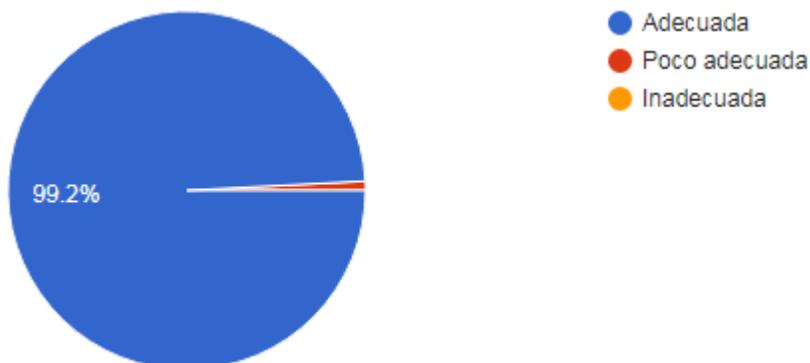
7. Ambientación

Se observa que a 72 personas equivalentes al 60% de los participantes comentaron que la ambientación del lugar les parecía “muy placentera” y las 48 respuestas restantes la calificaron como “sencilla” pero que no dejaba de ser placentera según su parecer.



8. Climatización

En esta pregunta, solo una encuestada no coincido con la mayoría que los mismos describieron a la climatización de lugar cómo “adecuada” en cambio la disconformidad de la persona se debía a que no le gustaba el método utilizado en el centro de salud de calefacción central.



9. Luminosidad

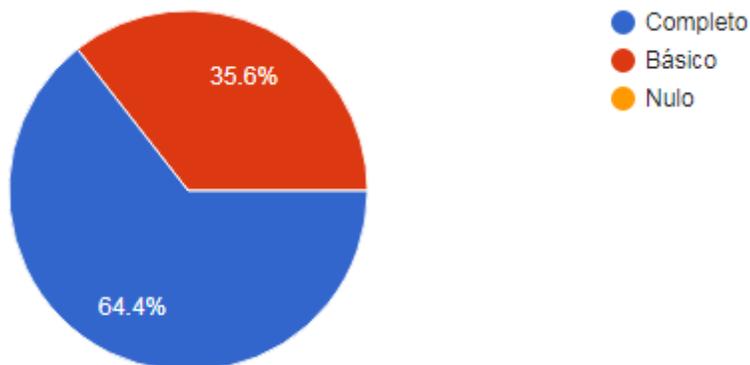
Para el siguiente caso en particular no se encuentra discrepancias, todos los encuestados están de acuerdo en cuanto a la luminosidad del lugar está acorde a sus preferencias y necesidades.



10. Equipamiento básico (tv, teléfono, etc.)

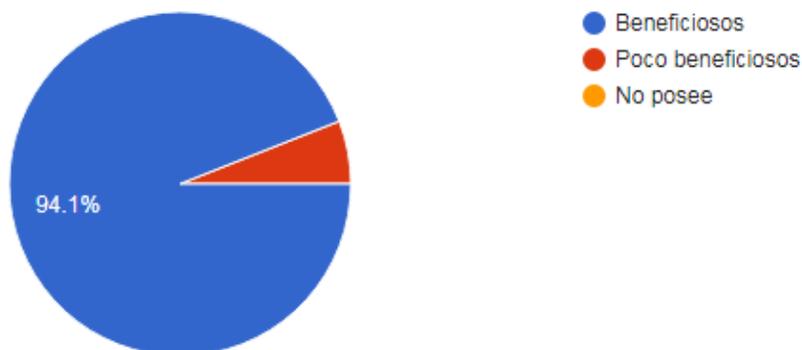
En cuanto al equipamiento técnico la mayor parte de las personas (64,4%) consideran que está completo y en buen estado, en cambio el 35,6 % piensan que es básico pero útil.

Cabe destacar que no todos los encuestados se encontraban en la misma categoría por consiguiente los equipos que presenta las habitaciones son diferentes.



11. Servicios complementarios o especiales (Ej. WIFI, alquiler de películas, etc.)

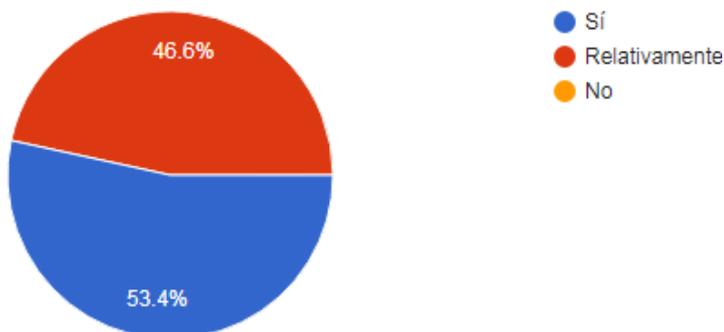
La pregunta se basaba en calificar si los servicios complementarios (además de la hotelería, comidas, enfermería y clínica) les resultaban provechosos en cuanto al uso durante su estadía, la gran mayoría (94,1%) lo vieron cómo beneficios para crear un ambiente placentero y relajado durante la recuperación pero la minoría restante cree que es poco beneficios dado que no necesitan tantas opciones o bien al igual que en punto anterior no coincidieron en las jerarquías que las habitaciones disponen.



