



**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA  
INFORMACIÓN**

**ESTRATEGIAS PARA INCORPORAR REDES SOCIALES EN LOS  
PROCESOS DE LA CADENA DE VALOR DEL MODELO DE NEGOCIO  
ATENCIÓN HOSPITALARIA  
CASO DE ESTUDIO: HOSPITAL DE LOS VALLES.**

**Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos  
para optar por el título de Magister en Gerencia de Sistemas y Tecnologías de  
la Información**

**Profesor guía**

**GIOVANNI SANTIAGO BASTIDAS ZELAYA**

**Autor**

**MARÍA VICTORIA CAICEDO ORBE  
LUIS EDUARDO JARRÍN MIELES**

**Año**

**2014**

### **DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA**

**“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con los estudiantes, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.**

---

**Bastidas Zelaya Giovanni Santiago**

**C. I.: 1001857356**

### **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

**“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.**

---

**María Victoria Caicedo Orbe**  
**C. I.: 0502389331**

---

**Luis Eduardo Jarrín Mieles**  
**C.I.: 1719671800**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por habernos dado la fortaleza para iniciar este proyecto, por habernos permitido culminar con éxito esta trayectoria de formación que nos servirá para continuar con la realización de nuestros proyectos personales y profesionales.

A nuestros padres y hermanas, de quienes hemos recibido su total apoyo en todo momento y quienes han confiado en nuestra capacidad para alcanzar este logro que nos hemos planteado.

A nuestros amigos y compañeros de maestría, con quienes hemos compartido todo este tiempo de aprendizaje y de quienes hemos recibido su disponibilidad de ayuda y su incondicional amistad.

A nuestro tutor Giovanni Bastidas, y nuestro corrector Javier Córdor, nuestro más sincero agradecimiento por sus consejos, acompañamiento y seguimiento en el desarrollo de este proyecto, por las aportaciones, el soporte académico y el entusiasmo brindado que permitieron llegar a culminar nuestro objetivo.

A la Universidad de las Américas, a sus directivos y personal docente de la Maestría de Gerencia de Sistemas, quienes con su profesionalismo y calidad humana supieron guiarnos con los conocimientos académicos, por todo su apoyo profesional y personal durante toda esta etapa.

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de tesis está dedicado a Dios como fuente de amor y sabiduría.

A nuestros padres y hermanas, por ser nuestro ejemplo de superación, de perseverancia y constancia; por el apoyo constante desde el inicio de nuestros estudios de maestría y porque han confiado en nuestras capacidades de terminar con éxito este reto profesional.

A todos quienes con cariño y confianza han estado junto a nosotros durante todo este tiempo, motivándonos y entregándonos su apoyo incondicional y desinteresado para la culminación de nuestro más grande sueño.

## RESUMEN

Actualmente, el rápido crecimiento y evolución de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se convierten en un medio de apoyo para cambiar y dinamizar los actuales y tradicionales modelos de atención de salud tanto en el sector público como en el privado a nivel mundial. La nueva forma de comunicación se centra en una nueva metodología de relación de la humanidad, basada en la convergencia digital y traducida en el concepto de aplicación y utilización de Redes Sociales.

Para el caso del Hospital de los Valles, como centro de atención médico que brinda servicios de salud a pacientes y sus familias, se ha realizado un estudio investigativo para conocer el diagnóstico de la situación actual en la gestión de los procesos de cadena de valor, y con el resultado se ha identificado que el procesos que debe ser mejorado admisión, en lo que corresponde a la admisión en emergencia y agendamiento de citas para consulta externa.

Se ha identificado que las mejores estrategias que ayudarán a mejorar el proceso de admisión son: admisión para atención médica emergencia y servicio de agendamiento de citas mediante el punto de Contacto WhatsApp HDLV, que permite atender entre pacientes nuevos y existentes 215 mensajes para agendar citas para emergencia y 437 mensajes para agendar citas para consulta externa por mes.

El análisis financiero demuestra que el proyecto es rentable con un VAN de 27 328,63 y una TIR del 51% que supera a la Tasa Mínima Atractiva de Rendimiento (TMAR) de 15.024%. Cabe mencionar que, el Punto de Contacto WhatsApp tiene dos finalidades: (1) incrementar la rentabilidad del hospital y (2) mejorar la calidad de servicio de agendamiento de citas.

## **ABSTRACT**

Nowadays, the rapid growth and evolution of Information Technology and Communication have become a support for change as well as energize the current and traditional models of health care in both public and private sectors worldwide. The new way of communication focuses on a new methodology for relationship of humanity, based on digital convergence and translated into the concept of application and use of Social Media .

In the case of the “Hospital de los Valles”, as health care facility that provides health services for patients and their families. It has conducted a research study for the diagnosis of the current situation in the management processes of the value chain. As a result, it showed that the processes that should be improved is the admissions process of emergency and external consultation.

The best strategies that would help improve the admissions process are: admission to external consultation and emergency service, using the point of contact WhatsApp HDLV. The capacity of the contact center is: 215 messages to schedule appointments for emergency service and 437 messages to schedule appointments for external consultation per month, between new and existing patients.

The financial analysis concludes that the project is profitable with a NPV of 27,328.63 and a IRR of 51% which exceeds the Minimum Attractive Rate of Return (MARR) of 15.024%. It is noteworthy that, the Contact Point WhatsApp has two purposes: (1) to increase the profitability of the hospital and (2) to improve the quality of service Scheduling of appointments.

# INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1: MARCO TECNOLÓGICO</b> .....	<b>3</b>
1.1 El nuevo paradigma: Sociedad de la Información.....	3
1.2 Las TICs y las Redes Sociales.....	4
1.3 Redes Sociales.....	5
1.3.1 Redes Sociales Horizontales.....	5
1.3.2 Redes Sociales Verticales.....	6
1.3.2.1 Por la temática .....	6
1.3.2.2 Por el sujeto principal de la relación.....	7
1.3.2.3 Por su localización geográfica.....	8
1.3.2.4 Por su plataforma.....	8
1.3.3 Redes Sociales por el Tipo de información.....	9
1.3.3.1 Red social Íntima.....	9
1.3.3.2 Red social Personal.....	9
1.3.3.3 Red social Profesional.....	9
1.3.3.4 Red social Corporativa.....	10
1.4 Las TICs y las Redes Sociales en el sector de la Salud.....	10
1.4.1 Médico – paciente, una nueva relación por redescubrir.....	11
1.4.2 Nuevos conceptos: el ePaciente, la eSalud y el eProfesional.....	11
1.4.3 Aplicaciones de las TICs en el sector de la salud.....	12



1.4.4	Catalizadores e Inhibidores.....	14
1.4.5	Tendencias de futuro.....	16
1.5	Estrategias de TICs en el ámbito de la Salud.....	17
1.5.1	Estrategias en TICs para la Salud en España.....	18
1.5.1.1	Acciones para la educación para el emprendimiento.....	19
1.5.1.2	Acciones para el impulso del desarrollo científico – tecnológico.....	19
1.5.1.3	Acciones para el impulso del desarrollo empresarial.....	20
1.5.1.4	Acciones vinculadas con modelos financieros e incentivos....	20
1.5.1.5	Acciones para el desarrollo de productos competitivos a escala global.....	21
1.5.2	Estrategias de TICs para la salud en Ecuador.....	21
1.6	Casos de éxito de la aplicación de TICs en el sector de la Salud.....	22
1.6.1	España: El Servicio de Andaluz de Salud.....	23
1.6.2	España: La Biblioteca virtual gcSalud de la Red de Bibliotecas Biosanitarias.....	24
1.6.3	Colombia: El proyecto de Telemedicina de la Fundación Cardiovascular .....	25
1.6.4	Tu Diabetes.org (inglés) y EsTuDiabetes.org (español).....	26
1.6.5	Hospital KEM de Bombai, India y WhatsApp.....	27
<b>CAPÍTULO 2. ENTORNO.....</b>		<b>29</b>
2.1	Antecedentes.....	29
2.1.1	Síntesis histórica.....	29

2.1.2	Servicios.....	30
2.1.2.1	Servicios Administrativos.....	30
2.1.2.2	Servicios Comerciales.....	31
2.1.2.3	Unidades de atención médica.....	32
2.1.3	Cultura Organizacional.....	34
2.1.3.1	Elementos Estructurales.....	34
2.1.3.2	Elemento Organizacional .....	35
2.2	Planteamiento del problema.....	36
2.3	Delimitación del problema.....	43
2.4	Justificación.....	44
2.5	Objetivos de la investigación.....	46
2.5.1	Objetivo General.....	47
2.5.2	Objetivos Específicos.....	47

## **CAPÍTULO 3. SITUACIÓN ACTUAL Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE ADMISIÓN..... 48**

3.1	Descripción de procesos.....	48
3.1.1	Mapa de procesos.....	49
3.1.1.1	Proceso Admisión de Emergencia.....	51
3.1.1.2	Proceso Admisión de Consulta Externa.....	54
3.2	Análisis de mercado.....	56
3.3	Interpretación de datos.....	57

3.4	Análisis FODA.....	64
-----	--------------------	----

## **CAPITULO 4: ESTRATEGIAS DE INCORPORACIÓN DE REDES SOCIALES EN LOS PROCESOS DE CADENA DE VALOR..... 67**

4.1	Identificación de estrategias.....	68
-----	------------------------------------	----

4.2	Objetivos de las estrategias.....	73
-----	-----------------------------------	----

4.3	Selección de la solución tecnológica.....	73
-----	---	----

4.3.1	Facebook - Red Social.....	77
-------	----------------------------	----

4.3.2	WhatsApp - Red Personal.....	79
-------	------------------------------	----

4.4	Justificación.....	81
-----	--------------------	----

4.5	Estrategias usando WhatsApp.....	82
-----	----------------------------------	----

4.6	Propuesta de implementación.....	92
-----	----------------------------------	----

4.6.1	Contratación de personal para punto de Contacto WhatsApp HDLV.....	93
-------	--	----

4.6.2	Compra y Preparación de Equipos.....	93
-------	--------------------------------------	----

4.6.3	Capacitación al Personal.....	94
-------	-------------------------------	----

4.6.4	Lanzamiento y Difusión.....	94
-------	-----------------------------	----

## **CAPITULO 5: ANÁLISIS FINANCIERO..... 96**

5.1	Nuevos pacientes que agendan sus citas por medio de WhastApp.....	96
-----	---	----

5.2	Pacientes existentes que agendaban sus citas por medio de llamada telefónica y deciden realizarlo por medio de WhastApp.....	97
5.3	Objetivo 1: Incrementar la rentabilidad del hospital.....	97
5.4	Objetivo 2: Mejorar la calidad de servicio de agendamiento de citas.....	101

## **CAPITULO 6: CONCLUSIONES Y**

### **RECOMENDACIONES ..... 102**

6.1	Conclusiones.....	102
6.2	Recomendaciones.....	105

### **REFERENCIAS..... 108**

### **ANEXOS ..... 112**

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Total de Admisiones por Origen, Enero - Octubre 2013.....	38
Figura 2:	Promedio de Ingresos Diarios por mes en los servicios de hospitalización, emergencia, consulta externa, y hospital del día.....	39
Figura 3:	Mapa de Procesos, Hospital de los Valles.....	50
Figura 4:	Procesos y Subprocesos de Cadena de Valor, Hospital de los Valles.....	51
Figura 5:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 1.....	57
Figura 6:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 2.....	58
Figura 7:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 3.....	59
Figura 8:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 4.....	60
Figura 9:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 5.....	61
Figura 10:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 6.....	62
Figura 11:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 7.....	62
Figura 12:	Resultados de la Encuesta 1: Pregunta 8.....	63
Figura 13:	La satisfacción del paciente depende de las estrategias empleadas .....	68
Figura 14:	Pacientes encuestados que poseen smartphone con internet vs. pacientes que tienen smartphone sin internet o no tienen smartphone. Encuesta 2.....	75
Figura 15:	Pacientes que utilizan redes sociales y personales para comunicarse. Encuesta 2.....	75
Figura 16:	Pacientes que utilizarían WhatsApp y Facebook para comunicarse con el HDLV. Encuesta 2.....	76

Figura 17:	Evolución de la cantidad de cuentas activas de usuarios en Facebook y WhatsApp.....	76
Figurpa 18:	Uso de Redes Sociales en Organizaciones de la Salud .....	77
Figura 19:	Funcionalidades de WhatsApp que se utilizarían en las estrategias propuestas.....	80
Figura 20:	Número de personas que prefieren ser atendidos a través de redes sociales y redes personales .....	81
Figura 21:	Estructura actual de Call Center para comunicación Paciente - HDLV .....	84
Figura 22:	Puntos de Contacto del Hospital de los Valles, incluyendo a WhatsApp HDLV .....	85
Figura 23:	Interacción en el punto de Contacto WhatsApp HDLV, en la admisión para atención médica en emergencia .....	89
Figura 24:	Interacción en el punto de contacto WhatsApp HDLV para el agendamiento de citas.....	92
Figura 25:	Fases del proceso de implementación de WhatsApp center del Hospital de los Valles.....	92
Figura 26:	Equipos necesarios para implementar el punto de contacto WhatsApp HDLV .....	94

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1:	Total de admisiones por tipo, Enero - Octubre 2013.....	37
Tabla 2:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 1.....	57
Tabla 3:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 2.....	58
Tabla 4:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 3.....	59
Tabla 5:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 4.....	59
Tabla 6:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 5.....	60
Tabla 7:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 6.....	61
Tabla 8:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 7.....	62
Tabla 9:	Resultados de la Encuesta1: Pregunta 8.....	63
Tabla 10:	Cantidad de llamadas recibidas en el Call Center y llamadas no atendidas.....	96
Tabla 11:	Pacientes admitidos mediante WhatsApp en Emergencia y Consulta Externa.....	97
Tabla 12:	Costos unitarios y totales para implementación, Año 0.....	98
Tabla 13:	Cálculo de salarios de Operadores del punto de Contacto WhatsApp HDLV.....	98
Tabla 14:	Valores unitarios y totales de Operación para el año 1.....	99
Tabla 15:	Ingresos y costos operativos por año para los servicios de Emergencia y Consulta Externa.....	100
Tabla 16:	Flujo para los 5 años de vida útil del proyecto.....	100
Tabla 17:	Cálculo de TMAR del proyecto.....	101
Tabla 18:	Cálculo de VAN y TIR del proyecto.....	101

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO A: FORMULARIO DE ENCUESTA 1: .....</b>	<b>113</b>
<b>ANEXO B: FORMULARIO DE ENCUESTA: USO DE REDES SOCIALES PARA COMUNICACIÓN CON EL HOSPITAL DE LOS VALLES.</b>	<b>116</b>
<b>ANEXO C: DIAGRAMAS DE PROCESOS ACTUAL Y PROPUESTO PARA LAS ESTRATEGIAS RECOMENDADAS.....</b>	<b>119</b>
Anexo C-1: Proceso actual de Admisión en Emergencia a través de Call Center de HDLV.....	120
Anexo C-2: Propuesta de proceso de Admisión para Emergencia a través de Punto de Contacto WhatsApp HDLV.....	121
Anexo C-3: Proceso actual de Agendamiento de Citas Médicas a través de Call Center de HDLV.....	122
Anexo C-4: Propuesta de proceso de Agendamiento de Citas Médicas a través de Punto de Contacto WhatsApp HDLV.....	123



## INTRODUCCIÓN

El Hospital de los Valles, es un complejo médico ubicado en el valle de Cumbayá y orientado a brindar servicios hospitalarios y ambulatorios con la más alta calidad humana y tecnológica desde el año 2006, a más de 180.000 pacientes y clientes a nivel nacional. Además cuenta con sucursales que brindan servicios de atención de Consulta Externa, los mismos que se encuentran situados en diferentes puntos estratégicos en la ciudad de Quito.

El hospital mantiene convenios establecidos con aseguradoras, empresas públicas y privadas, con quienes ofrecen diferentes coberturas de prestaciones de atención médica a los pacientes y sus familias. Su principal accionista, es la Universidad San Francisco de Quito, con quienes mantiene una alianza que impulsa al personal asistencial a desarrollarse y capacitarse de forma permanente impartiendo actividades de docencia e investigación médica.

El Hospital de los Valles ofrece a sus pacientes servicios de atención médica de: Hospitalización, Emergencia, Ambulatoria, Consulta Externa en las diferentes especialidades. Para el cumplimiento de sus servicios, el hospital cuenta con infraestructura tecnológica médica de alta calidad y un gran equipo humano.

En el año 2010, el Hospital de los Valles obtiene la certificación ISO 9001:2008, mediante la base de un Sistema de Gestión de Calidad con el objetivo de mejorar la calidad de sus procesos en la prestación de la entrega de servicios, contribuyendo a cumplir con la satisfacción total de las expectativas los pacientes y sus familias, con enfoque basado en procesos y sus interrelaciones con el compromiso de todo el personal y en busca de una mejora continua.

Actualmente, en los procesos claves del Hospital de los Valles se ha detectado que se puede mejorar la agilidad para entregar una atención en sus servicios, así como la comunicación con el cliente y el seguimiento a las necesidades y expectativas del paciente y a sus familias. No se cuenta con la suficiente plataforma tecnológica que apoye a resolver y dar seguimiento a estos

inconvenientes. Con esto se está logrando que el cliente perciba un mal servicio, provocando una pérdida de credibilidad, reputación e imagen del hospital.

Para el período Enero – Julio 2013, existen aproximadamente 190 pacientes promedio diario que realizan el proceso de admisión en los diferentes servicios, el 40% de la selección, demuestra insatisfacción al reportar quejas por lentitud en el proceso, el 30% indica no tener buena información. En la atención médica, los pacientes y sus familias reportan un 60% falta de atención inmediata desde su ingreso, el 65% falta de comunicación entre paciente o familiar y médicos. Al final de la estancia del paciente, en el proceso de facturación, el 70% de pacientes asegura demora en la atención, 60% no tiene conocimiento del valor de la cuenta, el 30% no se encuentra conforme con el valor cobrado.

Esta problemática debe ser contrarrestada y debe buscar un plan de mejora. Los indicadores de gestión que corresponden al 45% de quejas y reclamos que recibe de forma diaria el departamento de Servicio al Cliente permiten comprender que la importancia de la implementación y uso de soluciones tecnológicas como las redes sociales dentro de los procesos principales de la organización ayudarán a mejorar la calidad de atención y a mejorar tiempos de atención, a cumplir con las expectativas esperadas por el cliente, a buscar el factor diferenciador con relación a la competencia, lo que le permite generar mayor productividad reduciendo costos alcanzando una utilidad rentable, la satisfacción de los clientes y una ventaja competitiva sustentable.

# **CAPITULO 1**

## **MARCO TECNOLÓGICO**

En este capítulo, se presentan fundamentos teóricos de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICs) y las redes sociales en lo que concierne al cambio de paradigma, definiciones y clasificación. Posteriormente, debido a los intereses de la investigación, se exponen estos conceptos analizados desde el sector de la salud, con sus respectivas estrategias y casos de éxito.

### **1.1 El nuevo paradigma: Sociedad de la Información**

La globalización es un fenómeno que apareció en la segunda mitad del siglo XX y que actualmente ha alcanzado mayor importancia, a través de un espacio físico sin límites geográficos y temporales, un aumento en la capacidad de intercambiar bienes y servicios y una mayor interdependencia entre las personas, las organizaciones y las tecnologías. El Internet, las comunicaciones móviles y las redes de medios de comunicación están promoviendo la interconexión más amplia entre los colectivos (personas e instituciones) y un mayor acceso a la comunicación y al intercambio del conocimiento (Ramos, 2007, pág. 42).

Existe una convergencia entre personas que han comenzado su contacto con las tecnologías cuando los teléfonos celulares eran de tamaño de una caja de zapatos o aún mayores, junto con otras que ni siquiera llegaron a conocerlos y que portan celulares del tamaño de su dedo meñique, y que se encuentran ahora, en espacios virtuales profesionales o personales (redes sociales), con personas y colegas, que discuten y debaten al mismo nivel intelectual (D'Agostino, 2011, pág. XVI).

Así, la evolución de las tecnologías, Internet y redes sociales, crean nuevas formas de relacionamiento social en espacios virtuales y nuevas metodologías de trabajo que permiten el desarrollo de relaciones interpersonales más

complejas y más enriquecedoras. Sin embargo, también traen consigo nuevas formas de exclusión social y nuevas brechas de conocimiento que se producen por aspectos socio-culturales en las relaciones entre personas que ni siquiera se conocen personalmente, es decir, "(...) somos "colegas" y hasta "amigos" de personas que nunca vimos y que muy probablemente nunca veremos" (D'Agostino, 2011, pág. XVI).

En este sentido, las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICs) constituyen uno de los mayores fenómenos tecnológicos del siglo. Se han convertido en herramientas informales para la gestión de identidades que definen el acceso a contenido creado por el usuario por medio de relaciones sociales (Sala, 2011, pág. 212).

## **1.2 Las TICs y las Redes Sociales**

Según Tello (2008, pág. 3), las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICs) es un término que contempla "toda forma de tecnología usada para crear, almacenar, intercambiar y procesar información en sus varias formas, tales como datos, conversaciones de voz, imágenes fijas o en movimiento, presentaciones multimedia y otras formas, incluyendo aquellas aún no concebidas". Su objetivo principal es la mejora y el soporte a los procesos de operación y negocios para incrementar la competitividad y la información.