12. Influencia del sector de Habitaciones en la recuperación.

Se observa una contante en la última respuesta independientemente del sector que se esté nombrando, en cuanto si el sector tiene más peso que otros o bien en un trabajo en conjunto siendo parte de un sistema en la cual uno no funciona sin el resto.

Para las habitaciones el caso fue bastante cerrado, dado que es donde tanto los pacientes como los acompañantes pasan la mayor parte del tiempo con una diferencia del un 6,8% la mayoría consideró que este sector posee más crédito por si sola en cuanto al a recuperación durante la estadía.



Atención al cliente:

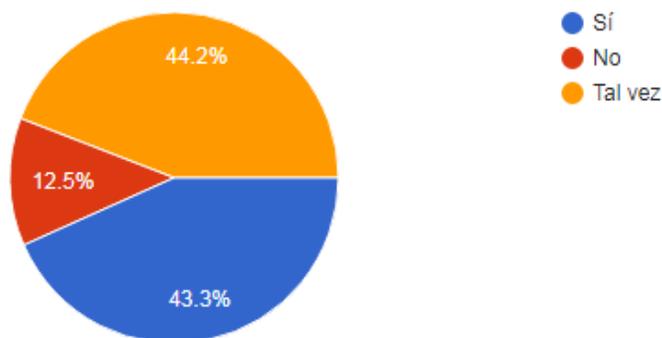
1. ¿Considera necesario ser consultado acerca de cómo es atendido?

Se les preguntó tanto a los pacientes como a los acompañantes si la clínica se comunicaba con ellos para dar a conocer su experiencia en el centro de salud y en tal caso si creían importante brindar la información.

Con la diferencia de un solo encuestado la mayoría (53 respuestas) no lo considera necesario pero si estala posibilidad lo ven como algo positivo dado que se sienten “escuchados” al notar el interés de la clínica y/o sanatorio en ellos.

Siguiente a ello 52 personas coinciden que es importante que la institución quiera informarse sobre la calidad del servicio mediante la evaluación de los propios socios.

Solo hubo una minoría del 12,5% equivalente a 12 opiniones que creen este tipo de servicio prescindible.



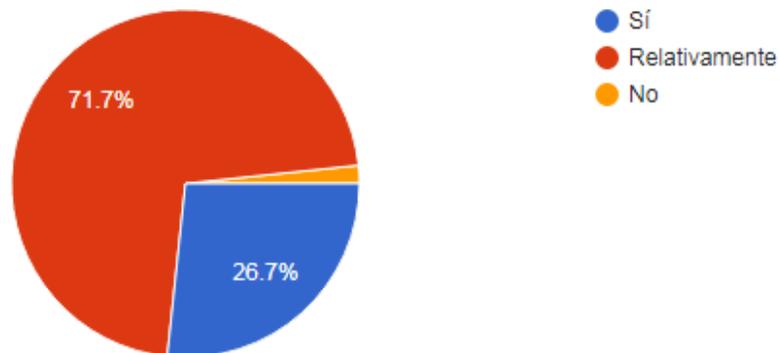
2. Influencia del sector de Atención al cliente en la recuperación.

A diferencia de los otros sectores analizados con la misma pregunta correspondiente al área en cuestión, 71,7% de las respuestas fueron “relativamente” significando que el departamento que se está analizando toma reconocimiento en la mejoría del paciente si se usa en conjunto con los otros sectores estudiados anteriormente.

A pesar de ello 32 personas de las 120 encuestadas consideran que la relevancia del departamento es mayor al resto dado que es la única forma de la clínica para llegar y así conocer a los clientes de forma directa para me mejorar cada día y con ello a cada una de las otras áreas evaluadas.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

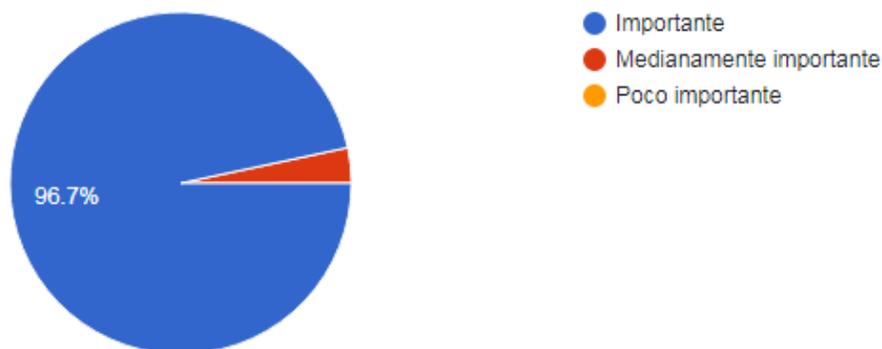
Y solo 2 respuestas fueron de índole negativa ya que no le atribuyeron ningún tipo de crédito al área en cuanto a su recuperación.



Hotelería

Una vez finalizado el cuestionario indagando en cada sector que se consideró básico / necesario para la clínica hospitalaria se le pide a los participantes que analicen al conjunto y luego que jerarquicen las anteriormente analizadas de acuerdo a sus preferencias en cómo ellas influyen en hotelería médica.

De los 120 entrevistados 116 no dudaron en calificar a la hotelería dentro del centro de salud importante para que la misma funcione y ayude en la recuperación logrando una experiencia memorable de forma positiva. Solo 4 personas no creen que su servicio sea equiparable a la función que cumple sector clínico para su mejoría.



Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

Dicho esto, en la última pregunta se dio como opciones los cinco sectores que ellos estuvieron previamente evaluando (Alimentación, limpieza e higiene, mantenimiento, habitaciones y atención al cliente) y se les solicitó que ponderen del 1 (más importante) al 5 (menos importante) según cuáles de ellos eran los más y menos influyentes para este tipo de servicio hospitalario.

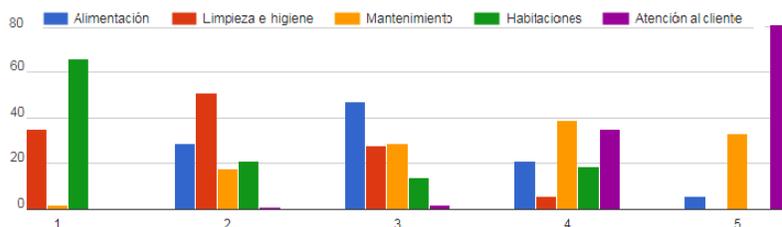
Para los encuestados el sector más destacado es el de “Habitaciones” considerando que es el espacio en el que mayor tiempo pasan durante su estadía a comparación del resto de los servicios. Es la primera impresión que encuentran y asocian con hotelería luego de su pase por la recepción dónde aprecian los servicios limitados según el tipo de prepaga da acceso (Ej. Tipo de habitación, comidas incluidas, cantidad de amennities, calidad de suaves y blancos, etc.)

El área de “Limpieza e Higiene” se le atribuye un rol destacado dentro de las instituciones médicas y para los 120 encuestados luego del sector “Habitaciones” para que la experiencia en los centros médicos hospitalarios sea placentera sin dejar de lado las políticas de saneamiento.

En tercer lugar ubicaron al servicio de “Alimentos y Bebidas” cómo punto a considerar dentro de la hotelería hospitalaria ya que estaban al tanto que estaban al mando de empresas terciarizadas, los productos finales son a base de una dieta personalizada considerando el estado de salud del paciente y en cuanto al servicio para los acompañantes las opciones son variadas, más gourmet a comparación del internado. Aún así no lo consideran necesario y la cantidad de comidas incluidas quedan arraigadas del nivel de prepaga contratada.

Calificaron a “Mantenimiento” en el puesto número cuatro a raíz de que no se cree que sea propio de la hotelería ese servicio ya que se necesita para que el edificio en sí sea funcional de no ser el caso automáticamente deberían cerrar las puertas por no estar en condiciones favorables para dar servicio al público.

Ya en último lugar por amplia mayoría (81 votos del total 120) cómo área menos importante dentro de las cinco opciones se le atribuye a “Atención al cliente” en hotelería. El sector en sí al no tener un contacto tangente y diario a menos que el asociado lo busque, el grado de connotación no existe hasta que se les pide por canales de comunicación su opinión acerca del servicio recibido si el mismo no tuvo la necesidad de tener contacto directo con el puesto previamente; dicho esto inconscientemente las personas no sienten el trabajo y peso del mismo en su paso por las clínicas y/o sanatorios.



6.1 CONCLUSIÓN FINAL

La adopción del concepto de hotelería refiere a un espacio en el cual se le ofrece hospedaje a la persona que está fuera de su lugar de residencia por como mínimo una noche. La incorporación de profesionales de la industria de la hospitalidad a las instituciones de salud tanto públicas como privadas puede llegar a generar incrementos en el bienestar percibido por los pacientes y el personal de la organización.

En los centros hospitalarios se debe reconocer que para conseguir mejorar los servicios que se ofrecen es necesario estar al tanto de las necesidades y expectativas de los pacientes y saber convertirlas en requisitos y en objetivos asistenciales. Es por eso que en este trabajo se buscó ubicar al paciente (lo que necesita y espera de la institución de salud en la que se encuentra) como canon del sistema, ya que es la razón de ser para las organizaciones sanatorias u hospitalarias. Lo que se intenta demostrar en el trabajo de investigación es que la hotelería en este tipo de organizaciones, forma parte indivisible del producto que se le da al paciente-cliente y este lo percibe como un factor de bienestar importante durante su estancia en el centro de salud.

Si a una clínica o sanatorio le son sustraídos los equipos médicos y el personal clínico, queda una estructura que bien pudiese ser un hotel. De esta manera, en ambos tipos de instituciones podemos conseguir áreas ediliciamente similares: Lobby, salas de espera o descanso, escaleras y ascensores, pisos con habitaciones; sectores análogos como ser: recepción, restaurante o confitería, lavandería, mantenimiento y muchos más servicios en común. Son ambos, establecimientos de alojamiento para personas que van a abonar por un servicio apropiado y por lo tanto, exigen obtener lo que esperan por su pago.