Las TICs son la base de las comunicaciones en las redes sociales en computadoras convencionales, dispositivos móviles, ya sean teléfonos inteligentes o tablets. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo, para el año 2012, el 13,9% de los hogares tiene al menos un computador portátil; el 26,4% de los hogares tiene computadora de escritorio; el 81,7% de los hogares posee al menos un teléfono celular; el 20,1% de los hogares tiene internet inalámbrico; el 12,2 % de las personas que posee un celular tiene un teléfono inteligente; y, el 81,6% de los personas entre 16 a 24 años utiliza el teléfono

inteligente para acceder a redes sociales, seguido de las personas que tienen de 65 a 74 años con el 80,5%.

### **1.3 Redes Sociales**

Según el Observatorio Nacional de Telecomunicaciones y de la SI (2011), una red social es “un sitio en la red cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades”. En la publicación del Journal of Computer Mediated-Communication, se define a las redes sociales como “servicios dentro de las webs que permiten al usuario (1) construir un perfil público o semi-público dentro de un sistema limitado, (2) articular una lista de otros usuarios con los que comparte una conexión y (3) visualizar y rastrear su lista de contactos y las elaboradas por otros usuarios dentro del sistema”.

#### **1.3.1 Redes Sociales Horizontales**

“Las redes sociales horizontales no tienen una temática definida, están dirigidas a un público genérico, y se centran en los contactos. La motivación de los usuarios al acceder a ellas es la interrelación general, sin un propósito concreto. Su función principal es la de relacionar personas a través de las herramientas que ofrecen, y todas comparten las mismas características: crear un perfil, compartir contenidos y generar listas de contactos. Algunas de ellas son:

- Facebook. Red social gratuita creada por Mark Zuckerberg. Se desarrolló, inicialmente, como una red para estudiantes de la Universidad Harvard, pero desde hace unos años está abierta a cualquier persona que tenga una cuenta de correo electrónico. Permite crear grupos y páginas, enviar regalos, y participar en juegos sociales. Es una de las más populares en España, especialmente entre los mayores de 25 años.

- MySpace. Incluye blogs y espacios de entretenimiento social que permiten conocer el trabajo de otros usuarios, escuchar música y ver vídeos. Es muy utilizada por grupos musicales para compartir sus proyectos y crear grupos de seguidores.
- Orkut. Red social y comunidad virtual gestionada por Google, y lanzada en enero del 2004. Está diseñada para mantener relaciones, pero también para hacer nuevos amigos, contactos comerciales o relaciones más íntimas. Es una red muy popular en India y Brasil.
- Google+. La red social de Google tiene unas características comunes a las demás. Para registrarse es necesario disponer de una cuenta Gmail. Es una de las más importantes en España por número de usuarios. Una de sus ventajas son las videoconferencias, que permiten conversaciones con hasta nueve usuarios simultáneamente.”

### **1.3.2 Redes Sociales Verticales**

Las redes sociales verticales están concebidas sobre la base de un eje temático agregador, su objetivo es el de congregar en torno a una temática definida a un colectivo concreto (Flores, Morán, & Rodríguez, 2009). En función de su especialización puede clasificarse a su vez en:

#### **1.3.2.1 Por la temática**

De acuerdo al público objetivo y temática, se dividen en: redes sociales horizontales y redes sociales verticales. Las redes sociales horizontales son aquellas dirigidas a todo tipo de usuario y sin una temática definida; los ejemplos más representativos son: Facebook, Twitter, Orkut, Identi.ca.

Las redes sociales verticales están concebidas sobre la base de un eje temático agregador, su objetivo es el de congregar en torno a una temática definida a un

colectivo concreto (Flores, Morán, & Rodríguez, 2009). En función de su especialización puede clasificarse a su vez en:

- **Redes sociales verticales profesionales:** Generan relaciones profesionales entre los usuarios. Los ejemplos más representativos son: Viadeo, Xing y Linked In.
- **Redes sociales verticales de ocio:** Congregan colectivos que se adhieren en actividades de ocio, deporte, usuarios de video juegos, fans, entre otros. Los ejemplos más representativos son: Wipley, Minube Dogster, Last.FM y Moterus.
- **Redes sociales verticales mixtas:** Ofrecen a usuarios y empresas un entorno específico para actividades profesionales y personales de acuerdo a sus necesidades y preferencias y sus perfiles: Yuglo, Unience, PidaCita, 11870.

#### **1.3.2.2 Por el sujeto principal de la relación**

En función del sujeto principal de la relación se dividen en: redes sociales humanas, redes sociales de contenidos y redes sociales de inertes (Flores, Morán, & Rodríguez, 2009).

- **Redes sociales humanas:** Enfatizan las relaciones entre personas, uniendo individuos según sus perfiles sociales y de acuerdo a sus preferencias, necesidades, formación académica, gustos, entre otros. Los ejemplos más representativos es Tuenti.
- **Redes sociales de contenidos:** Las relaciones se construyen a través de contenido publicado, los objetos que posee el usuario o los archivos que se encuentran en su ordenador. Los ejemplos más representativos son: Scrib, Flickr, Dipity, StumbleUpon.

- **Redes sociales de objetos:** Se centran en unir marcas, automóviles y lugares. Entre estas redes sociales destacan la de los difuntos, siendo los ejes principales de la red. Algunos ejemplos más significantes son Respectance y CarDomain.

### **1.3.2.3 Por su localización geográfica**

En la localización geográfica, existen dos categorías de redes sociales: redes sociales sedentarias y redes sociales nómadas (Flores, Morán, & Rodríguez, 2009).

- **Redes sociales sedentarias:** Cambian de acuerdo a las relaciones entre las personas, los contenidos compartidos o los eventos creados. Los ejemplos más significativos son: Blogger, Plaxo, Bitacoras.com, Plurk.
- **Redes sociales nómadas:** A las características de las redes sedentarias se le adhiere la característica asociada a la localización geográfica del sujeto, es decir, mutan en función del lugar en el que se encuentre el usuario, los lugares que haya visitado o aquellos a los haya planificado acudir. Los ejemplos más significativos son: Foursquare, o Skout.

### **1.3.2.4 Por su plataforma**

Según la plataforma se subdivide en dos clases: red social MMORPG y metaversos, y red social web (Flores, Morán, & Rodríguez, 2009).

- **Red social MMORPG y metaversos:** Generalmente, está construida sobre una base técnica cliente-servidor, por ejemplo WOW, SecondLife, Lineage.
- **Red social web:** Está basada en una estructura típica de web. Ejemplos más significativos son MySpace y Friendfeed.



### **1.3.3 Redes Sociales por el Tipo de información**

De acuerdo al paradigma de clasificación de la información y su privacidad, podemos definir los siguientes tipos de redes sociales:

#### **1.3.3.1 Red social Íntima:**

La evolución de las redes sociales y su creciente penetración a dispositivos móviles, han generado que los servicios tradicionales de mensajería tomen características de redes sociales (se puede tener un perfil, conversar, compartir archivos y creación de grupos), debido a que no hay una línea de tiempo ni exposición de datos personales, se las han clasificado como redes sociales íntimas. Los ejemplos más significativos son WhatsApp, Line y Telegram.

#### **1.3.3.2 Red social Personal:**

“Cada usuario tiene su pequeño ‘espacio’ con su información (fotos, música que le interesa, etc.) y cada uno de ellos se puede relacionar con los demás de múltiples maneras, aunque todas ellas involucran el uso de Internet de una u otra forma. Facebook es una red personal.” (Gigli, 2012, pág. 4).

#### **1.3.3.3 Red social Profesional**

“Enfocadas en los negocios y actividades comerciales. Su actividad permite compartir experiencias, y relacionar grupos, empresas y usuarios interesados en la colaboración laboral. Los usuarios detallan en los perfiles su ocupación, las empresas en las que han trabajado o el currículum académico. Las más importantes son: Xing, LinkedIn, y Viadeo, que engloban todo tipo de profesiones, pero también existen otras específicas de un sector como HR.com, para los profesionales de recursos humanos, o ResearchGate, para investigadores científicos.” (Ponce, 2012)

#### **1.3.3.4 Red social Corporativa**

“Una empresa o institución puede tener su propia Red Social e integrarla como una útil herramienta de trabajo colaborativo, permitiendo a su personal generar información y compartirla de una manera práctica y segura dentro de un entorno establecido” (Infinitus, 2013).

### **1.4 Las TICs y las Redes Sociales en el sector de la Salud**

En el sector de la salud, existe una amplia historia de utilización de las TICs. La tecnología ha actuado como soporte para los profesionales en forma de instrumentos y medios de diagnóstico y tratamiento diversos. Actualmente, las TICs han extendido su utilización a la gestión, planificación y administración de la empresa sanitaria (Ramos, 2007, pág. 43).

Este sector es uno de los más intensivos en el uso de información y tiene unas características que lo diferencian de otros sectores; por lo que, es necesario tener en cuenta a la hora de desarrollar estrategias para promover y fomentar la introducción de las TICs, factores como: “es un sector con un alto grado de regulación; de gestión fundamentalmente pública; altamente fragmentado; el pago indirecto lo hace poco sensible al costo y está muy influido por la información” (Ramos, 2007, pág. 41).

En al área sanitaria, los múltiples actores que intervienen necesitan comunicarse, compartir e intercambiar información, que tiene como objetivo el ayudar a reducir la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, evitando las barreras de distancia geográfica y tiempos mediante la implantación de servicios de telemedicina, tales como: teleradiología, telecardiología, teleconsulta general, comunicación primaria especializada o el hospital en casa (Ramos, 2007, pág. 43).

La participación del ePaciente en las redes sociales constituye uno de los elementos definitorios, pues estos actores comparten experiencias e informaciones, tratamientos y resultados, que le permiten gestionar de mejor modo su propia salud e, incluso, ayudar a los profesionales sanitarios a que le atiendan mejor su dolencia (Iglesias, 2011, pág. 230).

#### **1.4.1 Médico – paciente, una nueva relación por redescubrir**

Los cambios en la relación médico-paciente generan temor en el colectivo de los especialistas en medicina por las nuevas exigencias de sus pacientes. Surge la paradoja de que tanto los médicos como los pacientes redescubren, con el uso de las TICs, los valores más antiguos de la práctica clínica: la importancia de una relación de confianza y un trato personal. Ahora, los “enfermos” se documentan y aprenden en Internet y luego llevan esta información a su médico para que la analicen. Son conscientes de que este medio no puede sustituir al cuidado médico, sino que solo son un complemento, no un reemplazo.

Según Ochoa Alain (2011, pág. 11 y 13), “el 78 por ciento de los médicos afirman que Internet había hecho más fácil su trabajo diario” y un estudio del National Cancer Institute de Estados Unidos ha demostrado recientemente que la Red lleva a tal sobreabundancia de información que el paciente confía más que nunca en su médico; debido a que, se les torna imposible diferenciar la información útil de la inútil, así la presencia del doctor y su amplia formación ayuda a realizar este discernimiento.

#### **1.4.2 Nuevos conceptos: el ePaciente, la eSalud y el eProfesional**

Con el uso de las TICs y en especial las redes sociales aparecen nuevos conceptos como ePaciente, la eSalud y el eProfesional. Un ePaciente es más que un “paciente informatizado”, se trata de un paciente que es “(...) capaz de solucionar sus problemas de salud y manejar su enfermedad, en todo o en parte, mediante los recursos disponibles en la red” (Máñez & Mayol, 2011, pág. 248);

es decir, hace referencia a aquellos pacientes que son capaces de aprender más sobre su enfermedad a través de la web y otros medios virtuales y que participan de manera activa en la toma de decisiones.

El ePaciente establece comunicación con un eProfesional mediante el manejo de mismos códigos y mismas claves. Las nuevas tecnologías no reemplazan al médico; sino más bien, refuerzan la relación con el paciente, que ahora interviene directamente en su propia educación y formación en temas de salud. Por su parte, el concepto de eSalud es algo más global y sencillo ya que se trata de combinar los servicios sanitarios en su sentido más amplio (prevención, educación, tratamiento, promoción, etc.) con las tecnologías de la información y comunicaciones (Máñez & Mayol, 2011, pág. 248).

#### **1.4.3 Aplicaciones de las TICs en el sector de la salud**

La integración de las TICs en el área de salud ha cobrado importancia para médicos, instituciones de salud y para el colectivo en general. En épocas antiguas, lo único posible en la medicina era que el paciente tuviera consulta directa con un médico que le pudiera dar una respuesta a determinadas enfermedades, pero las distancias eran grandes, los medios de comunicación y transporte muy lentos y los médicos muy pocos (Instituto Técnico de Sonora, 2010).

Las TICs se convirtieron en potentes instrumentos de integración para mantener contacto entre los centros de atención y los usuarios, mediante soluciones que estén acopladas con las personas, sus hábitos de trabajo y formas de organización. La Organización Panamericana de la Salud (2011, pág. 156 y 170) afirma que “TICs hay muchas, con funciones, versatilidad, grados de desarrollo y validación dispares”; por ello, antes de adoptar alguna de ellas, es necesario responder las interrogantes: para qué y quién, dónde, cuáles, con qué prelación, aceptación esperada y a qué costo, con un previo estudio de experiencias de otros lugares y la planificación de la institución.

Según Avilán (2009), las TIC pueden facilitar y mejorar el desarrollo de las actividades de gestión en todos los procesos y a todos los niveles del sistema de salud, mediante el apoyo a:

- Los procesos en el primer nivel de atención o entrada del paciente al sistema de salud (registro de pacientes, telemedicina en el hogar, difusión de información con fines educativos).
- Los procesos en atención especializada a nivel ambulatoria y hospitalizada y en todas las especialidades médicas o quirúrgicas (consulta de especialistas y seguimiento de operaciones y tratamientos en el hogar).
- Los servicios de información y documentación, con la asistencia en los trámites de procedimientos administrativos para la expedición de documentos clínicos, datos sobre el estado de salud del paciente, entre otros.
- Los procesos de emergencia, para lo cual se requiere de la coordinación entre el equipo médico y las unidades médicas móviles, tales como ambulancias o helicópteros.
- Los gestores locales, regionales y nacionales para mejorar la gestión de salud con datos oportunos sobre nivel de ocupación de recursos humanos, productividad, costos de las actividades realizadas.

Dentro de las aplicaciones en medicina, se pueden mencionar: dispositivos electrónicos, archivos de imágenes, software de gestión hospitalaria, desarrollo de sistemas de información médica, historial clínico, registros electrónicos, servicio a distancia, teleconsultas, entre otros. A través de la telemedicina, el paciente puede tener servicios de salud desde su hogar, teniendo diagnósticos, tratamientos y consultas más rápidas y efectivos a un menor costo. En definitiva,

las TICs en el sector de la salud permitirán transformar la administración tradicional, mediante procesos más eficientes orientados a la atención del ciudadano y al logro de un sistema de salud mejor comunicado y más inteligente (Instituto Técnico de Sonora, 2010).

#### **1.4.4 Catalizadores e Inhibidores**

Las TICs y las redes sociales pueden ser una herramienta muy útil para los pacientes que requieren adquirir conocimientos acerca de su salud. De acuerdo a Sala Pilar (2011, pág. 212), las ventajas del uso de estas tecnologías están asociadas a:

- El sentimiento de conexión e intimidad que se establece dentro de la comunidad.
- La disponibilidad de herramientas que permiten a personas con los mismos intereses encontrarse e interactuar.
- La disponibilidad de herramientas de control que permiten a los usuarios decidir quién tiene acceso a su información.
- Nuevos mecanismos de colaboración, educación, intercambio de experiencias online, como el mecanismo basado en reputación que encontramos en eBay y otros entornos.

Sin embargo, el uso inadecuado de las TICs y las redes sociales genera posibles problemas. Por ejemplo, cualquier persona, en cualquier lugar que tenga acceso a Internet, es capaz de crear una página web que brinde información sobre salud, productos o servicios, independientemente de sus calificaciones; cualquiera puede identificarse como un paciente, cualquiera que sea su estado de salud real.

Los riesgos significativos están, especialmente, relacionados con la seguridad y la privacidad de la información de los usuarios. Los participantes de estas comunidades no siempre son conscientes del tamaño de la audiencia que accede a su contenido publicado (Sala, 2011, pág. 210). Los riesgos principales pueden ser: agregación de dosieres o perfiles digitales; dificultad para borrar completamente un perfil; y, cyber-bullying.

La agregación de dosieres o perfiles digitales se refiere a que los perfiles almacenados en las redes sociales pueden descargarse y almacenarse por terceros permitiendo la creación de dosieres con información personal, es decir, la información revelada en una red social puede ser utilizada en contextos y con propósitos diferentes de los que su creador concibió. Además, cuando se elimina un perfil personal de una red social, no se elimina la información generada por la actividad de la persona, por ejemplo, comentarios en otros perfiles (Sala, 2011, pág. 213).

El cyber-bullying es otro riesgo y uno de los más comunes, debido a la facilidad de permanecer anónimo (utilizando un perfil falso), la facilidad de comunicación con un grupo restringido y la unificación de herramientas en un solo interfaz. Entre las formas de cyber-bullying se distinguen: acoso, denigración, suplantación de identidad, outing (publicación de secretos o información comprometida sobre alguien) y exclusión (excluir intencional y cruelmente a alguien de un grupo como forma de castigo) (Sala, 2011, pág. 213 y 214).

En un sentido particular, al tratarse de información relacionada con la salud tiene que considerarse como datos sensibles lo que exige medidas de seguridad y privacidad que normalmente las redes sociales no implementan. El paciente puede gestionar su propio historial clínico y es más sencilla la gestión de grandes conjuntos de datos y el cruce de bases de datos, lo que incrementa la posibilidad de que terceros puedan acceder a dicha información de forma más o menos lícita; incluso pueden presentarse situaciones en las que alguien quiera forzar al

paciente a que revele el contenido de su historia clínica (Iglesias, 2011, pág. 225).

Es necesario, entonces que, los usuarios de Internet en el ámbito de la salud (pacientes, profesionales de la salud y administradores, investigadores, aquellos que crean o venden productos o servicios de salud, y otros grupos de interés) se unan para crear un ambiente seguro y reforzar el valor de Internet para satisfacer las necesidades de atención de la salud.

#### **1.4.5 Tendencias de futuro**

El incremento en el uso de las redes sociales en el sector de la salud provoca cambios en: las relaciones entre paciente y médico, los medios informáticos acerca del cuidado de la salud, el sistema sanitario y sus procedimientos, entre otros. Según Máñez y Mayol (2011, pág. 254 y 255), se prevén las siguientes tendencias en el futuro de las TICs y la salud:

- El sistema sanitario dará un giro radical y el individuo decidirá de manera realmente informada sobre la atención. El uso de herramientas online potenciará el papel del paciente, adoptando el profesional la función de consulta o de apoyo a la toma de decisiones.
- Existe la necesidad de establecer estándares a nivel global para el intercambio de datos clínicos bajo criterios de seguridad y privacidad.
- Se requieren sistemas “amables” para que los enfermos crónicos puedan llegar a ser ePacientes sin problemas.
- Para los médicos, se potenciará la prescripción web, mediante la creación de repositorios actualizados de enlaces por patología dirigidos al profesional para que siempre pueda recurrir a enlaces de calidad.



- Los nuevos dispositivos tecnológicos (móviles, medición a distancia, seguimiento, etc.) y la telemonitorización permitirán el manejo de enfermos hospitalizados y de aquellos que necesiten el control continuo ambulatorio desde otras localidades.
- La aparición de una nueva cultura: El uso de las TICs fortalecerá las capacidades humanas de relación ante una situación de crisis como es la enfermedad y la forma de sobrellevarla.

A pesar de que, es alentador el panorama de la aplicación de las TICs en el sector de la salud, se presenta el reto de conseguir que estas tecnologías ayuden a disminuir los desequilibrios y las desigualdades del acceso de los servicios de salud de los ciudadanos y la marginación de ciertos grupos de población que no tendrán el mismo nivel de acceso a Internet, tanto por el entorno social como por sus conocimientos técnicos (Ramos, 2007, pág. 41).

Adicionalmente, se debe considerar que, “la tecnología se debe contemplar como la herramienta y no como el fin en sí misma” (Ramos, 2007, pág. 45). El valor real de la tecnología está en la capacidad de construir soluciones a problemas prácticos reales haciendo llegar a los ciudadanos mejoras tangibles en la calidad y acceso a los servicios de salud en un futuro.

## **1.5 Estrategias de TICs en el ámbito de la Salud**

Debido a lenta y compleja incorporación de las TICs en el ámbito de la salud, es necesario desarrollar estrategias que incentiven a que nuevos proyectos y programas permitan mejorar la atención médica generando valor para los pacientes y sus familias. El objetivo de estas propuestas sería el modernizar y buscar la optimización de los procesos para conseguir mayor eficiencia en cuanto a la integridad, seguridad, continuidad y en la calidad de los servicios que se ofrecen a los pacientes basados en una relación de costo/beneficio.

En este sentido, las estrategias aportan a dar una respuesta a la gestión médica y administrativa para la mejora de comunicación e información, investigación y prevención en nuevos diagnósticos y tratamientos, es decir, son herramientas de colaboración entre todos los agentes que se involucran en la atención al paciente.

### **1.5.1 Estrategias en TICs para la Salud en España**

Para países europeos como España por ejemplo, la incorporación de las TICs en su sector de la salud ha sido un tema dominante y al que se le ha dado el apoyo y el seguimiento correspondiente. En primera instancia, se identificó que las organizaciones médicas y farmacéuticas operaban de forma aislada, la atención se encontraba muy segmentada, la asistencia era lenta y costosa y se determinó que los sistemas de gestión de la salud eran ineficientes e inefectivos y que afectaban a la imagen y marca de clínicas y hospitales (públicos y privados) del país, provocando una inequidad en el sistema.

La primera determinación que se realizó fue conseguir la homogenización de los procesos con la implementación de tecnologías que verdaderamente apalanquen este panorama que requería una atención urgente. Además, se corrigieron los procesos operativos alineados a las nuevas tecnologías reforzando la atención domiciliaria y sistemas de monitorización para el paciente.