Esta investigación se propuso destacar la Hotelería Hospitalaria como un departamento más dentro de la institución de salud, enfocada a los aspectos relacionados con la comodidad y el confort, con la atención personalizada de personal idóneo en el tema y con un servicio de calidad que asegure la satisfacción del paciente durante el proceso de recuperación haciendo más cómoda y menos traumática la separación de su medio habitual de vida y de su entorno familiar. Se conoce que los centros de salud -tanto de gestión pública como privada- cumplen con el compromiso de proteger la salud. La arquitectura hospitalaria, los avances tecnológicos; incluso la investigación, en gran medida, se orientan a conseguir este objetivo. Desde estos principios, la salud se convierte en un derecho fundamental y universal.

7. LA PROPUESTA

Se decidió realizar estos dos puntos de forma conjunta mostrando el mapa estratégico y tablero de comando donde pueden verse tanto los factores críticos de desempeño como los indicadores clave junto con otros parámetros que se analizaron.

MAPA ESTRATÉGICO

Un mapa estratégico es una completa representación visual de la estrategia de una organización, describe el proceso de creación de valor mediante una serie de relaciones de causa y efecto entre los objetivos de las cuatro perspectivas del tablero de comando

- FINANCIERA (perspectiva):

Describe los resultados tangibles de la estrategia utilizando indicadores conocidos, como el retorno sobre la inversión, el valor agregado económico, las ganancias operativas, la inversión, entre otros...

- CLIENTE (valoración):

Comprende los indicadores relacionados a la satisfacción del cliente, la retención y el crecimiento. Su propuesta de valor será el eje de la estrategia que describirá como se diferencia la institución a los ojos del cliente.

En conjunto la perspectiva financiera y la del cliente describen los resultados a los que la compañía quiere llegar.

- PROCESOS INTERNOS:

Identifica claramente los procesos clave, (desde pagar los salarios y publicar los estados financieros trimestrales hasta mantener los equipos y las instalaciones e incluso, inventar productos nuevos) de modo que los gerentes y los empleados puedan focalizarse en mejorarlos de forma constante.

- APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:

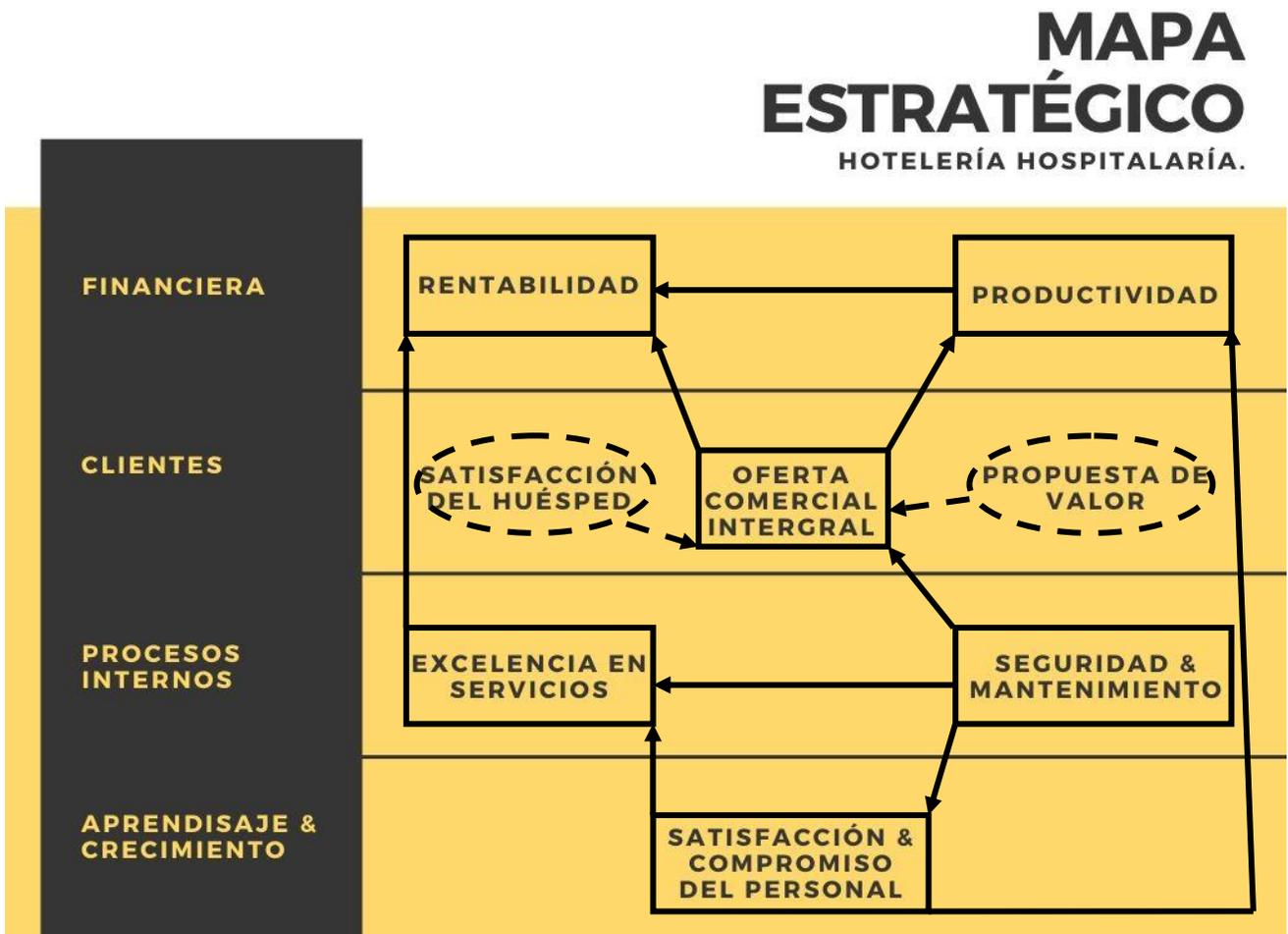
Se refiere a los puestos de trabajo (capital humano), los sistemas (capital de información), y el clima (capital organizacional) que sustentan los procesos que crean valor.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

La perspectiva de los procesos internos junto con la perspectiva de aprendizaje y crecimiento describe como implementará la organización su estrategia.

Beneficios de tener un mapa estratégico:

- Involucra al equipo ejecutivo y les da más claridad y compromiso con la estrategia.
- Herramienta de comunicación que posibilita que todos los empleados entiendan la estrategia y la traduzcan en acciones que puedan llevar a cabo para contribuir al éxito de la organización.
- Provee de una estructura para las reuniones donde los gerentes pueden ver rápidamente en cuáles aspectos de la estrategia están teniendo éxito y en cuáles no.
- Las relaciones causales permiten a los gerentes probar si la teoría sobre la que se basa su estrategia es válida.



TABLERO DE COMANDO

Es una aplicación de sistemas de autocontrol y mejora continua. El tablero de comando/ de control es una metodología gerencial que sirve como herramienta para la planeación y administración estratégica de las empresas. La mayoría para la planeación estratégica, tener información actualizada y accesible para el control del cumplimiento de sus objetivos y metas basados en criterios de medición y traducidos en indicadores para controlar la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de la misión, visión y objetivos de las diferentes áreas.

El tablero de control mide el desempeño de la empresa en resultados financieros, atención, relación y satisfacción de los clientes, procesos internos, desarrollo y conocimiento.

Permite vigilar y ajustar la puesta en marcha de las estrategias y realizar oportunamente cambios fundamentales en las mismas.

Facilita la toma de decisiones a los socios y ejecutivos de una empresa ya que se tiene la información de manera inmediata de las diferentes áreas y permite detectar inmediatamente las desviaciones de los planes, programas y estrategias para luego decidir las medidas correctivas. Administra el control de los resultados financieros, midiendo simultáneamente el avance en el desarrollo de capacidades y la adquisición de activos intangibles relaciones con clientes, habilidades y motivación de los colaboradores, introducción de ofertas innovadoras, etcétera, requeridos para competir con éxito. Pone énfasis en los indicadores financieros y no financieros y los incluye en el sistema de información para todos los niveles jerárquicos de la empresa. Los objetivos en el tablero de comando se derivan de un proceso vertical impulsado por el objetivo general y la estrategia de la empresa.

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada Argentina, Buenos Aires 2020

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTE DE DATOS	RESPONSABLE	FRECUENCIA	META	MARGEN	CORRECCIONES
Obtener ocupación mayor al 80%	Ventas totales - Costos totales	Registro contable de ingresos	Administración	Mensual	100%	V: 67-100% A: 30-50% R: 0-20%	Promocionar
Retención de huéspedes / Ocupación	Ingresos Totales / Habitación Ocupada	Planilla de ocupación & Registro de ingresos	Recepción	Diario	20%	V: 31-20% A: 4-10% R: 0-1%	Medidas de reducción de personal/ servicios
Lograr satisfacción del 75% de los huéspedes	Clientes captados por referencias	Encuestas & Ficha de registro (check in)	Administración & Recepción	Mensual	100%	V: 75-100% A: 50-76% R: 0-20%	Adecuar los servicios a las expectativas y necesidades del cliente
Cumplir con las expectativas y de calidad superior	Credimiento respecto al sector	Datos oficiales	Gerencia			V: 88-100% A: 55-70% R: 0-6%	Estandarizar los procesos
Calidad en la atención y efectividad en los procesos	Mystery Shopper & Evolución de calidad interna X check list	Planilla de conformidad	Gerencia	Trimestral	100%	V: 88-100% A: 55-70% R: 0-6%	Revisar el plan de mantenimiento
Infraestructura y equipamiento en óptimas condiciones (80%)	Cantidad de averías	Informe de averías	Mantenimiento	Semanal		V: 88-100% A: 55-70% R: 0-6%	
Condiciones óptimas para el desarrollo laboral	Mejoras propuestas por el empleado	Encuesta interna & Búsqueda de nuevas ideas	Recursos Humanos	Bimestral	100%	V: 75-100% A: 50-76% R: 0-20%	Motivar y escuchar las necesidades de los empleados. Empowerment

8. ANEXO 1:

CUESTIONARIO A INSTITUCIONES

Institución:

Apellido y Nombre:

Puesto y Cargo:

Describa cómo se compone su departamento de Hotelería Hospitalaria. (Estructura).

A) ALIMENTACION

1. ¿Qué modalidad de gestión posee su Cocina?