Así, la incorporación de las TICs al sistema de salud, promovió progresivamente la transformación del modelo de gestión hasta que evolucionó a un modelo totalmente integrado, colaborativo, participativo y muy centrado en la atención y satisfacción del paciente; permitiendo que, los pacientes sean más proactivos y que siempre estén mejor informados. También, permitió la externalización de servicios, en las cuales personal médico mediante redes de cooperación de temas de salud y difundidas a nivel internacional promuevan el intercambio de conocimiento y generación de investigación y formación continua del personal médico.

De manera específica, según un estudio realizado por Club Innovación y Futuro y ejecutado por la Fundación OPTI en España, en el año 2011, para alcanzar la integración total de los sistemas de gestión, y continuar con la visión de emprendimiento del Sistema Nacional de Salud de España para el año 2025, se presentaron como acciones a ejecutarse:

- Acciones para la educación para el emprendimiento
- Acciones para el impulso del desarrollo científico – tecnológico
- Acciones para el impulso del desarrollo empresarial
- Acciones vinculadas con modelos financieros e incentivos
- Acciones para el desarrollo de productos competitivos a escala global

#### **1.5.1.1 Acciones para la educación para el emprendimiento**

Es necesario modificar el sistema de educación inculcando a los estudiantes a ser partícipes en buscar y desarrollar nuevos proyectos empresariales relacionados con la gestión de innovación. Por este motivo, se propuso: apoyo en la formación especializada en desarrollos tecnológicos en el campo de la salud; y, fortalecimiento de las relaciones entre la empresa y el mundo académico con el objetivo de facilitar el conocimiento del servicio de la salud (Morato, 2011, pág. 21).

#### **1.5.1.2 Acciones para el impulso del desarrollo científico – tecnológico**

Se pretende el desarrollo de una estrategia nacional de investigación y desarrollo tecnológico mediante la investigación de nuevas y actuales tendencias tecnológicas del futuro y las necesidades del sector de la salud. En los lineamientos se establece que, el proceso de investigación deberá reconocer la rentabilidad, viabilidad y el financiamiento del proyecto para el desarrollo efectivo.

Por otro lado, se requiere fomentar la participación de grupos más pequeños para proyectos colaborativos mediante la creación de alianzas de nivel nacional e internacional que formen grupos de investigadores y que su conocimiento y experiencia sean compartidos. En la conformación de estos grupos, es preciso la participación de profesionales de la salud como fuentes de ideas para el desarrollo de nuevos e innovadores productos y servicios (Morato, 2011, pág. 23).

#### **1.5.1.3 Acciones para el impulso del desarrollo empresarial**

El impulso del desarrollo empresarial se lo construye a través de: la creación de mecanismos ágiles y eficientes que ayuden a las grandes empresas a proteger a las más pequeñas e inclusive adoptar procesos nuevos de la sociedad global; y, la cooperación internacional que permita el intercambio de experiencias con otros países y la participación en foros que contribuyan activamente en toma de decisiones de nuevos desarrollos y proyectos tecnológicos.

El país apunta a garantizar el avance del desarrollo tecnológico para la salud mediante la vinculación de recursos necesarios (humano, administrativo, comunicación, etc.), para abordar los retos y generar sociedad de conocimiento que aprovechen las nuevas potencialidades de las TICs para la salud mediante programas formativos y de capacitación continua (Morato, 2011, pág. 25).

#### **1.5.1.4 Acciones vinculadas con modelos financieros e incentivos**

La mejor estrategia financiera es buscar incentivos de apoyo de otras empresas del sector y que mediante la creación de alianzas estratégicas se compartan recursos para el desarrollo de proyectos tecnológicos e innovación.

Además, adoptan un nuevo modelo de financiación que busca potenciar el riesgo compartido entre la entidad de salud y la administración pública española, para que éstas pasen a ser agencias de evaluación a agencias de innovación y

aporten con fondos y conecten al capital de riesgo con los ideas de nuevos productos y servicios (Morato, 2011, pág. 26).

#### **1.5.1.5 Acciones para el desarrollo de productos competitivos a escala global**

El desarrollo de productos competitivos a escala global impulsa acciones como: bioinformática, telemedicina, aplicaciones tecnológicas para el desarrollo de eSalud, sistemas de gestión, medición y evaluación de la calidad, farmacovigilancia, revisión terapéutica, y productos y servicios para tratamiento de medicina preventiva (Sociedad Española de Informática de la Salud, 2010, pág. 3).

#### **1.5.2 Estrategias de TICs para la salud en Ecuador**

En el año 2005, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) con sede en Ecuador realiza un diagnóstico de las políticas que maneja el Ecuador para la incorporación de las TICs, con el objetivo de identificar un modelo flexible y adaptable que respalde su uso y que facilite el intercambio de información del paciente por medio de uso de medios electrónicos para mejorar la atención de la salud.

De acuerdo a este estudio, las estrategias que impulsan al “Programa de Red Nacional de Telesalud” requieren la participación de la sociedad civil y organizaciones del Estado a fin de mejorar la gestión de los servicios de salud. Los objetivos específicos de este programa se relacionan con: facilitar la promoción de la salud; establecer proyectos de educación continua e interacción entre profesionales de la salud, paciente y familiares, a través del uso integral de las TICs en el país; coordinar y promover el desarrollo de conectividad para la gestión de los servicios de Telesalud (FLACSO Ecuador, 2005).

Específicamente, las estrategias para promover el cumplimiento y desarrollo del programa de Telesalud, se enfocan directamente en reforzar la penetración de las TICs en los temas de salud. Entre ellas están:

- Integración de las TICs existentes para promoción de programas de salud y servicios de atención médica mediante sistemas de teleprevención, telediagnóstico y teleducación, que apoyen a que la atención médica sea más eficiente y productiva con respuestas inmediatas y basados en procesos internos de las instituciones de salud mejor coordinados.
- Creación de un Portal Nacional de Salud para acceso a la información de la salud y como medio de interacción virtual y con acceso a temas de salud que ayuden a informar al paciente y a diagnosticar de manera temprana alguna enfermedad. Además, permite la participación colectiva y generadora de conocimiento del personal médico apoyando a la investigación, mejorando la búsqueda documental y bibliográfica por medio de dicho portal.
- Fortalecimiento de las capacidades de los actores de la atención de la salud por medio de procesos de educación continua y permanente para un desarrollo de un sistema integral de salud.

## **1.6 Casos de éxito de la aplicación de TICs en el sector de la Salud**

Algunas organizaciones de atención en salud a nivel mundial se han convertido en referentes de gestión médica y han aprovechado las oportunidades de la inclusión de las TICs en sus programas y proyectos de investigación y desarrollo tecnológico, con el uso de las mejores prácticas de utilización de estándares, lo que les ha permitido alcanzar una ventaja competitiva caracterizada por la eficiencia en sector de la salud y la mejora de la calidad de la atención a los pacientes. A continuación, se presentan casos de éxito de implementación de TICs en varios países del mundo.

### **1.6.1 España: El Servicio de Andaluz de Salud**

Según Health Level Seven, el Servicio de Andaluz de Salud (SAS) es una organización que presta atención sanitaria a los pacientes y ofrece servicios sanitarios públicos de calidad, de fácil acceso, con equidad y eficiencia en los procesos y logrando la satisfacción de los usuarios.

Los servicios que presta son: atención de primer nivel que corresponde a la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora que promueve temas de salud a los ciudadanos en 1.514 centros de atención. Un segundo servicio, es la atención hospitalaria para pacientes con patologías más complejas que requieren cuidados y tratamientos de larga estancia; para ello cuenta con 29 hospitales. Otro servicio que presta son Áreas de Gestión Sanitarias que corresponde a una red de organizaciones especiales, que manejan, por ejemplo, programas de salud mental, unidad de trasplantes, urgencias y emergencias (Junta de Andalucía, 2013).

En su gestión, SAS se ha comprometido en apoyarse y aprovechar de las tecnologías de la información y comunicaciones para el cumplimiento de sus retos y garantizar la calidad y eficiencia en el servicio. Dentro de los principales retos que ha afrontado SAS, están:

- Soluciones tecnológicas implementadas de forma local condicionadas y gestionadas por el tradicional sistema de salud en España.
- Implantación de soluciones de integración aisladas en cada centro, que cubren las necesidades particulares de cada uno.
- Aplicaciones con necesidad de actualizar o renovar y que necesitan ser integradas con otros sistemas internos.
- Incremento del tráfico de datos que tiene que soportar la red de datos de SAS

Con todos estos retos, SAS se compromete en homogenizar y estandarizar sus sistemas adoptando a las TICs como soluciones apalancadoras para cumplir con la estrategia de integración de sistemas mediante servicios de arquitectura

orientada a servicios (SOA) y el apoyo de empresas gubernamentales como el Ministerio de Industria, Energía y Turismo, y empresas tecnológicas como Red.es.

Años atrás, SAS tuvo la necesidad de compartir información sanitaria entre los diferentes servicios y organismos públicos con la mayor garantía de seguridad en la transmisión de datos e información del paciente y se decide innovar mediante la aplicación del estándar HL7 (Health Level Seven) que se refiere a un conjunto de estándares para facilitar el intercambio electrónico de información clínica, logrando así que todos los centros sanitarios usen el mismo idioma, es decir, se produjo una estandarización.

Así, SAS en cuatro años ha logrado situarse en la vanguardia de atención médica en el ámbito europeo y mundial. La estrategia les permitió reordenar y normalizar la infraestructura de comunicaciones para facilitar el trabajo a los profesionales. Desde entonces, SAS formó una nueva Oficina Técnica de Interoperabilidad (OTI), que ejecuta nuevas estrategias mediante la utilización del estándar HL7 para la unificación y alineación con la estrategia orientada a servicios y que apoyen a la toma de decisiones dentro del mismo enfoque organizacional.

#### **1.6.2 España: La Biblioteca virtual gcSalud de la Red de Bibliotecas Biosanitarias**

El proyecto Biblioteca Virtual gcSalud de la Red de Bibliotecas del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias y la Oficina de Investigación Biosanitaria (OIB) es otro estudio de investigación tecnológica que apoya a la información y formación de los profesionales de la salud mediante el acceso a: revistas electrónicas médicas, bases de datos de información y casos de estudio médicos, catálogos de revistas científicas, catálogos de referencias y bibliografía de investigación y discusión médica de forma virtual (Lavander, 2011).



El objetivo del proyecto es convertirse en una herramienta de investigación médica por medio del acceso a todos los recursos electrónicos de información científica actualizada y relevante que ayudan a los médicos a satisfacer las necesidades informativas y de investigación. Sin duda, las fortalezas de esta iniciativa deben mantenerse en el tiempo y continuar apoyando a la centralización de recursos electrónicos médicos como fuente de investigación y estudio.

La Biblioteca Virtual y su portal asturSalud con un metabuscador Zportal ofrece información relacionada con enciclopedias de salud, programas de prevención, servicios de noticias, con una forma accesible y amigable para ciudadanos, empresas, profesionales de salud, instituciones de carácter médico, lo que ha contribuido a la mejora de la investigación y estudio médico.

### **1.6.3 Colombia: El proyecto de Telemedicina de la Fundación Cardiovascular**

En Colombia, ha surgido la necesidad de implementar nuevos programas y proyectos que permitan combatir el problema de la atención médica, debido a la falta de personal y servicios médico en ciertos centros rurales de atención de salud del país.

La Fundación Cardiovascular y su proyecto de Telemedicina comenzaron con: innovación médica tecnológica de la comunidad colombiana, proyecto de investigación de responsabilidad cultural y de capacitación continua para los usuarios médicos y pacientes. La gran ventaja de capacidad tecnológica del país permitió que el proyecto sea desarrollado y concluido como caso de éxito y como referencia de implementación médico-tecnológico en América Latina.

El objetivo principal del proyecto se centra en brindar servicios de salud equitativos para atender pacientes que se encuentran en diferentes áreas geográficas totalmente apartadas y distantes del centro médico principal. La

inversión del proyecto aproximadamente fue de 1.300.000 pesos (Colombia Digital, 2013).

El proyecto consiste en un sistema de videoconferencia en el cual un grupo de médicos previamente capacitados en herramientas y soluciones tecnológicas, brindan sus servicios de atención médica a pacientes que se encuentran físicamente en sitios alejados. La aplicación fue diseñada para ser implementada con estrategias de movilidad y transmisión de imágenes de radiología. Los médicos acceden a la aplicación desde sus dispositivos móviles mediante un chat, video y audio pueden hacer consultas y preguntas a sus pacientes de forma remota.

La iniciativa, también, ha sido estudiado y analizado para que su funcionalidad sea aplicado para atención de pacientes de Terapia Intensiva, con lo cual el personal médico puede monitorear de manera permanente los signos vitales de los pacientes de forma remota. Con el cumplimiento de estos retos y el desarrollo del proyecto, la Fundación Cardiovascular de Colombia da impulso al concepto de Telemedicina en América Latina.

#### **1.6.4 Tu Diabetes.org (inglés) y EsTuDiabetes.org (español)**

TuDiabetes.org en inglés y EsTuDiabetes.org en español es otro proyecto de inclusión de las TICs para el ámbito de la salud dirigida por la organización Diabetes Hands Foundation (DHF) que busca mantener comunicación permanente entre personas que están afectadas por la enfermedad de diabetes a nivel mundial (tudiabetes.org, 2013).

El proyecto inició con el fundador venezolano Manuel Hernández que fue diagnosticado con Diabetes Tipo 1 y que siente la necesidad de mantenerse comunicado e integrado en un grupo de personas con la misma enfermedad y asesorado por profesionales de la salud para el tratamiento de disciplina que conlleva esta enfermedad (Colina, 2012).

Los portales tienen una funcionalidad de red social, en donde cada persona alimenta el portal con su propia experiencia, se comparte situaciones que se van transformando en ayuda para otros y de esta manera les permite manejar y controlar 24 horas al día su enfermedad. Los motivos que impulsan al desarrollo del proyecto es armar una gran red de amigos para darse apoyo e inclusive para salvar vidas.

Para esta enfermedad, se considera que una persona visita por lo menos una vez al año al médico, por lo que el papel del profesional médico dentro de esta solución tecnológica se vuelve importante. El acompañamiento de un médico contribuye a que el paciente conozca su enfermedad y se sienta informado haciéndolo responsable de su vida.

A la vez, también existe la preocupación tanto de pacientes como médicos de la calidad de la información que se registra, pero el equipo que se encuentra trabajando para garantizar lo que se expone en el portal trata de minimizar explicando y resolviendo inmediatamente publicaciones dudosas de los pacientes.

### **1.6.5 Hospital KEM de Bombai, India y WhatsApp**

WhatsApp es mucho más que un servicio de fines de uso personal, si es utilizado correctamente, incluso puede ayudar a salvar muchas vidas. La mayoría de las personas que sufren un paro cardíaco o un ataque cardíaco suelen recibir la atención médica demasiado tarde, pero ahora la tecnología vuelve a ponerse de lado de la medicina gracias a una nueva y estupenda iniciativa llevada adelante por los doctores del hospital KEM de Bombay, India. Aunque no lo parezca a primera vista, WhatsApp se puede convertir incluso en una herramienta de diagnóstico a distancia.

La famosa aplicación gratuita no permite a los doctores solamente chatear entre ellos, sino que podemos usarla para enviar datos completos de cada caso, así los médicos pueden actuar rápidamente y dar instrucciones precisas con anticipación si llega a ser necesario.

Cuando un individuo suele entrar en el hospital KEM con dolores en el pecho, lo primero que se hace es realizar una toma rápida de datos y luego la persona es enviada a una unidad especializada. Durante el trayecto, la información recogida se envía hacia la unidad en cuestión a través de WhatsApp.

Como podemos ver, WhatsApp es un medio muy rápido y además gratuito para transferir toda clase de mensajes. Se estima que hasta el día de hoy el sistema particular implementado por el hospital KEM ha salvado alrededor de 250 vidas. Información tomada del artículo en la revista TecnoMagazine (Mumbai Mirror, 2013)

## **CAPITULO 2**

### **ENTORNO**

En el presente capítulo, se describirá al Hospital de los Valles HDLV, así como sus servicios y análisis de la problemática actual, para en capítulos posteriores proponer estrategias que ayuden a mejorar la calidad del servicio.

#### **2.1 Antecedentes**

##### **2.1.1 Síntesis histórica:**

En el año 2001, algunos médicos y empresarios tuvieron la idea inicial de construir en el Valle de Cumbayá – Tumbaco un centro de atención médica con servicios que brinden apoyo al paciente y a sus familias. La idea fue evolucionando y progresó hasta convertirse en crear un Hospital general que brinda servicios de salud con atención humana y de calidad. En esos años, el Valle de Cumbayá todavía no tenía la población necesaria para un Hospital con todas las especialidades; sin embargo, en las proyecciones poblacionales que se midieron con el censo del año 2001, se evidenciaba el futuro del sector dado la migración desde Quito, sobretodo de población joven y población con capacidad económica.

El Hospital de los Valles es una empresa que brinda servicios de atención médica y cien por ciento ecuatoriana. El proyecto nació en el año 2003, la construcción y pre - operación duró aproximadamente tres años, en la cual se efectuó la organización física y administrativa que concluyó con éxito el día 7 de Junio de 2006, día en el cual el Hospital de los Valles abrió sus puertas a la comunidad prestando todos los servicios hospitalarios. Su directorio está conformado por representantes del sector privado y médicos accionistas del Hospital. Juntos son 1733 accionistas del Hospital de los Valles, el socio mayoritario es la Universidad San Francisco de Quito (Hospital de los Valles, 2003).

El Hospital de los Valles llega a convertirse en un complejo médico, de alto nivel científico y académico, orientado a brindar servicios hospitalarios y ambulatorios de la más alta calidad, con los mejores médicos, con una infraestructura física y tecnológica de vanguardia, cuenta con un ambiente tranquilo y acogedor, ubicado en el valle de Cumbayá a pocos minutos de Quito, brindando cobertura médica en todas las especialidades y subespecialidades (Hospital de los Valles, 2013a).

Además cuenta con la Fundación Hospital de los Valles, que es una organización privada sin fines de lucro con un sistema de protección social que presta sus servicios de atención médica a personas de escasos recursos económicos fomentando en ellos estilos de vida saludables.

El Hospital de los Valles tiene más de 7 años en etapa de operación, considerándose uno de los complejos médico - hospitalario más completos del Ecuador, alcanzando ser un referente de calidad en la entrega de sus servicios mediante un excelente nivel de liderazgo en atención médica y de salud.

## **2.1.2 Servicios**

### **2.1.2.1 Servicios Administrativos**

- **Admisiones:**

El área de admisiones es el primer contacto del paciente con el hospital. Tiene como funciones la gestión y registro de datos de ingreso, del traslado del paciente por cualquier vía de ingreso hacia los diferentes servicios coordinando el contacto con el personal asistencial y médico que brindará el servicio garantizando un ingreso ágil y adecuada asistencia a los pacientes y sus familias. Además, es el servicio donde se entrega y se legaliza el número de historia clínica único que exige la normativa del Ministerio de Salud Pública por cada paciente. Realiza la

recepción de solicitudes de autorización para cobertura de atención médica de acuerdo a los diferentes convenios de cada paciente.

- **Facturación:**

El servicio se encarga de recaudar y cobrar todos los rubros correspondientes a las prestaciones realizadas de acuerdo a los planes de descuentos y tarifarios existentes definidos por la organización y los regidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

### **2.1.2.2 Servicios Comerciales**

- **Chequeos Médicos:**

El servicio de Chequeos Médicos atiende a grupos corporativos, familiares o individuales para detección temprana y a tiempo diagnósticos preventivos y correctivos. Este servicio implica la realización de exámenes generales diagnósticos y globales, consultas médicas especializadas que permitan determinar de forma temprana alguna alteración del organismo.

- **Paquetes Ginecológicos: partos y cesáreas:**

Para el servicio de maternidad, el Hospital ofrece diferentes tipos de planes y paquetes para el nacimiento de un bebé, ofreciendo la tranquilidad y seguridad a los padres, ya que se cuenta con personal médico y de apoyo altamente calificado, áreas equipadas con tecnología de actualidad para la atención del recién nacido y su madre.

- **Paquetes Cirugía Estética:**

Se ofrece el servicio de atención de cirugía plástica, estética y reconstructiva de diferentes tipos que se ajustan a las necesidades de cada paciente, mejorando su autoestima y salud.

### 2.1.2.3 Unidades de atención médica

- **Emergencia:**

En el servicio de Emergencia se brinda una atención a tiempo asistiendo al paciente pediátrico y adulto de forma inmediata con diferentes niveles de gravedad. Dentro del servicio se atienden a pacientes en estado crítico, politraumatizados, y otras patologías graves.

- **Hospital del Día:**

Es un servicio que cuenta con 15 cubículos para atenciones de pacientes que requieren de atención quirúrgica leve o un procedimiento de baja complejidad que no requiere hospitalización. El servicio está diseñado para que el paciente ahorre tiempo, le permita regresar el mismo día a su domicilio, cuente con profesionales de la salud en diferentes especialidades, profesionales calificados, y atención con calidez y humana.

- **Hospitalización:**

El servicio cuenta con 83 habitaciones privadas, 8 habitaciones dobles para atención de pacientes con convenios públicos. El servicio cuenta con un equipo médico y enfermeras calificados para atención de patologías de alto nivel de complejidad que necesitan atención permanente por varios días de estancia. El Servicio de hospitalización tiene sus sub-servicios:

- **Neonatología:** Servicio para atención del recién nacido que cuenta con atención médica y tecnológica para el bebé sano y para aquellos que requieren atención y cuidados intensivos. El hospital cuenta con cunas, incubadoras de cuidados intermedios, incubadoras de cuidados intensivos para asistencia del recién nacido de acuerdo a su condición fisiológica.



- **Cuidados Intensivos:** El hospital ofrece atención para pacientes altamente delicados que requieren de cuidados especiales con una atención médica y control permanente por la condición clínica que presenta el paciente. El servicio cuenta con 14 cubículos de atención para pacientes adultos, 4 cubículos para pacientes pediátricos y 2 cubículos para uso de pacientes coronarios.
  
  - **Cirugía:** La unidad quirúrgica cuenta con 6 quirófanos generales totalmente equipados con tecnología actual que permiten la atención de cirugías programadas o de emergencia de cualquier tipo de especialidad y de diferente nivel de complejidad. Además, se cuenta con 1 quirófano inteligente con equipos totalmente integrados con manejo digital y automatizados y que permite conexión con el exterior.
  
  - **Endoscopía:** El hospital cuenta con una unidad de Endoscopía, para procedimientos ambulatorios de especialidad de Gastroenterología.
- **Consulta Externa**
    - **Apoyo Diagnóstico:** Dicha área cubre atención en los servicios de consulta externa como: Laboratorio Clínico, Patología, Servicio de Imágenes, Cardiología, con atención para pacientes de atención externa y pacientes hospitalizados garantizando una atención oportuna en la realización de exámenes médicos.
  
    - **Apoyo Terapéutico:** El servicio involucra a todas las actividades o procedimientos que ayudan a la rehabilitación integral y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. El servicio

cuenta con las áreas de: Terapia Física, Terapia Respiratoria, Nutrición y Dietética.

- **Apoyo Médico:** El servicio atiende a pacientes de diferentes especialidades bajo previa cita para revisión, evolución o curación. Generalmente el servicio atiende a pacientes post-hospitalizados.

### **2.1.3 Cultura Organizacional**

Para el Hospital de los Valles, la cultura organizacional es un pilar base de la estrategia empresarial, ya que uno de sus objetivos es alcanzar sostenibilidad y ventaja competitiva en el mercado de la salud. Por lo tanto, la Dirección Estratégica y jefaturas de cada área, cada vez impulsan a la generación de una cultura flexible y permanente en el tiempo, forjando valores en beneficio de la organización participativa e involucrando a todo el personal de todos los niveles jerárquicos permitiendo una comunicación abierta y cooperación activa.

#### **2.1.3.1 Elementos Estructurales**

##### **Misión:**

"Brindar a la Comunidad servicios de Salud con un modelo de atención integral, eficiente, efectivo comprometido y amable. Unimos la vocación de servicio a los pacientes y sus familias, con la calidad de nuestro equipo humano y tecnología avanzada."

##### **Visión:**

"Ser el referente de excelencia de la calidad de atención de salud, investigación y docencia, generando bienestar social y económico a los diferentes grupos de interés"

**Política de Calidad:**

“El Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital de los Valles se sustenta en el respeto a las normas, procedimientos, reglas y leyes. Mediante nuestro comportamiento ético, amable y solidario, alcanzamos un desempeño eficiente, que nos permite satisfacer las necesidades de nuestros clientes internos y externos.”

**Valores Corporativos:**

- Honestidad
- Dedicación
- Lealtad
- Vocación de Servicio

**2.1.3.2 Elemento Organizacional**

El Hospital de los Valles se encuentra administrado bajo una jerarquía basada en niveles y diagramado de forma estructural mediante un organigrama de tipo vertical representado por el cargo. Los niveles corresponden a: Nivel Directivo, Nivel Ejecutivo, Nivel Jefaturas y Supervisión, y Nivel Operativo.

- **Nivel Directivo:** Conformado por la Junta General de Accionistas, cuyos integrantes forman parte del Directorio quienes tienen la facultad de legislar políticas, crear normas y hacerlas cumplir para el correcto desenvolvimiento administrativo y operativo de la organización.
- **Nivel Ejecutivo:** Corresponde a la Gerencia General, quién es el responsable de hacer conocer, hacer cumplir y ejecutar todas las decisiones tomadas en el nivel directivo.
- **Nivel Gerencial:** Se involucran a las gerencias de todos los departamentos o áreas que tienen la función de administrar los recursos

físicos y humanos a través de las jefaturas y supervisiones para el cumplimiento de los objetivos del negocio.

- **Nivel Jefaturas y Supervisión:** Tienen la responsabilidad de coordinar y monitorear las actividades y proyectos definidos y aceptados por el nivel Gerencial.
- **Nivel Operativo:** Este grupo tiene la responsabilidad de ejecutar de forma directa las actividades que el hospital requiere para su producción y comercialización de sus servicios.

## **2.2 Planteamiento del problema**

El Hospital de los Valles como complejo médico del valle de Cumbayá, ofrece a sus pacientes servicios de atención médica de: Hospitalización, Emergencia, Ambulatoria y Consulta Externa en las diferentes especialidades. Para el cumplimiento de sus servicios, el hospital fue inicialmente diseñado con infraestructura tecnológica médica de alta calidad y un gran equipo humano para cumplir con las expectativas de pacientes y familiares.

En el año 2010, el Hospital de los Valles se plantea el objetivo de mejorar el servicio de atención que se entrega a los pacientes, familias y clientes en los diferentes servicios mediante la organización de sus procesos internos para alcanzar la satisfacción y expectativas del cliente. Por este motivo, el hospital empieza a trabajar en su objetivo y obtiene la certificación ISO 9001:2008 como un marco de referencia para gestionar de manera apropiada la organización mediante la base de un Sistema de Gestión de Calidad que es liderado por el área de Calidad del hospital.

Cada año se renueva la recertificación mediante procesos de auditorías demostrando el compromiso de todo el personal en busca de una mejora continua.

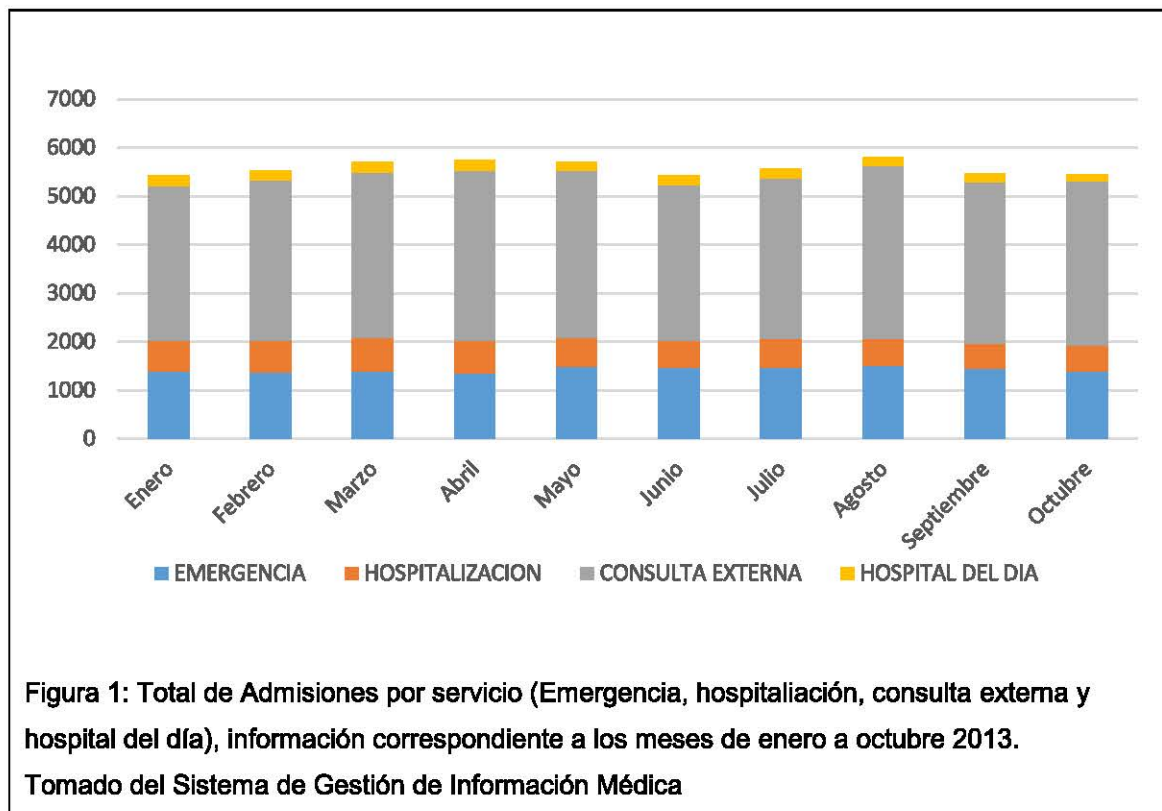
Actualmente los resultados en base a los resultados de las encuestas de satisfacción al cliente, reportan que en los procesos claves (admisión, atención médica y facturación) del Hospital de los Valles en el período 2013, el 23.3% promedio de pacientes sienten algún tipo insatisfacción por la atención que reciben en los diferentes servicios, generando pacientes inconformes, angustiados, y permitiendo una pérdida de credibilidad, reputación e imagen del hospital. (Hospital de los Valles, 2013b)

Durante el período Enero – Octubre 2013 el Hospital de los Valles atendió un número mensual de pacientes por cada uno de los diferentes orígenes de servicio: Emergencia, Hospitalización, Consulta Externa y Hospital del Día; quienes recibirán tratamientos y servicios médicos de acuerdo a la condición y necesidad del paciente. En el siguiente cuadro, se presenta el total de pacientes atendidos mensualmente por cada uno de los diferentes tipos de admisión.

Tabla 1: Total de admisiones por tipo, Enero - Octubre 2013

	<b>EMERGENCIA</b> (Nro. Pctes)	<b>HOSPITALIZACIÓN</b> (Nro. Pctes)	<b>CONSULTA EXTERNA</b> (Nro. Pctes)	<b>HOSPITAL DEL DÍA</b> (Nro. Pctes)
<b>Enero</b>	1383	632	3202	203
<b>Febrero</b>	1363	655	3304	198
<b>Marzo</b>	1395	687	3416	203
<b>Abril</b>	1344	674	3504	216
<b>Mayo</b>	1498	592	3446	178
<b>Junio</b>	1465	567	3209	198
<b>Julio</b>	1468	603	3289	208
<b>Agosto</b>	1508	557	3559	184
<b>Septiembre</b>	1455	505	3323	188
<b>Octubre</b>	1400	528	3373	149
<b>Promedio Mensual</b>	<b>1427,9</b>	<b>600</b>	<b>3362,5</b>	<b>192,5</b>

Fuente: (Hospital de los Valles, 2013a)



El primer proceso clave de la cadena de valor es el servicio de Admisión, que es el primer contacto que tiene el paciente para registro de su ingreso al hospital para recibir atención médica de acuerdo a su condición

El tipo de admisión de Consulta Externa, es el servicio que mayor cantidad de pacientes recibe mensualmente, como se muestra en la figura 1. Este servicio comprende la atención de pacientes de servicios de: Atención médica bajo previa cita, Laboratorio, Imagen, Rehabilitación, Cardiología, Chequeos Médicos programados con una duración de 30 minutos a 1 hora por atención.

El servicio de Admisiones del Hospital de los Valles en sus cuatro servicios, recibe diariamente un promedio de 186 pacientes en todos los tipos de atención, como se muestra en la figura 2.

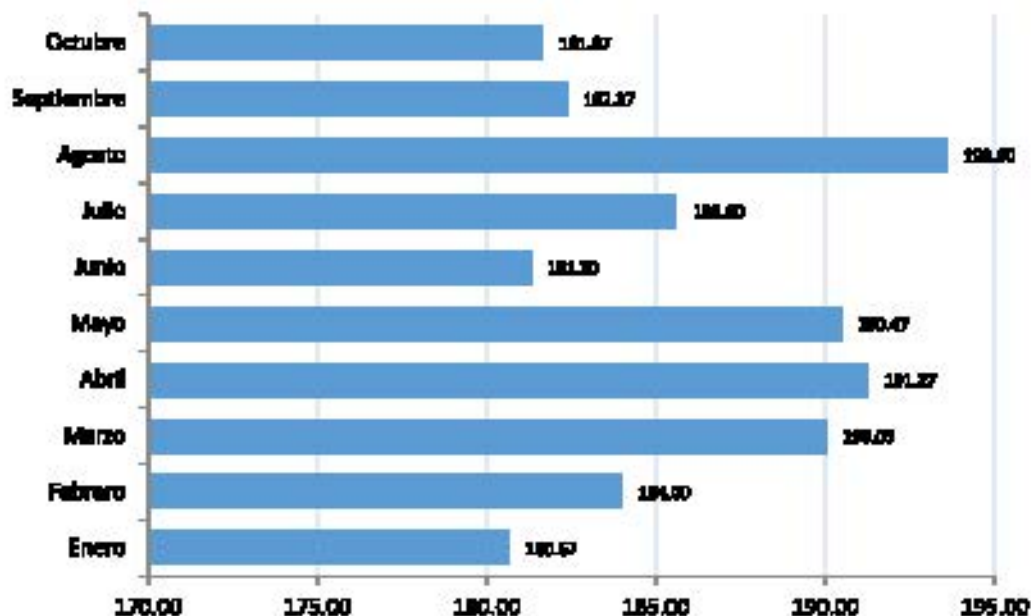


Figura 2: Promedio de Ingresos Diarios por mes en los servicios de hospitalización, emergencia, consulta externa, y hospital del día, Información correspondiente a los meses de enero a octubre del 2013.

Tomado del Sistema de Gestión de Información Médica.

Cada servicio tiene su respectiva área de Admisión, la misma que cuenta con un sistema automático de tickets para atención diferenciada y ordenada de los pacientes. Para los pacientes de Hospitalización y Hospital del Día, la diferenciación consiste en dar prioridad de atención en base al tipo de seguro con el que los pacientes tienen convenio para acceder a los servicios del hospital; los pacientes accionistas y de seguro privado cuentan con counters específicos para un proceso de admisión más rápido.

En el área de Admisión de Consulta Externa, el sistema de tickets funciona de acuerdo al orden de llegada del paciente.

El área de Admisión de Emergencia, es la excepción. Este servicio no cuenta con sistema de tickets; allí el ingreso es directo por las condiciones de atención urgente que requiere el paciente sin un orden preestablecido.

En todos los servicios, los pacientes o sus familias deben acercarse a la ventanilla, en la cual el personal del área de Admisiones, realiza el proceso de admisión del paciente que va a recibir la atención médica. El operador del servicio, solicita información al acompañante o al mismo paciente de datos personales, datos de ubicación y datos de vinculación con algún tipo de seguro médico si lo tuviere. La información recibida es ingresada al sistema de gestión médica administrativa en ese instante.

De acuerdo a los resultados de encuestas de satisfacción del servicio realizada por el departamento de Servicio al Cliente a los pacientes o sus familias, se reporta que el 21,7% promedio de pacientes de forma mensual percibe que el proceso de admisión es demasiado lento y con procesos muy largos (Hospital de los Valles, 2013b). Dentro de lo percibido se asocia a diferentes situaciones como:

- El paciente debe llenar su registro en un formulario físico y manual de los datos generales de paciente y la admisión para luego ser registrado en el sistema informático por el admisionista del servicio ocasionando un reproceso de registro, revisión de datos del paciente y corrección si es que fuere necesario previo al ingreso del paciente al servicio que va a utilizar.
- Para la obtención de autorizaciones para pacientes que cuentan con algún tipo de seguro médico, el operador del servicio debe comunicarse con el Call Center de los bróker de seguros para solicitar las autorizaciones respectivas. Existe una demora en esta actividad ya que depende de la contestación inmediata o no inmediata del personal del call-center del bróker quienes validan y entregan el número de autorización correspondiente para la atención del servicio.
- Existe desinformación. Los pacientes a los que se les aplicó la encuesta de Satisfacción indican que no reciben información adecuada de los servicios que presta el hospital al paciente, así como con temas relacionados con los trámites con seguros, información de coberturas y garantías.



En el proceso de atención médica, que es el segundo proceso de la cadena de valor; se atienden a todos los pacientes que previamente fueron admitidos en cualquiera de los diferentes servicios. Cada uno de dichos servicios, cuentan con personal médico, de enfermería y apoyo terapéutico (personal asistencial), quienes entregan la atención que cada paciente requiere de acuerdo a su condición. Dentro de este proceso los inconvenientes que se identifican son:

- El proceso de registro de datos que realiza el personal asistencial sobre la evolución y estado del paciente, es manual. No se cuenta con un sistema médico automatizado que cubra las expectativas del Ministerio de Salud Pública en cuanto a la documentación que exige, por tal motivo que al llevar de forma manual y en archivo físico. Este es un riesgo de alto impacto en caso de que la enfermera administre otro tipo de medicación a un paciente.
- Adicionalmente, se observa que no existe una coordinación entre los diferentes servicios que intervienen en un proceso de atención integral, lo que genera demora en la entrega del servicio causando que los pacientes y sus familias no se sientan atendidos. Los tiempos de solicitud de pedidos médicos y la entrega de los mismos, son los indicadores que se han obtenido para determinar la inmediatez con la que se atiende a los pacientes.
- Falta de comunicación entre el grupo de médicos y personal de enfermería a cargo de un paciente; y por otro lado entre el paciente y/o familiares y el médico tratante. Los familiares indican no tener conocimiento de la evolución del estado de salud del paciente durante la estancia, sino después de varias horas o a su vez no lo tienen sino al momento del alta del paciente, lo que ocasiona percepción de falta de atención oportuna, falta de accesibilidad a los servicios informativos del hospital con relación al estado del paciente, falta de comunicación entre médicos para una

mejor toma de decisiones al definir un diagnóstico en un caso de investigación o estudio.

- El médico dentro del proceso de Atención Médica, evalúa de forma diaria al paciente, y cuando considera que se encuentra en condiciones estables, procede a dar el alta que permite la salida del paciente a su domicilio. Cuando el médico indica el alta médica al paciente, todos los demás servicios del hospital que intervinieron en la atención deben realizar la revisión de los artículos vendidos durante toda la estancia; validan si todos los cargos o devoluciones están en el estado de cuenta del paciente para proceder a realizar el pago correspondiente. Para este subproceso, los familiares o acompañantes de los pacientes reportan demoras desde el momento en que el médico indica la salida del paciente hasta llegar al proceso de facturación.

Como proceso final de la estancia del paciente, es el proceso de Facturación. Una vez que el médico ha indicado el alta del paciente, los familiares o acompañantes tienen que realizar el pago correspondiente a los servicios adquiridos por el paciente durante su estancia.

- La persona que va a realizar la cancelación de la cuenta debe acercarse al área de Caja y Facturación, y de igual forma que el proceso de Admisión la atención se basa en el sistema de atenciones por turnos. El servicio cuenta con cajas preferenciales para pacientes de seguros privados y accionistas, en donde la atención debe ser en un menor tiempo posible. Este proceso de acuerdo a los resultados de las encuestas de satisfacción, se reporta que el 25,4% de pacientes o familiares considera que existe demora en la atención.
- En relación a un estudio realizado por el Jefe de Facturación en el 2013, aproximadamente el 75% de clientes desconocen el valor total de la cuenta al momento de la emisión de la factura (Jefe de Facturación, 2013).

Durante la atención, el cliente revisa su cuenta y en ciertos casos solicitan proceso de auditoría por algún producto o servicio que no considera correcto para el cobro, perciben un cobro excesivo sintiendo inconformidad por los valores cobrados. Por estos motivos el tiempo estimado para el proceso de facturación y atención sea más largo.

Todos los resultados de las deficiencias que se ven en cada uno de los procesos son resultados del sistema de encuestas de Satisfacción al Cliente que llena el paciente o familiar al final de la estancia, en el que se valora a cada uno de los servicios del hospital en cuatro categorías: Malo, Bueno, Muy bueno y Excelente.

Existe otro tipo de evaluación para algunos de los problemas descritos anteriormente mediante indicadores de gestión levantados en cada área que se encuentran dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

El estudio y seguimiento de los resultados en cada uno de los sistemas de evaluación son realizados por el Jefe de Servicio al Cliente (encuestas) y el Jefe de Calidad (indicadores de gestión), reportando así mensualmente a la Gerencia General para las acciones correctivas y preventivas pertinentes.

### **2.3 Delimitación del problema**

El presente estudio y análisis de esta investigación estará enfocado al mejoramiento de la gestión del proceso de Admisión del Hospital de los Valles, en donde se ve la necesidad de realizar mejoras y optimizar el servicio como primer contacto del paciente hacia los servicios de atención médica.

En esta investigación se analizará a los subprocesos de Admisión de Emergencia y Admisión de Consulta Externa (Agendamiento de Citas) ya que corresponde a cubrir de manera urgente la necesidad de los clientes.

La ejecución y desarrollo comprende el análisis de la situación actual, descripción del proceso, identificación diseño de estrategias, propuesta de implementación y un análisis costo/beneficio que sirvan de apoyo permitiendo a ayudar a fortalecer y estandarizar al proceso y a mejorar los problemas identificados.

En este proyecto no se contempla etapa de implementación dentro de la organización

## **2.4 Justificación**

Actualmente, las instituciones del sector de la salud en el Ecuador se ven en la necesidad de perfeccionar la atención del servicio y cuidado del paciente con mejoras en los procesos internos de gestión clínica-administrativa, mediante la implementación de tecnologías de información que ayuden a impulsar la comunicación digital y corporativa para generar de esta manera hospitales, servicios médicos y pacientes integrados en ambientes informativos, colaborativos y de investigación.