- ◇ Autogestión: Régimen de explotación de los servicios de restauración hospitalaria de responsabilidad propia del centro hospitalario en todas sus facetas.
- ◇ Externalización: Régimen de explotación de los servicios de restauración hospitalaria por parte de empresas de titularidad pública o privada, contratadas al efecto.

2. ¿Mediante qué formas aseguran la calidad de los alimentos que les brindan a los pacientes?

- ◇ Normas ISO
- ◇ Buenas Prácticas de Manufactura (BMP)
- ◇ Procedimientos operativos estandarizados de Limpieza e Higiene (POES)
- ◇ Guías prácticas correctas de Higiene en manipulación (GPCH)
- ◇ Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC)
- ◇ Condiciones estructurales adecuadas de la cocina y un plan de mantenimiento.
- ◇ Otras:

3. ¿Con qué personal cuenta para el servicio de comidas a las pacientes? (Ej. Nutricionistas, camareras, etc.)

4. Dentro de la dieta indicada por el médico ¿Las pacientes tienen opción de elegir sus comidas? En caso afirmativo:

4.1 ¿En qué consiste la oferta? (Ej. Menú con 3 opciones diferentes para el almuerzo y cena, a la Carta)

(si no salte a la pregunta 5.)

5. ¿Cómo se componen las comidas? (Entrada, principal, postre, bebida)

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

5.1 ¿De qué manera son presentados los platos? (vajilla, cubertería, blancos)

6. ¿El acompañante del paciente también recibe servicio de alimentación?

6.1 ¿Existe servicio a la habitación (Room-Service) para el paciente o familiares?

6.2 ¿Se evalúa la satisfacción del paciente con el servicio recibido? En caso afirmativo:

6.3 ¿De qué manera?

(Si no salte a la sección B) HIGIENE Y LIMPIEZA)

B) HIGIENE Y LIMPIEZA

1. ¿Cómo se compone estructural y jerárquicamente el sector de Pisos? Por Ej. : Ama de Llaves (Gobernanta) Sub-gobernanta de pisos (Habitaciones) o Camareras o Ayudantes de limpieza o Valet (Aprovisionamiento de ropa del piso , reposición)

2. ¿El servicio de Limpieza es gestionado por la Institución o está tercerizado?

3. ¿Qué cantidad de camareras realiza la limpieza de una habitación?

4. ¿Con qué frecuencia se limpian las habitaciones ocupadas?

5. ¿Utilizan algún método estandarizado o guía de procedimiento para la limpieza de habitaciones? (Por Ej. Método de limpieza en Seco, método de limpieza húmedo)

6. ¿Qué vestimenta y protecciones utiliza el personal dedicado a la limpieza de habitaciones? (Ej. Guantes, delantales plásticos, zapatos de goma)

7. ¿Existen cuidados especiales en la limpieza de habitaciones de maternidad? En caso afirmativo:

7.1 ¿Puede decirnos cuáles son?

(Si no salte a la pregunta 8.)

8. ¿Se utiliza algún documento o planilla de “control del estado de habitaciones” a modo de verificar diariamente las condiciones de las mismas?

9. ¿Se evalúa la satisfacción del paciente con el servicio recibido?, en caso afirmativo:

9.1 ¿De qué manera?

(Si no salte a la sección C) MANTENIMIENTO)

C) MANTENIMIENTO

1. ¿El Departamento de Mantenimiento es gestionado por la Institución o está tercerizado?
2. ¿Cómo se compone estructural y jerárquicamente el sector de Mantenimiento? Tilde los puestos que incluye su organización de Mantenimiento.
 - ◇ Jefe de Mantenimiento
 - ◇ Técnico electro mecánico
 - ◇ Técnico electro medicina
 - ◇ Gasista
 - ◇ Plomero
 - ◇ Albañil Carpintero
 - ◇ Auxiliares
3. ¿El personal de Mantenimiento cuenta con infraestructura (taller de reparaciones, depósito), equipos y materiales (herramientas) para dar un buen servicio?
4. ¿Qué tipo de mantenimiento se realiza en las instalaciones de la Institución?
 - ◇ CORRECTIVO: Se trata de corregir las fallas, cuando éstas se presentan, usualmente sobre una base no planificada, permitiendo que instalaciones y equipos continúen funcionando sin prestarles atención hasta que una avería originara la suspensión o disminución del servicio.
 - ◇ PREVENTIVO: La característica principal de este tipo de Mantenimiento es la de inspeccionar periódicamente los equipos e instalaciones y detectar las fallas en su fase inicial, y corregirlas en el momento oportuno.
 - ◇ PREDICTIVO: Es más una filosofía que un método de Trabajo. Se basa fundamentalmente en detectar una falla antes de que suceda, para dar tiempo a corregirla sin interrumpir el servicio.
5. ¿Se realizan modelos de evaluación de la infraestructura y del equipamiento (relevamientos) de la institución a fin de formular juicios sobre el estado de la misma o para realizar remodelaciones?
6. ¿Se han realizado remodelaciones en el área de hospitalidad en los últimos tiempos?
7. ¿Se evalúa la satisfacción del paciente con el servicio recibido?, en caso afirmativo:
 - 7.1 ¿De qué manera? (Si no salte a la sección D) HABITACIONES)

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

D) HABITACIONES:

Nº total de Habitaciones que dispone la Institución:

Nº total de Pisos para Internación:

1. Las habitaciones destinada a pacientes que no se encuentren en terapia intensiva ¿son ocupadas en base Doble o Individual?

2. ¿Cómo están equipadas (mobiliario) las habitaciones estándar de su institución?

3. Las habitaciones ¿Poseen distintas categorías? (Como ser: suite ejecutiva, superior, presidencial). En caso afirmativo

3.1 ¿puede nombrarnos cuáles son y en qué se diferencian del resto?

(si no pase automáticamente a la pregunta 4.)

4. ¿Poseen servicios especiales? Como ser:

- ◇ Conexión a Internet
- ◇ Teléfono (Fijo o inalámbrico)
- ◇ TV. por cable
- ◇ Programas informativos de TV y Propios de la Institución
- ◇ Mail Room (Servicio para enviar cartas a los pacientes, desde la pág. Web de la institución, quien se encarga luego de distribuir las en las habitaciones).
- ◇ Frigobar.
- ◇ Alquiler de películas.
- ◇ Kit de amenidades y aseo personal.
- ◇ Atención o Regalo al ingreso a la habitación (Bienvenida).
- ◇ Peluquería
- ◇ Estacionamiento privado
- ◇ Otras:

E) SERVICIOS PARA ACOMPAÑANTES Y VISITAS:

1. Dentro de la Institución existen servicios de utilidad para acompañantes y visitas de los pacientes del tipo:

- ◇ Kiosco
- ◇ Tienda de Regalos
- ◇ Puesto de Revistas/Periódicos
- ◇ Puesto de Flores
- ◇ Confitería
- ◇ Restaurante
- ◇ Estacionamiento privado
- ◇ Biblioteca
- ◇ Jardín
- ◇ Capilla
- ◇ Otros:

F) ATENCION AL PACIENTE

1. ¿Posee la Institución un puesto de Atención al Paciente o información?

2. ¿Se evalúa la satisfacción del paciente? En caso afirmativo

2.1 ¿De qué forma? (Ej. Encuestas, Buzón de sugerencias, libro de quejas, etc.)

(si no vaya directo a la pregunta 3.)

3. ¿Consideran importante la identificación del personal que atiende al paciente?

3.1 ¿De que forma? (Ej. Uniforme distintivo con chapa que incluya nombre y cargo o sector)

9. ANEXO 2:

CUESTIONARIO PACIENTES

Encuesta n°:

Fecha:

Nombre del entrevistado:

Edad:

Fecha que estuvo internado:

Indique cómo percibe el servicio que recibe de cada una de estas áreas:

A) ALIMENTACIÓN

1. Horarios

- ◇ Adecuados
- ◇ Poco Adecuados
- ◇ Inadecuados

2. Servicio

- ◇ Muy bueno
- ◇ Bueno
- ◇ Inferior

3. Presentación del plato (puede ser más de una opción)

- ◇ Sobresaliente
- ◇ Correcta
- ◇ Limitada Cantidad
- ◇ Proporcionada
- ◇ Poco Proporcionada
- ◇ Desproporcionada

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

4. Calidad (puede ser más de una opción)

- ◇ Muy buena
- ◇ Buena
- ◇ Mala Degustación
- ◇ Gustosa
- ◇ Poco Gusto
- ◇ Insulsa

5. Comidas acordes con sus preferencias

- ◇ Si
- ◇ Relativamente
- ◇ No

6. Presentación del personal

- ◇ Correcta
- ◇ Poco Correcta
- ◇ Incorrecta

7. Personal

- ◇ Eficiente
- ◇ Poco Eficiente
- ◇ Ineficiente

8. ¿Cree que los servicios brindados por el sector Alimentación contribuyen a su recuperación?

- ◇ Sí
- ◇ Relativamente
- ◇ No

B) HIGIENE Y LIMPIEZA (HABITACIONES)

1. Frecuencia

- ◇ Apropiaada
- ◇ Poco Apropiaada
- ◇ No Apropiaada

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

2. Demora

- ◇ Correcta
- ◇ Poco Correcta
- ◇ Incorrecta

3. Tipo de Limpieza

- ◇ Exhaustiva
- ◇ Superficial
- ◇ Nula

4. Estado de la habitación luego de la limpieza general

- ◇ Óptimo
- ◇ Aseado
- ◇ Sucio Estado de la ropa de cama / Baño
- ◇ Conservado
- ◇ Regular

5. Estado Presentación del personal:

- ◇ Correcta
- ◇ Poco Correcta
- ◇ Incorrecta

6. Personal

- ◇ Eficiente
- ◇ Poco Eficiente
- ◇ Ineficiente

7. ¿Cree que los servicios de Limpieza contribuyen a su recuperación?