Con esto, cada organización de la salud busca un mecanismo de posicionamiento de marketing que sea efectivo y que genere impulso para atraer clientes y ayude a mantener su marca. También impulsa a humanizar el trato a pacientes, fidelizar clientes, responder de forma más ágil sus expectativas y las del entorno externo minimizando las quejas y comentarios negativos y a la vez que permita alcanzar un incremento en las ventas de sus servicios incrementado la rentabilidad y utilidad en los ingresos con un costo mínimo de inversión.

Según el libro "El Uso de Redes Sociales en organizaciones sanitarias", menciona que en un reciente estudio en clínicas y hospitales europeos sobre implementación de redes sociales y asociaciones de pacientes y médicos, descubre que el 70% de estas organizaciones ya consideran muy necesario el uso de las redes para comunicar en el ámbito de la salud, satisfacer las

necesidades de los pacientes al ser atendidos de forma rápida y oportuna, por lo que consideran que “un paciente informado, es un colaborador activo” (Social Media Pharma, 2013, pág. 19). Para este año 2014, muchos centros de salud se encuentran en fases de estudio e implementación de tecnologías de redes sociales como medios de ayuda en su gestión, mientras que otros ya se encuentran utilizándolos para motivar la necesidad de información de los pacientes.

Con todo este antecedente, la problemática descrita en este documento, debe ser contrarrestada para minimizar el número de quejas que tienen los pacientes y sus familias, aumentar las ventas, incrementar la rentabilidad y el desempeño en el proceso clave de Admisión del paciente, para lo cual se realizará el respectivo estudio y análisis; y en base a ello, se propondrá un plan de mejora.

En las encuestas de Satisfacción al Cliente, el 22,7% de pacientes de forma mensual reportan quejas y reclamos al departamento de Servicio al Cliente en relación al proceso de Admisión (Hospital de los Valles, 2013b). Estos comentarios negativos que se registran en la encuesta de satisfacción realizadas por el cliente una vez terminada la atención médica, permiten comprender la importancia de corregir el proceso mediante la implementación y uso de soluciones tecnológicas como las redes sociales dentro del proceso, tomando como estrategias de comunicación que permitan facilitar la gestión de atención y la comunicación entre los pacientes y los diferentes servicios que intervienen en la atención que se brinda al paciente.

Ahora, específicamente en el Hospital de los Valles al no contar con una estrategia tecnológica-organizacional que realice una integración entre los diferentes actores que se involucran dentro del proceso de Admisión; el estudio, análisis y desarrollo de las estrategias, se convierte en una necesidad y un reto por lograr al buscar la mejora en atención al paciente y familia, considerando un nuevo planteamiento de trabajo en los procesos del hospital a nivel funcional y organizacional con optimización de recursos para brindar servicios de calidad cumpliendo con las expectativas esperadas por los clientes.

Sin embargo, para este tipo de negocio no será fácil la adaptación de la tecnología que se utilizará, tanto para los pacientes y sus familias que están siempre acostumbrados a la atención tradicional presencial; de igual forma para los usuarios y personal que brindan atención a pacientes que deberán estar preparados para un involucramiento de integración y cooperación en este nuevo proceso; así como para la misma organización que encontrará factores inhibidores para iniciar el cambio: por ejemplo la falta de recurso humano para gestionar las soluciones tecnológicas, la falta de tiempo para utilizarlas, la falta de capacitación de entornos web y herramientas de comunicación, el tema de privacidad de la información de los pacientes.

En conclusión, el impacto de los resultados de este estudio, ayudará al Hospital de los Valles a mejorar la calidad de atención, mejorar tiempos de atención, hacer de la atención una atención más personalizada, mejorar la comunicación de información relevante, disminuir pasos en los procesos, es decir, a cumplir con las expectativas esperadas por el cliente buscando un factor diferenciador con relación a la competencia.

El logro para la organización, con impacto en la gestión y en la calidad, le permitirá generar mayor productividad a un menor costo, optimizando el uso de recursos, alcanzando una utilidad rentable con mejora en la eficiencia de los procesos de atención. Todo esto, se resume en fidelización, manteniendo a los clientes satisfechos y alcanzar una ventaja competitiva sustentable haciéndola duradera en el tiempo.

## **2.5 Objetivos de la investigación**

La investigación "Estrategias para incorporar Redes Sociales en los procesos de la cadena de valor del modelo de negocio Atención Hospitalaria – Caso de estudio: Hospital de los Valles" tiene por objetivos:

### **2.5.1 Objetivo General**

Diseñar estrategias aplicando la incorporación de redes sociales como una solución tecnológica que facilite y mejore la gestión del proceso de admisión de pacientes en el Hospital de los Valles, permitiendo generar valor a la organización y afianzar la fidelización de pacientes.

### **2.5.2 Objetivos Específicos**

- Realizar un análisis del entorno que permita identificar la situación actual de los procesos claves seleccionados, las debilidades y fortalezas existentes que servirán como base para determinar las estrategias y soluciones tecnológicas que ayuden a potencializar los servicios entregados, mejorando el proceso para incrementar la rentabilidad de la organización y la satisfacción de los stakeholders, usuarios, clientes y pacientes.
- Optimizar el flujo de trabajo en el servicio de Emergencia y Consulta Externa mediante un rediseño del proceso actual de la admisión, con el fin de lograr beneficios de rendimiento y mejora en la calidad de entrega del servicio, optimizando recursos para maximizar el valor a la atención del paciente. • Identificar las necesidades existentes y las expectativas los usuarios y clientes del hospital en relación a la prestación de servicios, aplicando procesos de investigación descriptiva, ya sea mediante las técnicas de: observación, encuestas, entrevistas y/o referencia documental, que permitan conocer y definir las mejores estrategias a ser implementadas dentro del proceso de Admisión en el hospital.
- Evaluar las estrategias financieramente para estimar el probable monto de inversión y los beneficios de rentabilidad que incidan de forma positiva en la calidad del proceso y atención del paciente.

## **CAPITULO 3**

### **SITUACIÓN ACTUAL Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE ADMISIÓN**

La finalidad del presente capítulo está en conocer la estructura de los procesos que conforman la gestión de atención al paciente en el Hospital de los Valles. Se presenta al Mapa de Procesos en el cual se identifican los procesos estratégicos, procesos de cadena de valor y procesos de apoyo que ayudan a tener una visión general de las actividades que conforma el negocio, así como permite manejar de manera efectiva las interrelaciones entre las diferentes áreas. Para temas de la presente investigación se realizará hincapié en el análisis del proceso de Admisión.

Mediante el análisis de los factores del entorno internos y externos de la organización, se podrá determinar la matriz FODA que ayudará a conocer los aspectos inhibidores y catalizadores que ayudarán a la identificación de las estrategias de desarrollo para la propuesta realizada en busca de mejorar el proceso.

Se realizará una recopilación de información de las expectativas de los usuarios y clientes del hospital a través de utilización de técnicas de investigación: la encuesta, así como conocer cuáles son las tendencias tecnológicas que utilizan en la actualidad.

#### **3.1 Descripción de procesos**

El Hospital de los Valles es una institución de salud que ofrece servicios médicos a paciente posicionándose en una atención médica de tercer nivel, es decir, que la organización puede atender pacientes con patologías y diagnósticos de alta complejidad.



Para la atención médica a pacientes el hospital se basa en actividades secuenciales y planificadas que reúne todos sus esfuerzos hacia cumplir con la estrategia organizacional, política interna y alcanzar satisfacer todas las expectativas y necesidades de los pacientes y sus familias desde el momento del ingreso hasta el egreso manteniendo en el tiempo un nivel de calidad y servicio humanizado.

### **3.1.1 Mapa de procesos**

El Hospital de los Valles tiene definido su respectivo mapa de procesos, el mismo en el que se identifican los procesos que interactúan para cumplir con la misión de la organización, así como las interrelaciones existentes entre las actividades y procedimientos entre las diferentes áreas.

La organización identifica a todos los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través del Sistema de Gestión de Calidad ISOTools, en el cual se administra la documentación relacionada con la descripción del proceso, diagramas de flujo, elementos de mejoramiento continuo, objetivos, recursos humanos, indicadores, controles, acciones preventivas y correctivas y otros elementos del SGC. Esta solución tecnológica integral determina la secuencia e interacción de los procesos; su control y seguimiento se hace a través de los indicadores de gestión del mismo sistema.

Dentro de la conceptualización del mapa se definen los tres niveles de procesos: los procesos estratégicos o gobernantes, procesos de cadena de valor o principales y procesos de apoyo.

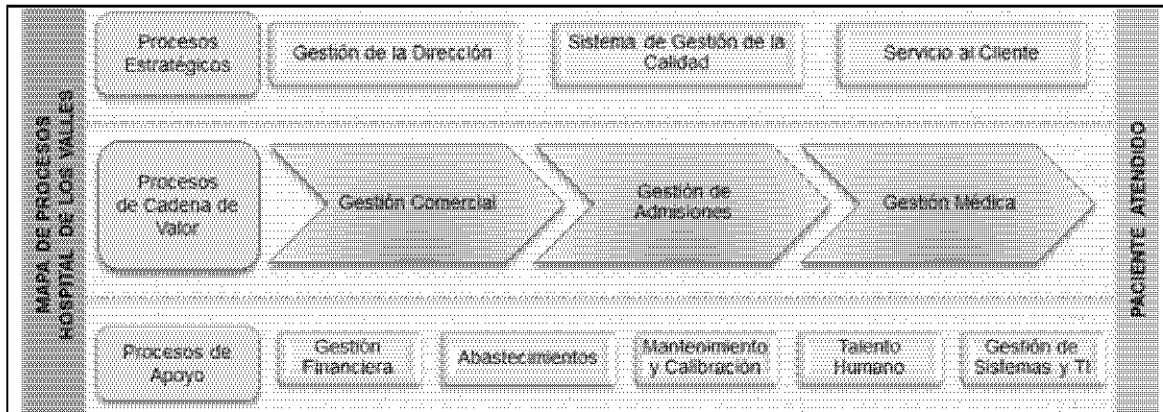


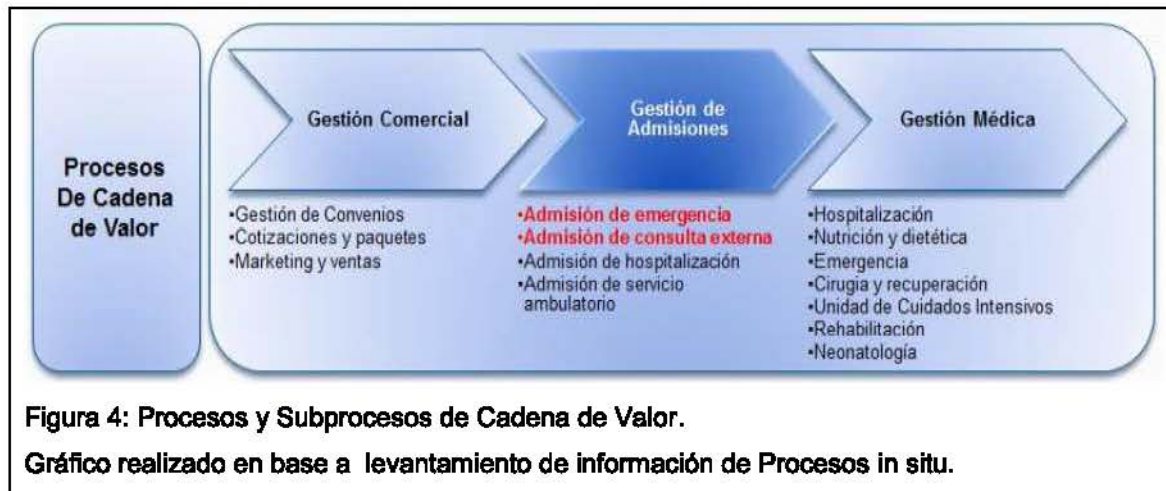
Figura 3: Mapa de Procesos del Hospital de los Valles.

Gráfico realizado en base a levantamiento de información de Procesos in situ.

Dentro de los procesos principales o los de cadena de valor se encuentran:

- **Gestión Comercial:**
  - o Gestión de Convenios
  - o Cotización y Paquetes
  - o Marketing y Ventas
- **Gestión de Admisiones**
  - o Admisión de Emergencia
  - o Admisión de Hospitalización
  - o Admisión de Consulta Externa
  - o Admisión de Hospital del Día
- **Gestión Médica (Atención Médica)**
  - o Hospitalización – Emergencia – Neonatología, Terapia Intensiva (UCI)
  - o Consulta Externa
  - o Cirugía y Recuperación
  - o Rehabilitación

Para temas de investigación del presente estudio, se hará enfoque en los procesos que componen la cadena de valor que son los que generan aporte, beneficios para los pacientes/familias desde el inicio hasta la entrega del servicio y a nivel organizacional garantizan alcanzar la ventaja competitiva esperada.



Dentro de ellos, se analizará el proceso clave de **Gestión de Admisión**, correspondiente a la admisión en los servicios de: **Emergencia y Consulta Externa**.

El proceso en sí, tramita el ingreso del paciente hacia los servicios del hospital legalizando información personal, de localización y datos relacionados con coberturas y convenios con aseguradoras públicas y/o privadas para que el paciente pueda recibir tratamiento médico de acuerdo a la condición esperando entregar servicios con calidad en la atención prestada y cuyo resultado sea percibido por el paciente y su familia.

### 3.1.1.1 Proceso Admisión de Emergencia

Detallando el proceso en base a un levantamiento de información en el sistema de gestión de calidad SGC ISO Tools, este proceso documenta todas las operaciones iniciales con relación al ingreso del paciente, las mismas que conllevan al cumplimiento y desempeño de la misión del Hospital de los Valles llegando a responder a la capacidad estratégica y tecnológica de la organización (SGC - Hospital de los Valles, 2013d).

**Objetivo del proceso**

Describir el mecanismo utilizado en el Hospital de los Valles para realizar el registro de datos obligatorios para el ingreso del paciente para que pueda recibir la prestación del servicio asistencial cumpliendo con las políticas establecidas por la organización.

**Alcance del proceso**

Inicia con la recepción de la llamada del paciente o el familiar para reportar algún incidente de emergencia solicitando asistencia inmediata con ambulancia o a su vez con la recepción del paciente de forma directa en el counter de la Emergencia. Implica las actividades de solicitud y verificación de datos personales del paciente, el registro de la información en el sistema informático, asignación del número de historia clínica único y apertura de la atención.

De acuerdo al estado del paciente se dirigirá hacia el área de en donde será valorado y categorizado para recibir la atención y tratamiento en los cubículos del área de Emergencia; o a su vez directamente en el Cuarto Crítico o de atención inmediata.

**Responsables del proceso**

La elaboración de este proceso está a cargo del Jefe de Admisiones y Facturación. La revisión de este proceso es responsabilidad del Representante de la Calidad. La aprobación de este proceso es responsabilidad del Gerente General.

La recepción de llamadas de pacientes/familiares y su direccionamiento para la atención médica es responsabilidad del Operador del Call Center. La elaboración de crear admisiones y registrar en el sistema informático y documentos soportes para la atención del paciente es responsabilidad del Auxiliar de admisiones.

## **Descripción del proceso**

El proceso de admisión de Emergencia tiene su inicio desde la recepción de la llamada hacia el Call Center en donde se gestionará el servicio de ambulancia en caso que el paciente lo requiera. En este caso, el operador de turno solicita la información necesaria del paciente, el estado y su ubicación para poder direccionar al servicio de ambulancia hacia el lugar del incidente.

En caso de que el paciente no requiere ambulancia o no haya ejecutado la llamada, se acerca al counter del operador de forma directa y solicita la atención para ser atendido de forma inmediata.

Para ambos casos se solicita al paciente o al acompañante la información de datos personales, de localización, convenios con aseguradoras, responsable del pago de la cuenta. Se realiza la verificación de datos en el sistema, se le asigna su número de Historia Clínica único y una atención regularizando la información personal del paciente, del médico tratante y del responsable o pagador de la cuenta registrando en el sistema informático.

Finalmente el operador solicita firmas de legalización en documentos exigidos por el Ministerio de Salud Pública y otros documentos internos del hospital que avalan el ingreso del paciente al servicio para su atención de emergencia.

Dicha descripción de actividades se lleva a cabo mediante la diagramación de cada uno de los entes que compone el flujo del proceso de Admisión de Emergencia.

En el diagrama de proceso (ver Anexo C-1), se puede visualizar las interacciones detalladas del proceso, los límites marcados por las entradas y salidas, el alcance del proceso, el responsable de la actividad.

### **3.1.1.2 Proceso Admisión de Consulta Externa**

El proceso de Consulta Externa permite gestionar todo los procedimientos y actividades relacionadas con asignación de citas a pacientes que requieren de atención en los servicios de: Chequeos médicos, Chequeos ejecutivos, Exámenes diagnósticos (imágenes, endoscopía, colonoscopía, cardiología, terapia física, terapia respiratoria y en cualquier punto externo del Hospital de los Valles.

Este proceso actualmente no se encuentra documentado en el SGC, sin embargo para fines de estudio se ha realizado un análisis del manejo y secuencias con la Jefatura de Calidad del hospital.

#### **Objetivo del proceso**

Describir el proceso que es utilizado en el Hospital de los Valles para realizar la asignación de citas a pacientes en las diferentes especialidades con las que cuenta la organización de acuerdo a la disponibilidad y los horarios de los médicos especialistas.

#### **Alcance del proceso**

Inicia con la recepción de la llamada del paciente o el familiar para solicitar una cita con un especialista específico de acuerdo a las necesidades. Implica las actividades de solicitud y verificación de datos personales del paciente, de convenio o seguro médico, disponibilidad de turnos hasta la confirmación de la asistencia del paciente a la cita.

#### **Responsables del proceso**

La elaboración de este proceso está a cargo del Jefe de Servicio al Cliente, y la revisión de este proceso es responsabilidad del Representante de la Calidad.

La aprobación de este proceso es responsabilidad del Gerente General.

La recepción de llamadas de pacientes/familiares y su direccionamiento para la atención médica es responsabilidad del Operador del Call Center.

La elaboración de asignar citas, confirmar asistencia y registrar en el sistema informático es responsabilidad del Operador del Call Center.

### **Descripción del proceso**

El proceso de Consulta Externa inicia con la recepción de la llamada del paciente por parte del Operador de Call Center, quién indagará sobre la especialidad que requiere. El Operador informará los nombres de los especialistas del cuadro de llamada, e inmediatamente le asignará uno de ellos de acuerdo a una generación de turnos por especialista previamente programados, de forma seguida se asignará fecha y hora de la cita de acuerdo a la disponibilidad y por ultimo se programa la cita.

En el día acordado con el paciente se realiza la confirmación de la asistencia, si es que el paciente confirma su asistencia se registra información del paciente, datos generales, datos de ubicación, convenios o programas asociados al paciente. Si por algún motivo se cancela su asistencia, se vuelve a reprogramar nueva cita.

Esta descripción de actividades se lleva a cabo mediante la diagramación de cada uno de los entes que compone el flujo del proceso de Admisión de Consulta Externa para agendamiento de citas..

Igual que el proceso anterior, se diagrama mediante un enfoque en procesos (ver anexo C-3), en donde se puede visualizar las interacciones detalladas del proceso, los límites marcados por las entradas y salidas, el alcance del proceso, el responsable de la actividad.

El levantamiento de los procesos permite a la organización poder identificar la jerarquía, la estructura de los mismos y las interacciones existentes entre ellos. El objetivo que tiene el Hospital de los Valles al mantener sistematizado en un SGC es que los procesos estén completamente identificados, estructurados, flexibles en caso de cambios y que estén disponibles y sea de conocimiento general y que las actividades que se ejecutan en cada proceso sean realizadas de manera eficaz y que puedan ser controladas mediante indicadores de gestión.

### **3.2 Análisis de mercado**

Para orientar el diseño de la presente investigación y en base al modelo de negocio de atención hospitalaria, se considera necesario realizar un método de investigación de campo con el objetivo de identificar la mejor estrategia que ayude a buscar soluciones de gestión en el proceso admisiones mediante la implementación de TIC's dentro de sus procesos.

Con esta metodología de investigación aplicada mediante las técnicas de encuestas a clientes del hospital (pacientes o familiares) se puede conocer las necesidades que demandan en busca de una mejor atención dentro del servicio de atención.

Con los resultados de las encuestas se podrá obtener toda la información necesaria para el análisis y definición de la estrategia, así como la selección de la solución tecnológica que apoyará a cumplir con la meta de mejora del proceso de Admisión.

La encuesta se realiza mediante un cuestionario físico a una muestra de 100 personas entre un grupo de familiares y/o pacientes de tipo privado (seguro privado), con relación al universo correspondiente al promedio diario entre pacientes del área de Emergencia y Consulta Externa (80 pacientes promedio).



La encuesta fue formulada en base a preguntas que permitan conocer que opinión tienen los encuestados sobre la tecnología aplicada en el ámbito de la salud y las aplicaciones que consideran necesarias para solventar inconvenientes actuales con la atención al paciente. Este cuestionario se encuentra detallado en el Anexo A.

### 3.3 Interpretación de datos

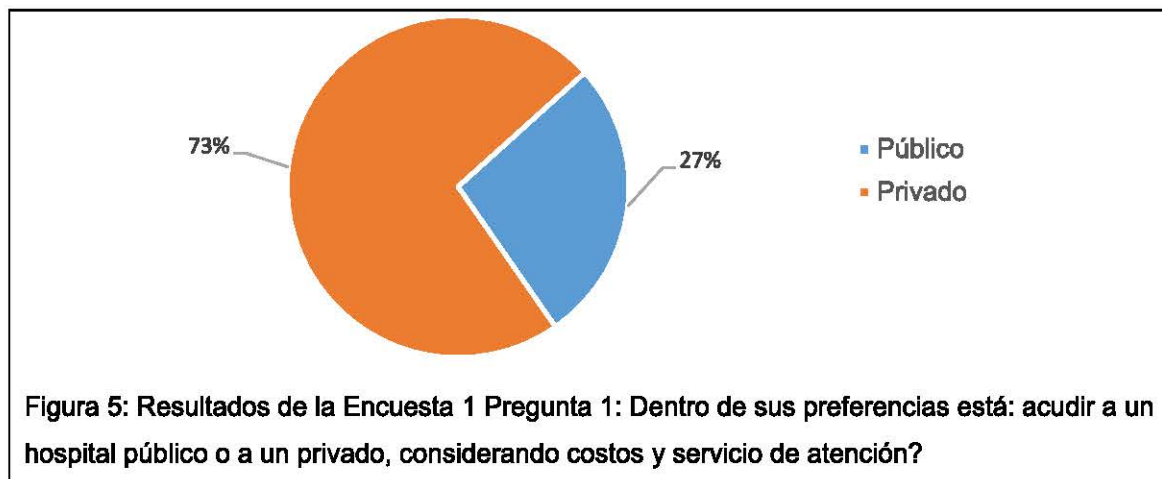
Una vez que se obtuvieron los datos en base a la encuesta formulada y realizada a 50 pacientes o familiares que ingresaron para recibir algún tipo de tratamiento en un servicio médico, se procedió a tabular mediante una hoja de datos electrónica (Excel) de forma cuantitativa. Los valores y resultados arrojados ayudarán a determinar la solución y la mejor estrategia como propuesta de solución, dando como resultado lo siguiente:

#### **Pregunta 1: Dentro de sus preferencias está: acudir a un hospital público o a un privado, considerando costos y servicio de atención?**

El mayor porcentaje de pacientes que requieren algún tipo de atención médica, correspondiente al 73% que buscan servicios clínicos y médicos en sectores privados de la salud independiente de los costos que se requiera cancelar por el servicio recibido.

Tabla 2: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 1: Dentro de sus preferencias está: acudir a un hospital público o a un privado, considerando costos y servicio de atención?

EVENTO	SECTOR HOSPITALARIO
Público	27
Privado	73

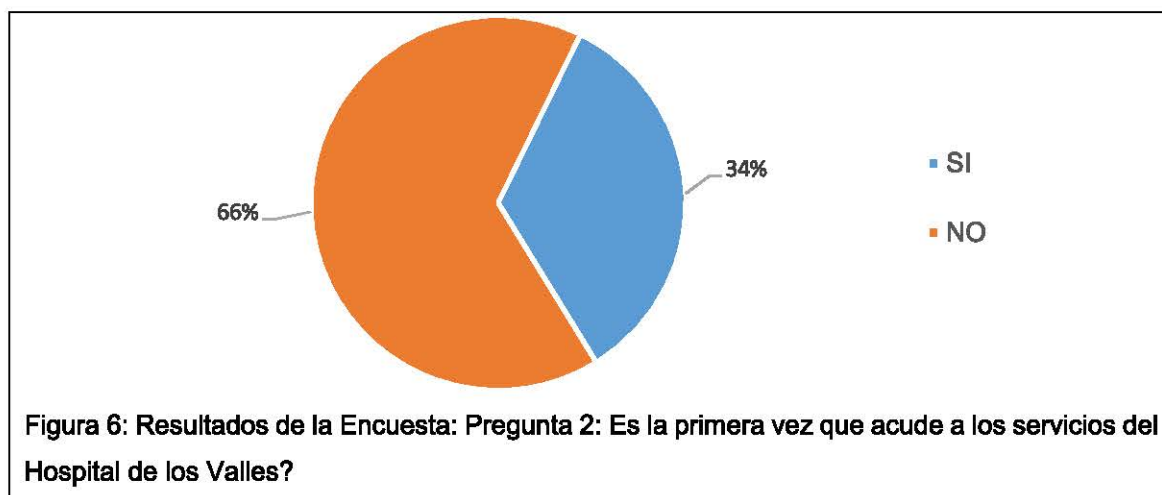


### Pregunta 2: Es la primera vez que acude a los servicios del Hospital de los Valles?

Existe un 66% de pacientes antiguos que el hospital debe buscar estrategias para mantenerlos, y un 34% de pacientes que deben tener una experiencia satisfactoria en utilizar los servicios del Hospital de los Valles para que formen parte de los pacientes potenciales.

Tabla 3: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 2: Es la primera vez que acude a los servicios del Hospital de los Valles?

EVENTO	PACIENTE NUEVO
SI	34
NO	66

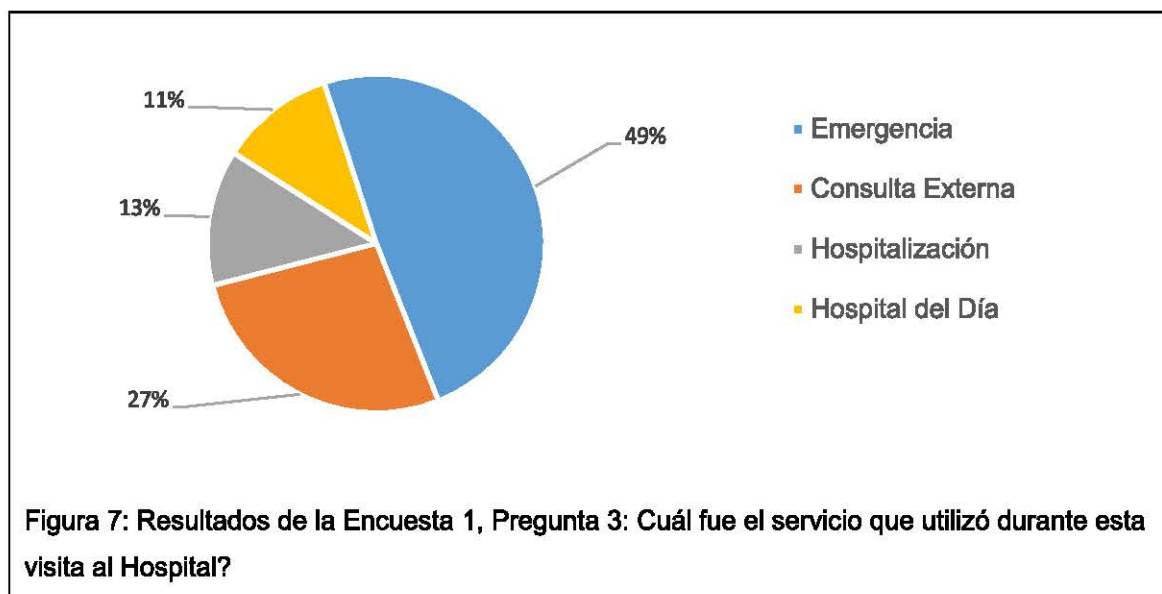


### Pregunta 3: Cuál fue el servicio que utilizó durante esta visita al Hospital?

Dentro del entorno en el cual se realizó la encuesta, en los diferentes días se ve más afluencia de pacientes en los servicios de Emergencia y Consulta Externa.

Tabla 4: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 3: Cuál fue el servicio que utilizó durante esta visita al Hospital?

SERVICIO	EVENTOS
Emergencia	49
Consulta Externa	27
Hospitalización	13
Hospital del Día	11

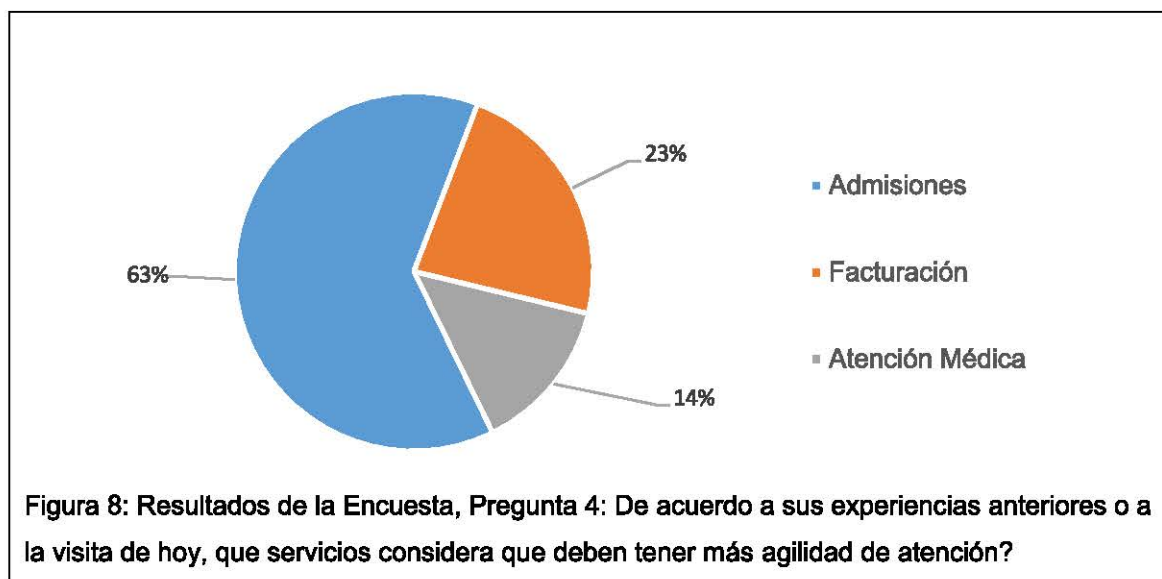


### Pregunta 4: De acuerdo a sus experiencias anteriores o a la visita de hoy, que servicios considera que deben tener más agilidad de atención?

De acuerdo a los comentarios de los pacientes o sus familias, identifican que el servicio de Admisiones tiene más retrasos y es más lento por lo que causan más molestias al registro de ingreso del paciente.

Tabla 5: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 4: De acuerdo a sus experiencias anteriores o a la visita de hoy, que servicios considera que deben tener más agilidad de atención?

SERVICIO	CANTIDAD
Admisiones	63
Facturación	23
Atención Médica	14



### Pregunta 5: Al momento del ingreso del paciente, la atención fue rápida e inmediata?

De acuerdo a las respuestas obtenidas, se puede identificar que para la mayoría de encuestados, es decir, el 61% de pacientes no fue atendido rápidamente de acuerdo al servicio que haya solicitado.

Tabla 6: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 5: Al momento del ingreso del paciente, la atención fue rápida e inmediata?

EVENTO	INMEDIATEZ
SI	39
NO	61

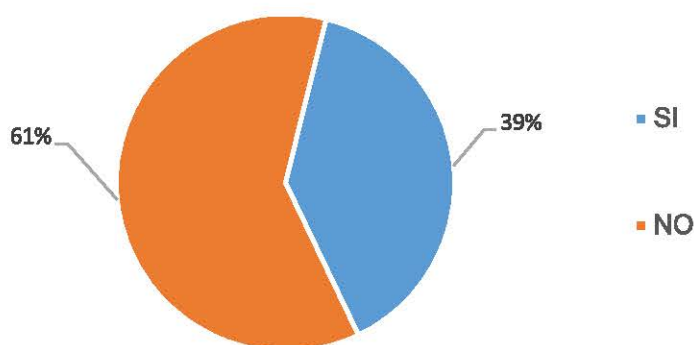


Figura 9: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 5: Al momento del ingreso del paciente, la atención fue rápida e inmediata?

**Pregunta 6: Considera que se puede mejorar la agilidad en el servicio, aplicando algún tipo de tecnología móvil (en teléfono celular, en Tablet, etc.) que sea de uso común?**

Los pacientes tienen muy buena apertura a utilizar soluciones tecnológicas que apoyen a minimizar los tiempos y que la espera sea muy corta. Para esto, el 94% de pacientes optan por este tipo de medios para mejorar la gestión del servicio que visitaron.

Tabla 7: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 6: Considera que se puede mejorar la agilidad en el servicio, aplicando algún tipo de tecnología móvil (en teléfono celular, en Tablet, etc.) que sea de uso común?

EVENTO	MEJORAR AGILIDAD
SI	94
NO	6

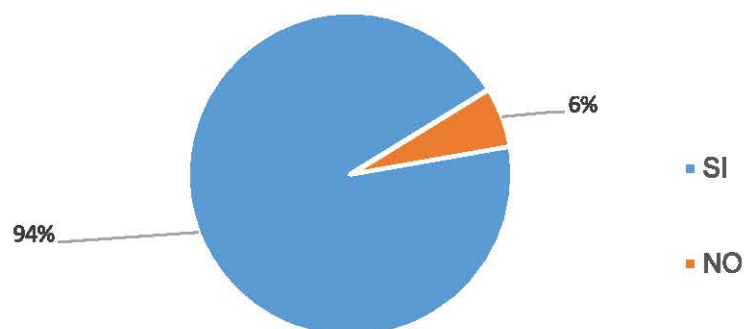


Figura 10: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 6: Considera que se puede mejorar la agilidad en el servicio, aplicando algún tipo de tecnología móvil (en teléfono celular, en Tablet, etc.) que sea de uso común?

### Pregunta 7: Qué medio es el que más frecuente usar y le agradaría utilizarlo como medio de comunicación entre usted y el hospital?

Tabla 8: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 7: Qué medio es el que más frecuente usar y le agradaría utilizarlo como medio de comunicación entre usted y el hospital?

APLICACIÓN TECNOLÓGICA	CANTIDAD
Correo electrónico	23
Redes sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn, Google+, etc.)	61
Chats (WhatsApp, Line, Messenger, etc.)	91
Aplicaciones de salud (App)	34

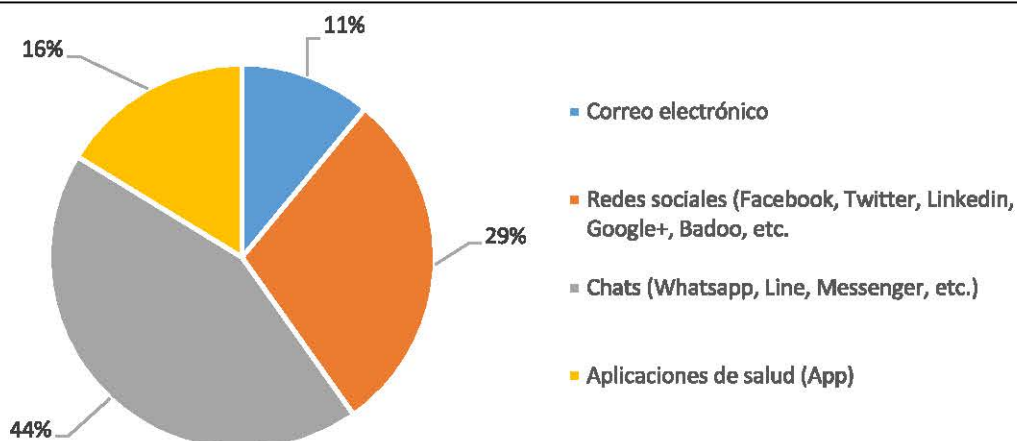


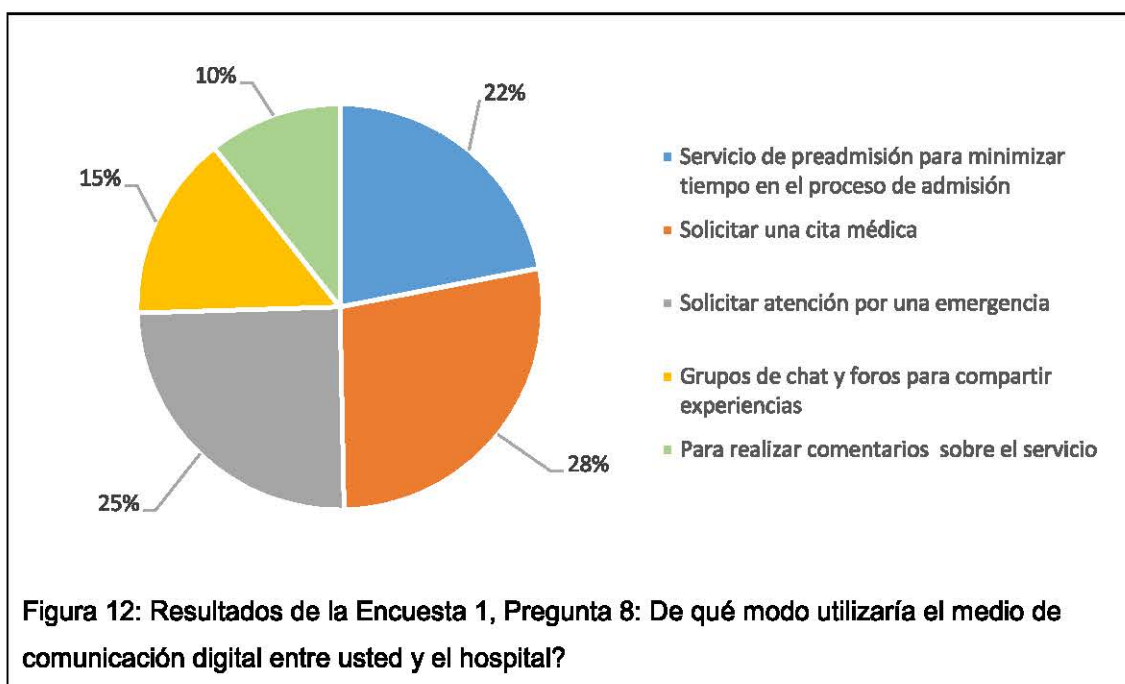
Figura 11: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 7: Qué medio es el que más frecuente usar y le agradaría utilizarlo como medio de comunicación entre usted y el hospital?

Se concluye con esta pregunta que el 44% que corresponde al mayor porcentaje de respuestas utilizarían diferentes tipos de chats o mensajes instantáneos como medio de comunicación. Sin embargo con otra cantidad significativa de respuestas están por las opciones de Redes sociales con el 29%.

**Pregunta 8: De qué modo utilizaría el medio de comunicación digital entre usted y el hospital?**

Tabla 9: Resultados de la Encuesta 1, Pregunta 8: De qué modo utilizaría el medio de comunicación digital entre usted y el hospital?

APLICACIÓN	RESPUESTA
Servicio de preadmisión para minimizar tiempo en el proceso de admisión	72
Solicitar una cita médica	86
Solicitar atención por una emergencia	65
Grupos de chat y foros para compartir experiencias	46
Para realizar comentarios sobre el servicio	33
Otros?	0



La mayoría de respuestas corresponden al 28% sobre la necesidad de utilizar la tecnología para solicitar y asignar citas médicas por facilitar la gestión. El 25% creen necesario servicios de atención médica de manera urgente, para lo cual se aplicará tratamientos de primer nivel mediante indicaciones hasta que el paciente pueda llegar al hospital. Otro porcentaje correspondiente al 22% de respuestas están interesados en utilizar los medios tecnológicos para realizar su registro de admisión en línea.

### **3.4 Análisis FODA**

Para poder determinar las estrategias que servirán para mejorar el proceso de Admisión, objetivo de esta investigación, se debe identificar cuáles son las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (método FODA) del ambiente del Hospital de los Valles, el mismo que ayudará a diagnosticar la situación actual y a tomar la mejor decisión con relación a los objetivos planteados por la organización.

#### **FORTALEZAS (Internas)**

- Equipo humano y médicos de la organización proactivo al cambio con una actitud favorable hacia implantación de nuevas soluciones tecnológicas que apoyen su gestión.
- Organización estructural administrativa y médica definida para apoyar y hacer cumplir las políticas institucionales.
- Vocación de hospital universitario y docente.
- Actual sistema informático integrado y cubre toda la gestión de procesos en todos los niveles de la estructura organizacional.
- Dentro del hospital se cuenta con algunas áreas certificadas por la norma ISO 9001:2008.



### **OPORTUNIDADES (Externas)**

- Crecimiento y organización de grupo de médicos en especialidades y sociedades con un mismo fin.
- Mayor demanda de servicios médicos por parte de la población del Valle de Cumbayá.
- Apoyo para tendencia a desarrollo de soluciones tecnológicas que se basen en la utilización de dispositivos móviles que permita obtener información oportuna y mejoren la comunicación para el personal médico, personal asistencial y pacientes / familiares, durante el proceso de atención al paciente.
- Aprovechamiento del crecimiento de convenios tanto con hospitales públicos así como con aseguradoras del sector privado para desarrollo de nuevos proyectos.

### **DEBILIDADES (Internas)**

- Desconocimiento de las funciones y procesos de la organización por parte de los funcionarios del hospital.
- Falta de infraestructura tecnológica actual para crecimiento institucional.
- Falta de experiencia y capacitación en uso de tecnologías y herramientas actuales por parte del equipo humano del hospital.
- Ausencia de plan de capacitación permanente para el personal y médicos de la organización en temas de tecnología y nuevas tendencias.
- Falta de involucramiento de las áreas en temas de tecnologías que aporten ayuda a la mejora de sus gestiones dentro de sus procesos.

### **AMENAZAS (Externas)**

- Alta demanda de servicios y soluciones tecnológicas sin el apoyo de una potente plataforma de tecnología.

- Incertidumbre en la inserción de nuevas aplicaciones y tecnologías y continuidad de proyectos por acogida y temas financieros.
- Desarrollo incremental de soluciones tecnológicas cambiantes de forma permanente para el sector de la salud.
- Exigencias en temas de seguridad y privacidad de la información médica en las nuevas soluciones tecnológicas.
- Cambio continuo de la legislación y normativa de la salud por parte del Ministerio de Salud Pública.