- ◇ Si
- ◇ Relativamente
- ◇ No

C) MANTENIMIENTO

1. Rapidez en solucionar inconvenientes

- ◇ Inmediata
- ◇ Normal
- ◇ Lenta

2. Tipo de servicio recibido

- ◇ Muy Bueno
- ◇ Regular
- ◇ Malo

3. Estado de las instalaciones

- ◇ Muy bueno
- ◇ Regular
- ◇ Mal

4. Presentación del personal:

- ◇ Correcta
- ◇ Poco Correcta
- ◇ Incorrecta

5. Personal

- ◇ Eficiente
- ◇ Poco Eficiente
- ◇ Ineficiente

6. ¿Cree que los servicios de Mantenimiento contribuyen a su recuperación?

- ◇ Si
- ◇ Relativamente
- ◇ No

D) HABITACIONES

1. Percepción al momento del ingreso

- ◇ Encantadora
- ◇ Sencilla
- ◇ Desaliñada

2. Estado (infraestructura)

- ◇ Muy bueno
- ◇ Regular
- ◇ Mal

3. Estado (Mobiliario)

- ◇ Conservado
- ◇ Regular
- ◇ Mal

4. Funcionalidad (disposición del mobiliario)

- ◇ Funcional
- ◇ Poco Funcional
- ◇ Compleja

5. Nivel de Confort General

- ◇ Muy confortable
- ◇ Moderado
- ◇ Inconfortable

6. Espacio

- ◇ Amplio
- ◇ Equilibrado
- ◇ Reducido

Diseño de un tablero de comando para asegurar la calidad hotelera en la medicina privada
Argentina, Buenos Aires 2020

7. Ambientación

- ◇ Muy placentera
- ◇ Sencilla
- ◇ Poco placentera

8. Climatización

- ◇ Adecuada
- ◇ Poco Adecuada
- ◇ Inadecuada

9. Luminosidad

- ◇ Adecuada
- ◇ Poco Adecuada
- ◇ Inadecuada

10. Equipamiento (Ej. TV., Teléfono, etc.)

- ◇ Completo
- ◇ Básico
- ◇ Nulo

11. Servicios complementarios o especiales (Ej. Conexión a Internet, Alquiler de películas, etc.)

- ◇ Beneficiosos
- ◇ Poco Beneficiosos
- ◇ No posee

12. ¿Cree que las condiciones en las que se encuentra su habitación contribuyen a su recuperación?

- ◇ Sí
- ◇ Relativamente
- ◇ No

E) ATENCIÓN AL PACIENTE

1. ¿Considera necesario ser consultado acerca de cómo es atendido?

- ◇ Sí
- ◇ Relativamente
- ◇ No

2. ¿Cree que la atención brindada por el sector de Atención al Paciente contribuye a su recuperación?

- ◇ Sí
- ◇ Relativamente
- ◇ No

3. Desde su condición de paciente ¿Cómo considera al sector de Hotelería dentro de una institución de salud?

- ◇ Importante
- ◇ Medianamente importante
- ◇ No es importante

4. Jerarquice dándole una ponderación del 1 al 5 los siguientes servicios. Tenga en cuenta cuál influyó más en su recuperación:

- ◇ Alimentación
- ◇ Limpieza e Higiene
- ◇ Mantenimiento
- ◇ Habitaciones
- ◇ Atención al paciente

10. BIBLIOGRAFÍA

- ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA, edit. Médica Panamericana, 3ra edición, Autores: Malagon - Lodoño, Galán Morera, Pontón Laverde
- GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS SANITARIOS- Un modelo de gestión hospitalaria, edit. Díaz de Santos , Autor: Jaime Varo
- MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA, edit. Dunke, Autor: Carlos Hugo Escudero
- PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO EN HOTELERÍA, Jose Luis Feijoo, Silvina Rodríguez Carvallo, Mónica Laura Garcia , edit. Ugermaneditor (2012)
- CALIDAD TURÍSTICA TOTAL. EN NUSCA DE ORGANIZACIONES MÁS COMPETITIVAS, Ediciones Turísticas, Fundación Proturismo, Buenos Aires, 2014, Mariela Wagner
- Aramburu, Amenábar. EL CONFORT EN UN CENTRO PRIVADO. En: II Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria; 2001. Granada, España. Asociación Española de Hostelería Hospitalaria, 2001
- ASPECTOS NO SANITARIOS EN EL ENTORNO HOSPITALARIO. El Espejo Sanitario. [Revista en Línea]. 2001, marzo; 3ª Edición
- RECEPCIÓN HOTELERA Y ATENCIÓN AL CLIENTE - ANTONIO NAVARRO UREÑA
- Organización de Turismo Medico
- Velásquez, Andrés, HOSPITALES BUSCAN LA CONFORTABILIDAD, periódico "El Colombiano" , (16/08/2018), sección economía
- Martínez, Liliana, LA GRAN APUESTA POR EL TURISMO DE SALUD, periódico "Líder Empresarial", (23/10/2018) , sección negocios
- Quirós Brenes, César Augusto y Chavarría Morales, Sergio, COMPLEJO DE TURISMO MÉDICO OPERARÍA EN ALAJUELA EN UNOS DOS AÑOS, periódico "El Financiero" , (23/4/14), sección negocios

- ARQUITECTURA HOSPITALARIA: ESPACIOS PARA UNA NUEVA SALUD.
Kroll, Cristina. Revista: Health, América Latina. (2001, enero)
- SWISS MEDICAL GROUP
- GALENO
- HOSPITAL SIRIO LIBANES
- GRUPO GAMMA