## **CAPITULO 4**

### **ESTRATEGIAS DE INCORPORACIÓN DE REDES SOCIALES EN LOS PROCESOS DE CADENA DE VALOR**

De acuerdo al alcance de esta investigación, el estudio de viabilidad, el análisis y diseño de las estrategias que se definirán involucran al proceso de: Admisión y sus subprocesos de: **Admisión de Emergencia y Consulta Externa (agenda de citas)**.

Para este estudio, se identifican y se describen las soluciones tecnológicas que se consideran aptas para apalancar el desarrollo de la estrategia hasta lograr cumplir el objetivo establecido por la Dirección Estratégica del Hospital de los Valles, que corresponde a ofrecer atención rápida y así alcanzar la satisfacción del paciente, familias, clientes, usuarios durante su atención.

Las estrategias que se definan, impulsa a que el Hospital de los Valles realice un cambio de paradigma en el servicio de admisión del paciente rediseñando el proceso de atención actual y fusionando el proceso de Admisión con parte del siguiente proceso correspondiente a la atención médica.

Este impulso de adoptar nuevos modelos de atención mediante proyectos y programas de intercambio de información médica y de salud desde antes de su ingreso, de lograr mantener una atención más personalizada, de fidelizar a sus pacientes mediante la utilización de tecnologías que ayuden a solventar los problemas actuales de gestión aplicado a nuevas tendencias y metodologías de desarrollo e implementación, se convierte en un reto organizacional del Hospital y del sector de la salud privado alcanzando obtener una ventaja competitiva sustentable.

## 4.1 Identificación de estrategias

Mediante la investigación de mercado realizada para este proyecto mencionada en el Capítulo 3, se puede ver que existe la necesidad y demanda de los usuarios por obtener rapidez en los servicios de atención, de obtener una atención directa y personalizada mediante una comunicación permanente entre el hospital y el paciente generando un cambio en el modelo de atención de salud, dejando a un lado la relación tradicional de procesos largos, obsoletos que causan malestar e insatisfacción en la atención, ampliando la comunicación mediante el uso de tecnología social y móvil.

Las estrategias trazadas, con apoyo de soluciones tecnológicas sociales y caracterizadas por portabilidad, facilidad y movilidad, aportan y ayudan a controlar la insatisfacción que perciben los pacientes/familias del servicio de Emergencia en el proceso de admisión del paciente.



Figura 13: La satisfacción del paciente depende de las estrategias empleadas.

Elaboración propia.

Este planteamiento está enfocado a la realización de proyectos con su respectivo plan de acción y ejecución de actividades, que permitan el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Hospital de los Valles, y cuyo impacto de los resultados garanticen la mejora de la eficiencia del proceso de Admisiones en el servicio de Emergencia, garantizando la fidelización de clientes y alcanzando cumplir con las expectativas de pacientes/familias, usuarios, stakeholders.

Dentro de los objetivos estratégicos del año 2013 asociados con la atención al cliente del Hospital de los Valles, se encuentran:

- Alcanzar el 95% de satisfacción al cliente en los servicios de atención al paciente y sus familias.
- Incrementar el Top of Mind en 2.5 puntos, de 14.5% a 17% (Análisis de Imagen Market Share 2013). (Hospital de los Valles, 2013)

Las estrategias que se diseñan en este estudio están ligadas a la ejecución y cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización, creadas y desarrolladas con características atractivas y agradables para el cliente del hospital: pacientes y familias, usuarios, stakeholders. Entre las que se encuentran:

- **Estrategia 1:** Incorporación de soluciones tecnológicas sociales para gestionar con eficiencia el proceso de Admisiones en el servicio de Emergencia.

**Plan de acción:**

- Actualización de toda la plataforma tecnológica correspondiente a infraestructura necesaria que soporte la ejecución de la estrategia.
- Investigar soluciones tecnológicas especializadas en movilidad y participación, que sean adaptables con los requerimientos necesarios para el proceso de Admisión.

- Conformación del equipo funcional y equipo técnico que sean los encargados de la administración y soporte de las soluciones tecnológicas aplicadas.
- **Estrategia 2:** Impulsar y promover la participación de usuarios, clientes, pacientes en el uso de herramientas sociales en el ámbito de la salud.

**Plan de acción:**

- Realizar sistemas de capacitación continua a los diferentes grupos de interés en el uso de los recursos tecnológicos utilizados para la gestión de los procesos de la organización.
- Crear una cultura de participación y colaboración entre los actores, fortaleciendo las relaciones entre el hospital y el paciente.
- Socializar todo material didáctico que aporte a fomentar la participación y colaboración por parte de los usuarios en ambientes de redes sociales.
- **Estrategia 3:** Reorganizar y rediseñar el flujo del proceso actual de la gestión de Admisión para el servicio de Emergencia incluyendo la interacción paciente-médico-hospital a través del uso de redes sociales personales.

**Plan de acción:**

- Revisar el actual modelo de gestión y rediseñarlo al uso de soluciones tecnológicas sociales y al nuevo modelo que se pretende implementar.
- Conformar y estructurar el equipo humano que participarán y tomarán acciones relacionadas con la atención médica integral del paciente.
- Socializar el nuevo modelo implementado dentro de las áreas involucradas a la gestión de Admisión, así como a los clientes y pacientes.

- Estudiar el marco legal que respalde el uso de las soluciones tecnológicas sociales en el ámbito de la salud y la privacidad de la información personal.
- **Estrategia 4:** Establecer alianzas estratégicas con el grupo de médicos especialistas para brindar una atención integral y de buena calidad; así como ser gestores de nuevos proyectos de gestión de la salud que mejoren la calidad de la entrega del servicio.

**Plan de acción:**

- Estructurar los grupos de médicos de acuerdo a las especialidades que formaran parte de este nuevo planteamiento, y que tengan la disposición en la apertura de atención y servicio inmediato al paciente mediante el uso de soluciones tecnológicas sociales.
- Proponer planes de incentivos a los involucrados o grupos de médicos que se comprometen en aliarse al nuevo modelo de atención médica.
- **Estrategia 5:** Empoderar a la Dirección Estratégica del Hospital de los Valles (accionistas, miembros del directorio, staff gerencial) a deducir que la utilización de medios de comunicación social por parte de los colaboradores de la organización, ayudarán a cumplir las expectativas de mejorar el servicio y optimizar la ejecución de los procesos con un mínimo porcentaje de inversión realizada.

**Plan de acción:**

- Elaborar un plan corporativo de adquisición de dispositivos móviles con planes de voz y datos por un valor accesible al empleado o bajo alguna condición de negociación con el hospital (aplicar una tarifa 50/50), en el que se demuestre al dispositivo como herramienta necesaria para el cumplimiento de sus funciones diarias.
- Realizar sesiones de trabajo en las que se deberán tratar temas informativos de nuevas tecnologías, sus beneficios en la rentabilidad y

satisfacción de clientes de la organización, así como el retorno de inversión con el cambio de paradigma al implementar este tipo de herramientas sociales dentro de la ejecución de los procesos.

- Desarrollar políticas internas y de cumplimiento para los colaboradores, en las que se detallen las condiciones de uso de los dispositivos móviles y que a la vez permitan alentar el uso como herramienta de trabajo personal.
  - Involucrar la participación y empoderamiento a los usuarios en el uso de tecnologías sociales mediante talleres informativos y prácticos, con el fin de concientizar al grupo de que la organización está sometida a un proceso de cambio con el fin de adaptarse al entorno externo y poder así cumplir con los objetivos estratégicos planteados.
- **Estrategia 6:** Dar seguimiento y evaluar al desarrollo del proyecto una vez implementado con el objetivo de revelar resultados de acuerdo a la propuesta realizada hasta cumplir con la mejora continua, verificando el cumplimiento de optimización de recursos y confirmando si el resultado obtenido es relevante en relación a los beneficios planteados.

**Plan de acción:**

- Realizar sesiones de revisión de la ejecución del proyectos de forma continua entre los jefes de las áreas de Emergencia, Admisiones, Servicio al Cliente para determinar el avance, desarrollo y ejecución del proyecto.
- Monitorear la evaluación y desarrollo del proyecto, recopilando datos de control y comparándolos con los indicadores de gestión del área de Admisiones y los objetivos propuestos en la fase inicial.
- Medir el desempeño de la organización aplicando la nueva metodología realizando incentivos o tomando acciones correctivas dentro del proceso.



## **4.2 Objetivos de las estrategias**

De acuerdo a las estrategias mencionadas, se establecen los objetivos que deben cumplirse y que son necesarios para que el impacto de la implementación de la estrategia dentro del proceso de Admisión de Emergencia tenga un resultado favorable para el hospital:

- Elevar y fortalecer la seguridad y confianza del paciente antes y durante su ingreso, atendiendo sus necesidades o inquietudes de forma inmediata a su llamado por medio la atención de un Contact Center del hospital, las 24 horas todos los días, con todo el personal involucrado y así minimizar el tiempo de respuesta y su angustia en esos momentos delicados.
- Impulsar a la entrega de una atención más personalizada permitiendo que el paciente/familia tenga información que requiera de forma inmediata, garantizando su tranquilidad en la atención; así como también que permita a la organización conocer sus necesidades y darle seguimiento continuo mostrando el total interés por el principal cliente: el paciente y su familia.
- Apoyar a la gestión de la comunicación y atención entre el médico especialista y el paciente. Entregar atención rápida y oportuna al paciente antes y durante el ingreso y tratamiento de acuerdo a las necesidades, logrando así mostrar interés y preocupación por su estado.
- Promover a mantener un ambiente coordinado y ordenado entre todo el personal asistencial y administrativo involucrado en la atención al paciente, lo que permite mejorar la experiencia de los pacientes / familias durante la estancia.

## **4.3 Selección de la solución tecnológica**

Adicionalmente, para la ejecución de las estrategias del proceso de Admisión, se realizará el estudio de selección de la mejor solución tecnológica que apoye a

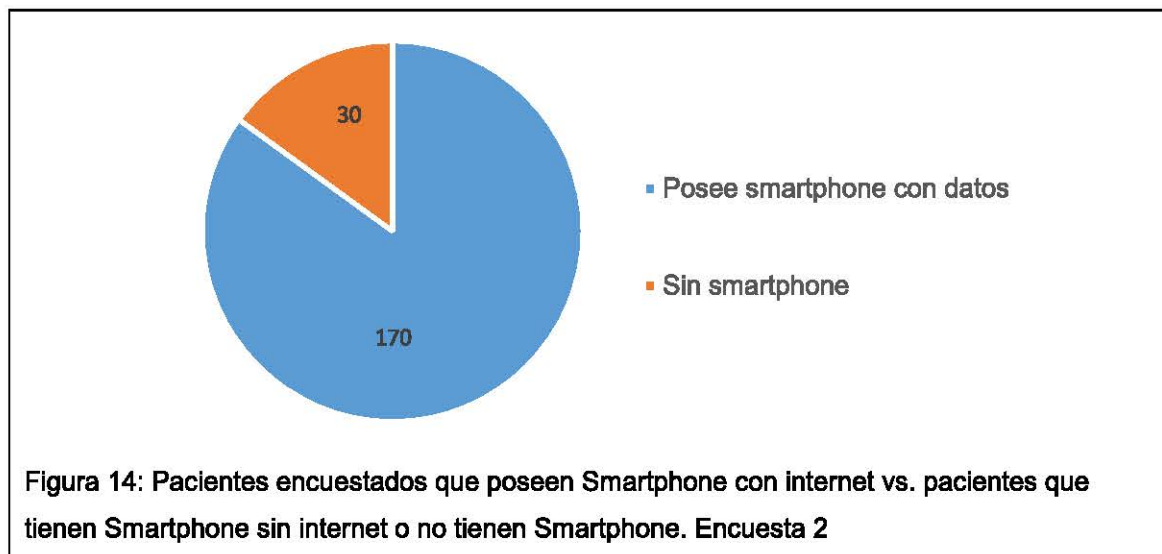
mejorar la gestión del proceso de Admisión en el servicio de Emergencia y Consulta Externa.

Para la selección de las soluciones tecnológicas, se ha basado en un estudio de criterios de evaluación propios de las herramientas (Cano Guevara & Polania Almario, 2011) y en base a los resultados de la encuesta planteada a los pacientes y familias.

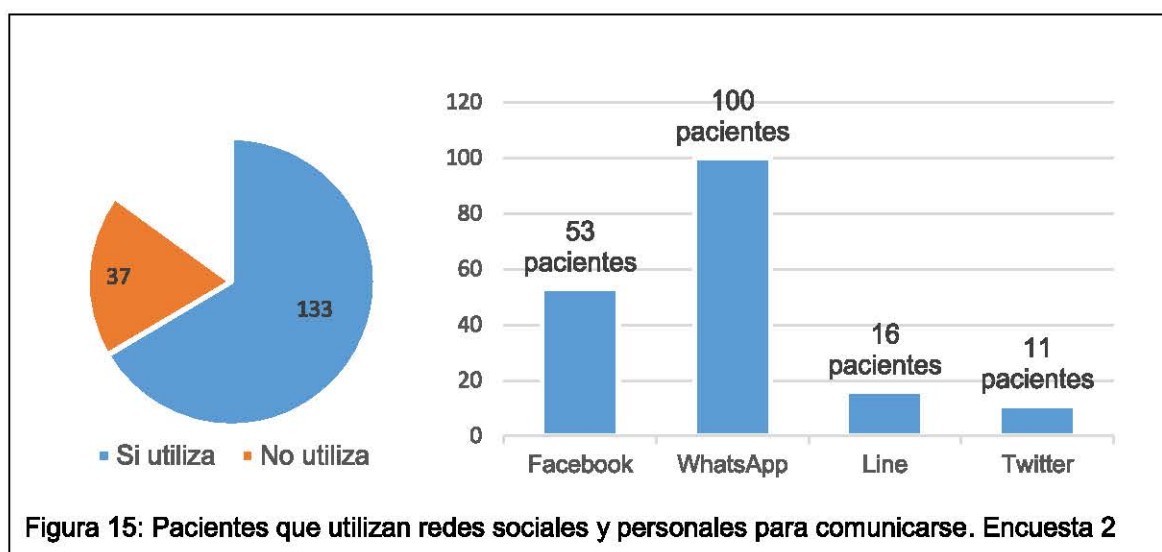
En primera instancia, de acuerdo a criterios de evaluación a los que cada tecnología responde de acuerdo su enfoque, funcionalidad y caracterización para apoyar y solventar los problemas detallados en la investigación y que ayuden a apalancar el cumplimiento de la estrategia, están:

- Disponibilidad: Están las herramientas o aplicaciones disponibles actualmente y al alcance del usuario?
- Solución: Su metodología de desarrollo, sus características técnicas ayudan a resolver determinado problema?
- Modelo de Negocio: Aplican las herramientas para solventar los problemas de gestión del sector de la salud?
- Seguridad: Se puede mantener confidencialidad y privacidad de la información al manejar estas soluciones?
- Ámbito Legal: Las herramientas están autorizadas por entes de control regulatorio como el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para su funcionamiento y utilización dentro del ámbito de la salud?

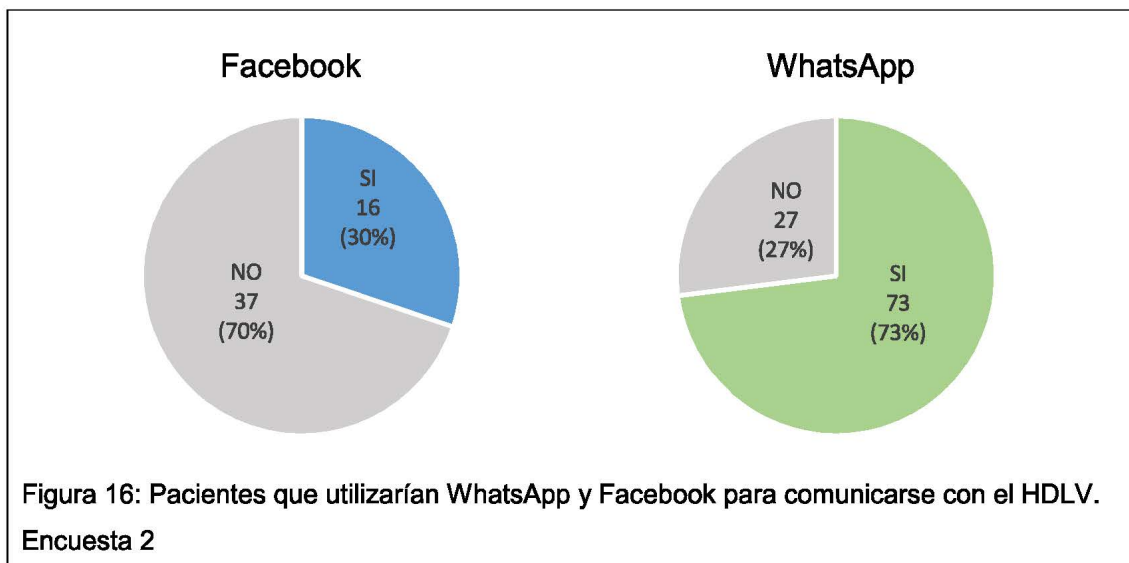
De segunda instancia, para seleccionar las herramientas se parte de una encuesta que se ha realizado a 200 pacientes y familiares en el Hospital de los Valles (ver Anexo B), en la que de acuerdo a los resultados obtenidos se indica que un 85% de pacientes/familias, es decir 171 pacientes, poseen un Smartphone con conexión a Internet mediante un paquete de datos.



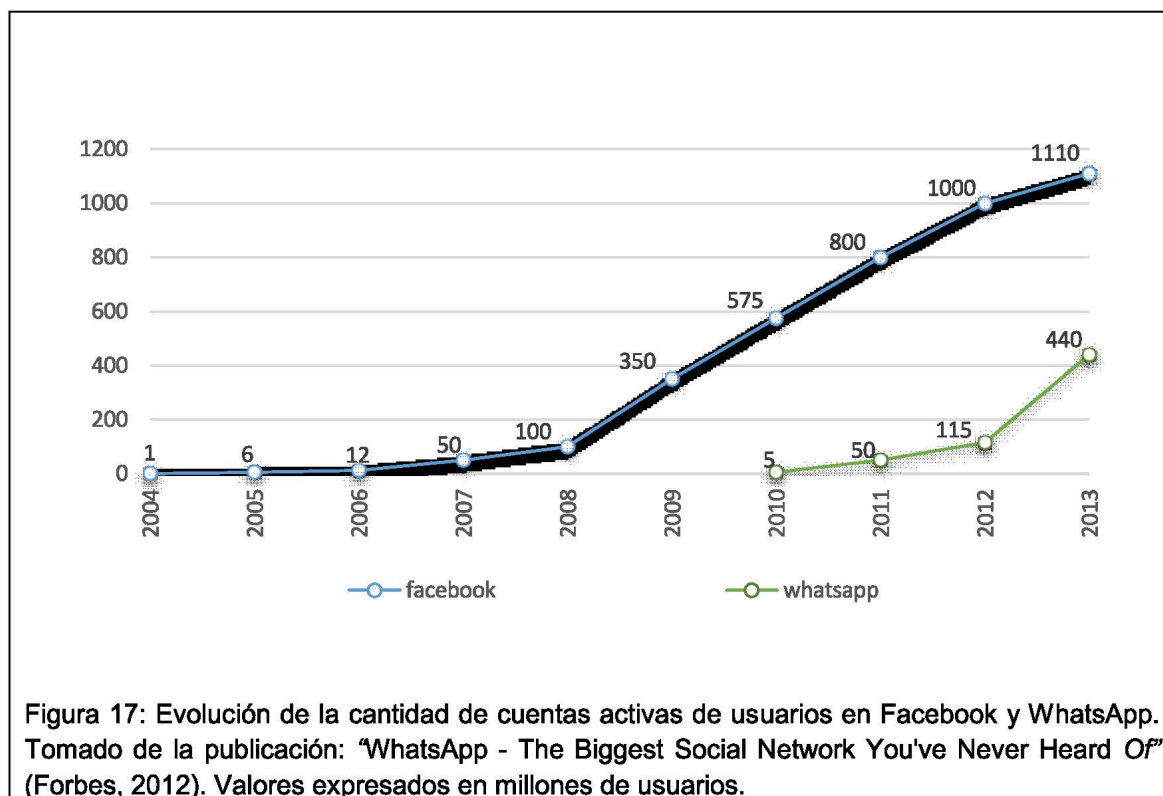
De los pacientes/familiares que poseen un Smartphone con internet, un 78% lo utilizan para comunicarse a través de servicios por internet (133 de 170), siendo éstos Facebook con 40%, un 75% de WhatsApp, seguidos de Line con 12% y Twitter con 8%.



En cuanto a temas de seguridad y privacidad de la información se indica que, el 70% de pacientes y familias no usarían Facebook para solicitar o consultar temas personales y delicados de salud por su difusión en toda la red; y el 73% de pacientes se encuentran más seguros al recibir información y atención por medio de WhatsApp.



Después de este proceso de estudio e investigación, se ha determinado que para cumplir con el objetivo y de acuerdo a la evaluación de criterios y resultados de las encuestas, la red social Facebook y la red personal WhatsApp, son las seleccionadas para ser evaluadas y poder confirmar si su uso solventará el problema actual en los procesos analizados.

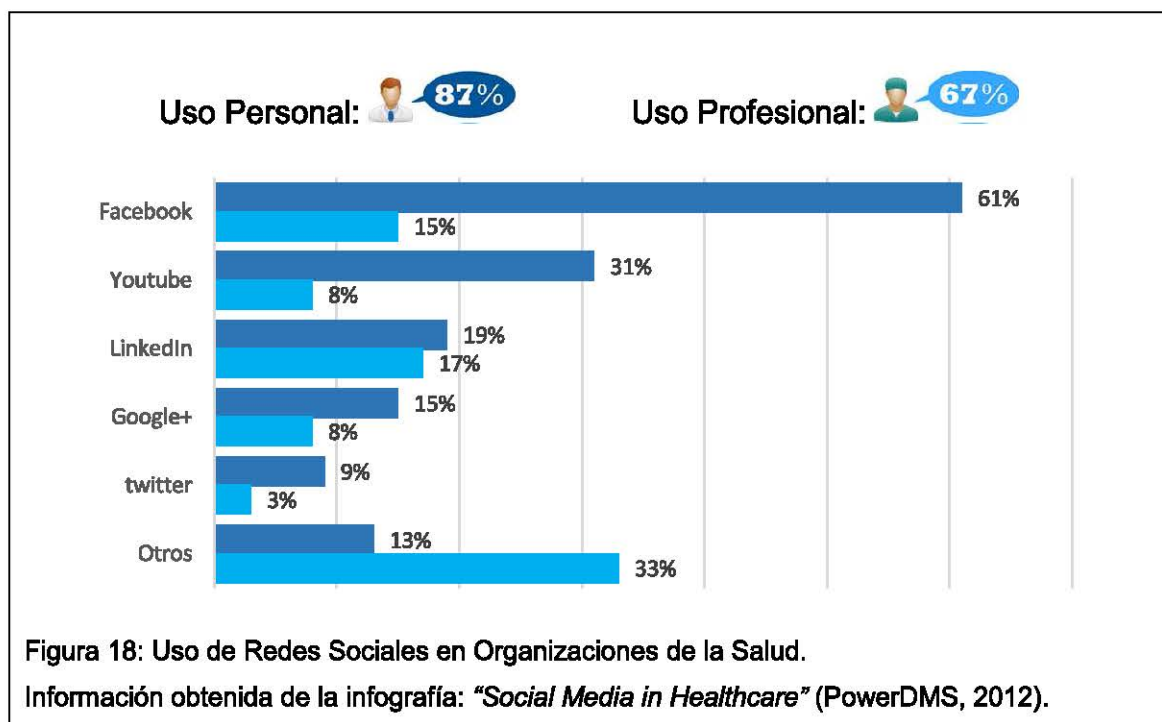


Para esto se realiza un resumen breve de su funcionalidad y aplicación dentro de los procesos de la investigación, logrando así determinar una de ellas para su diseño y propuesta de implementación.

#### 4.3.1 Facebook - Red Social

Existen varios tipos de redes sociales que están manejando temas de salud e información médica. Muchas de ellas mantienen contenidos en un ámbito de la salud específico o por especialidad; unas son más generales y tradicionales, otras de mayor uso y de mayor difusión de información.

A partir del 2007, Facebook se ha convertido en una de las herramientas claves en temas de Social Media y actualmente es una de las redes sociales más difundidas. Hoy por hoy es la más visitada y está siendo utilizada por los usuarios para búsqueda de información relacionada con temas de salud.



La utilización de Facebook como herramienta social y colaboración para el cumplimiento de las estrategias, permite mantener a los pacientes y seguidores

muy cerca de los servicios que el hospital puede ofrecer con relación al proceso de Admisión.

De acuerdo al estudio y funcionalidad de Facebook, se ha determinado que su aplicación dentro del proceso de admisiones sería con las siguientes funcionalidades:

- Realizar el contacto con el paciente para realizar una pre-admisión registrando la información personal y de contacto.
- Consultar los perfiles con información de los médicos y horarios de atención por especialidad.
- Solicitar mediante mensajes o comentarios una cita específica de atención médica a uno de los servicios del hospital.
- Permitir confirmar y recordar la asistencia a las citas asignadas de los pacientes que estén dentro de la red.
- Ver información de planes y aseguradoras con las que el hospital tiene convenio.
- Solicitar información y autorización a las aseguradoras de las coberturas de cada paciente.

Por el lado de seguridad y confidencialidad del contenido expuesto dentro del perfil al máximo de usuarios de la red, las redes sociales han trabajado en la manera de manejar e impulsar la responsabilidad y custodia de la información sobre los temas publicados en cada uno de los perfiles.

Facebook como red social mundial, y como se ha descrito en el capítulo I, tiene algunas ventajas como considerarse una red de gran alcance, sobre todo por interconectar usuarios y poder interactuar, el de usarse como una herramienta de publicidad y marketing para las empresas o personas a un costo muy bajo y dirigirse a nichos de mercado específicos, el considerarse como un sitio para compartir y adquirir conocimiento, retroalimentación, etc.

Sin embargo, también están las desventajas, por ejemplo de acuerdo a las encuestas realizadas a los pacientes de la organización (mencionado en el subcapítulo 4.3), la mayor problemática a lo que los usuarios se ven amenazados es el tema de la privacidad de la información. Se considera que la información personal, de la salud y médica de una persona no puede estar expuesta en redes sociales debido a que su estructura maneja el concepto de viralidad, acceso sin control (Traver Salcedo & Fernández-Luque, 2011, pág. 210).

Por este motivo no se ha considerado una solución apta para utilizarla en la ejecución de las estrategias en el ámbito de la salud y que permita cumplir el objetivo de mejorar los procesos de cadena de valor del Hospital de los Valles al publicar y manejar datos de pacientes, diagnósticos, información personal en comentarios de casos sensibles y muy privados. Si bien es cierto ayudará a mejorar y mantener la marca con su fan page actual, también es muy probable que otras tecnologías comiencen a absorber el sector emergente de las empresas que actualmente se difunden en Facebook y reemplacen a esta red social (Matsalla, 2013), (García León, 2013).

#### **4.3.2 WhatsApp - Red Personal**

La aplicación WhatsApp que es el líder actualmente en entorno móvil universal con aproximadamente 400 millones de usuarios a nivel mundial (Forbes Staff; Parmy Olson, 2013), se define como un servicio de mensajería instantánea OTT, es decir, son mensajes que viajan directamente a través del Internet y no por un operador de telecomunicaciones (Lopasso, 2011); sin embargo, la aplicación maneja todo lo que una red social tiene: Contactos, chat, compartir archivos, fotos, voz, manejo de grupos, compartir ubicación. Los beneficios que destaca al permitir manejar mucho más texto con un tiempo rápido de respuesta y al tener mucho menos exposición de sus datos como lo son las redes sociales, ayuda a que apalanque las estrategias con las siguientes funcionalidades:

- Permitir que el paciente que requiere ser atendido ante una emergencia pueda enviar directamente un mensaje de texto o de voz para que el personal que se encuentre en el Call Center del hospital tenga la facultad de responder inmediatamente.
- Por funcionalidades propias de la aplicación es posible compartir información del contacto, fotos, videos, ubicación en caso de que el paciente desconozca su ubicación física en ese momento de emergencia y requiera ser asistido por el personal médico del hospital.
- Enviar datos de forma previa a la admisión y poder gestionar el proceso antes, con el objetivo de ahorrar tiempo en el momento que llegue el paciente al servicio.
- Interactuar de forma directa con médicos especialistas que pueden atender alguna inquietud en relación a tratamientos médicos de bajo nivel.

A pesar de haber sido comprada esta solución tecnológica por el líder de las redes sociales Facebook en febrero del 2014, se ha confirmado que WhatsApp retendrá su marca y seguirá operando de manera independiente, así como el servicio sin publicidad. (CNN México, 2014).

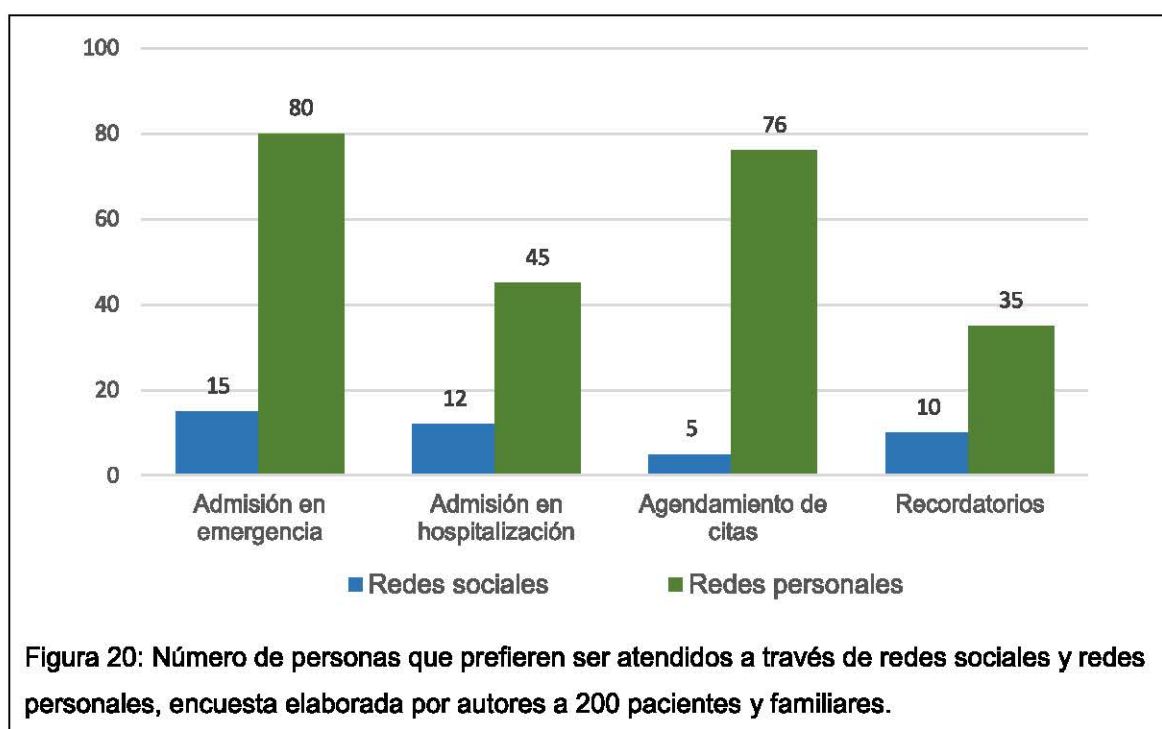




#### 4.4 Justificación

El potencial del crecimiento de la mensajería instantánea se considera el primer motivo para la selección de la solución WhatsApp como herramienta tecnológica que apoye y apalanque el desarrollo y ejecución de las estrategias mencionadas. De acuerdo a los resultados de las encuestas, se ve un gran potencial y los usuarios indican la gran aceptación por dicha herramienta, el motivo de su selección aliada por la portabilidad (instalación en dispositivos móviles) y facilidad de uso hacen que usuarios y médicos respondan de forma rápida y oportuna a las solicitudes e inquietudes de los pacientes y familiares.

Otro motivo por el cual se escoge a WhatsApp como solución tecnológica para apoyo a la gestión del proceso de Admisión de Emergencia y Consulta Externa (para agendar citas), es porque se considera una red personal, más directa, más personalizada y más privada que Facebook. WhatsApp genera a los usuarios más confianza, tiene mayor credibilidad al saber con quién se comunica, ya que se va generando una base de datos con personas de la lista de contactos de teléfonos que se pueden ir registrando y almacenando sus datos personales y por ende existe un menor riesgo de perfiles falsos como lo es en Facebook.



El uso de WhatsApp ayuda a incrementar la fidelidad de los pacientes y mantener el branding de la marca. Permite potenciar a los actuales y atraer a nuevos pacientes (considerando que el ingresar a un hospital no es satisfactorio, nadie quiere enfermarse) proporcionando nuevas oportunidades de atención al cliente, mostrando una atención inmediata en tiempo real a sus necesidades e inquietudes y desde cualquier localización.

WhatsApp, sin duda, contribuirá al cumplimiento de uno de los objetivos estratégicos del HDLV 2014: incrementar la satisfacción del cliente en un 15% con relación al año anterior, y a la vez se produce el incremento de ventas en un 8%.

La satisfacción de dar una atención al paciente más rápido, permite que el hospital gane aceptación y mayor confianza. Al ser una empresa que genera y brinda servicios de atención médica ayuda a que el paciente se encuentre más cercano a su médico de confianza, aumenta la credibilidad, el mensaje boca a boca comienza a surtir y la imagen organizacional comienza a posicionarse. El cambio de paradigma de una atención presencial a una atención virtual es un compromiso que hay que trabajarlo.

#### **4.5 Estrategias usando WhatsApp**

De acuerdo a la investigación, se ha seleccionado a WhatsApp como la solución tecnológica, con la cual se realizará la propuesta de implementación para su utilización en la gestión del proceso de Admisión en los servicios de Emergencia y Consulta Externa.

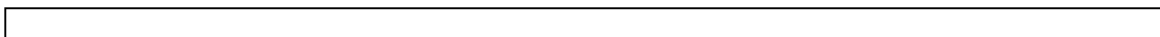
Con una sociedad que está tan acaparada por el uso de las redes sociales, es una oportunidad para que esta aplicación, sea aprovechada para otro fin más que para comunicarse entre personas, se puede utilizar este medio para comunicarse con las marcas y organizaciones (Lacoste, 2013).

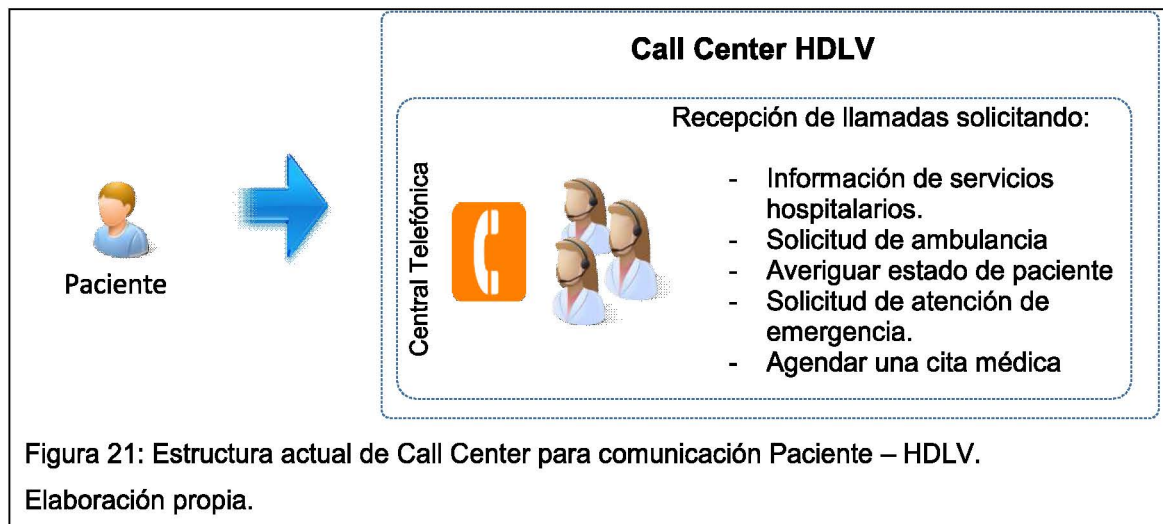
Por otro lado, en el acuerdo al artículo “Why the COO should lead social-media customer service” se indica que los medios de comunicación social, más allá del uso de una central telefónica, ofrecen la oportunidad de mejorar la atención al cliente reduciendo drásticamente los costos de servicios. El 71% de los consumidores que han utilizado herramientas de este tipo, han tenido una buena experiencia y están recomendando a otros. El 70% de las empresas de diferentes tipos de negocio, están probando atender a sus clientes de esta manera con grandes beneficios (McKinsey & Company, Gadi BenMark, 2014).

Aprovechando estos conceptos, se ve la posibilidad de que la solución tecnológica utilizada como medio de comunicación social: WhatsApp, encaja de manera precisa dentro del proceso de Admisión para redefinir la prestación de servicio de atención al cliente y efectivizar su gestión, rediseñando el flujo del proceso actual de Admisión.

Su objetivo, es el de mantener atendido al paciente desde antes de la llegada al servicio (Emergencia o Consulta Externa) con intercambio de información entre hospital-médico-paciente, y que al momento de su llegada ingrese a la valoración médica de forma directa sin necesidad de detenerse (de ser posible) en el área de Admisiones.

En la actualidad, el Hospital de los Valles, cuenta con un Call Center, que consta de dos operadoras: una operadora para un turno durante el día (7:00 a 19:00) y una operadora para la noche (19:00 – 7:00), y se receptan todo tipo de llamadas, atendiendo desde solicitudes de información de servicios hospitalarios incluyendo el servicio de ambulancia, solicitud de citas con un médico especialista, llamadas para averiguar el estado de un paciente, hasta requerimientos de asistencia en casos de emergencia. Esta área actualmente es el único punto de contacto entre el paciente y el hospital.





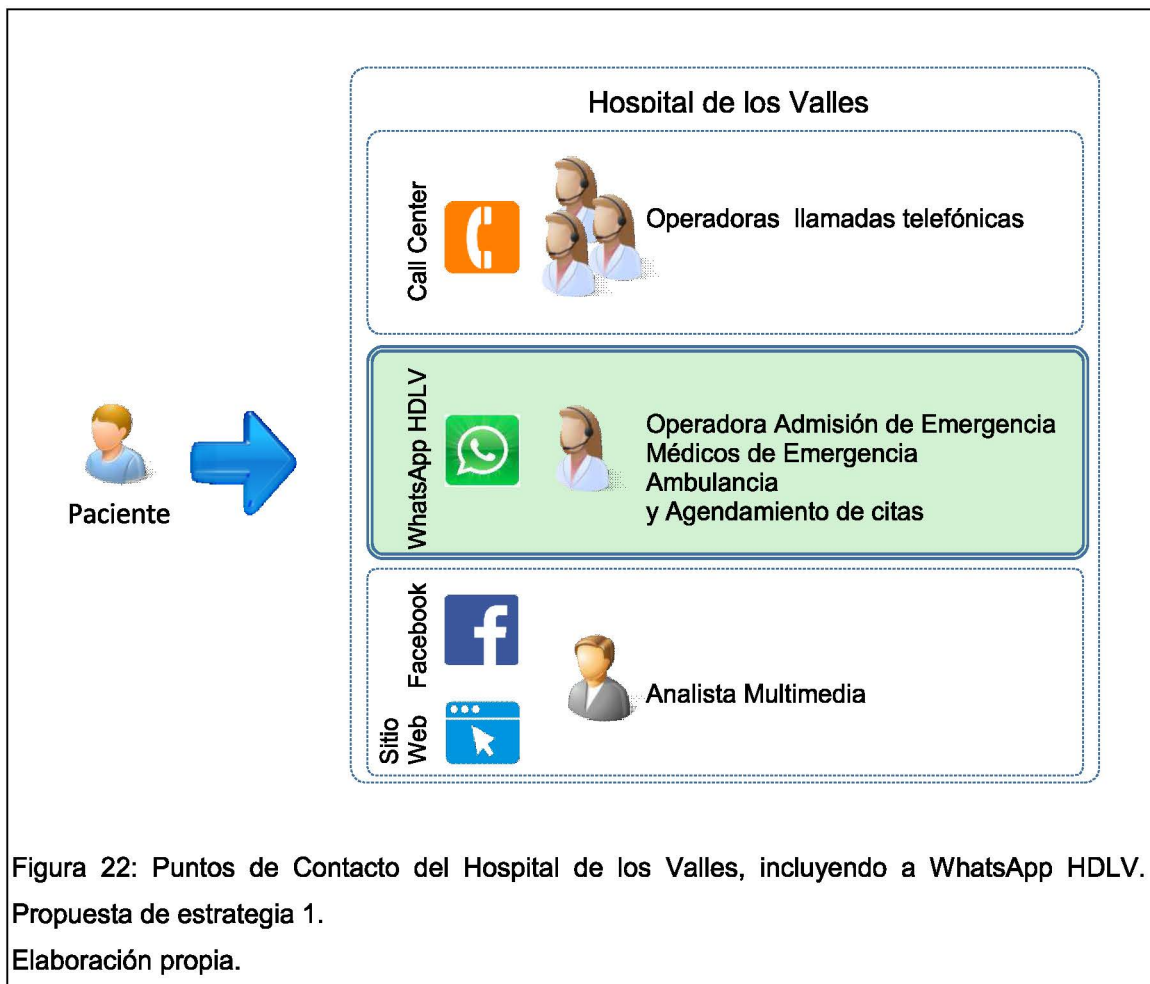
Para este proyecto, se propone la implementación de un punto de contacto adicional al Call Center actual, a un adicional punto de contacto Contact Center que utilizará WhatsApp para comunicación e interacción con pacientes, familias, médico y otros usuarios.

Como menciona Isabel Sánchez en una entrevista para la revista Expansión, el término 'Call Center' ha quedado un poco obsoleto y ahora es preferible utilizar 'Contact Center', ya que engloba todos los canales de comunicación con el cliente. 'Call Center' hace referencia sólo al teléfono, y puesto que se han ido incorporando nuevos canales como el email, chat, las redes sociales, etc., es más correcto hablar de "Contact Center" (Diario Expansión, 2013).

Según el Social Web Team de Avaya, define a un Contact Center como una solución mucho más avanzada respecto a un Call Center, se maneja llamadas telefónicas, correo electrónico y comunicaciones on-line, incluyendo mensajería instantánea (Avaya, 2013).

En primera instancia, el objetivo de la implementación permitirá satisfacer la demanda de solicitud de asistencia en caso de una emergencia, solicitud de servicio de ambulancia y el agendamiento y recordatorio de citas; teniendo un impacto de valor dentro del servicio manteniendo el contacto permanente con el

paciente y para luego convertirse en un Centro de Relaciones con los Clientes, interactuando a través de canales de comunicación social.



Los servicios ofrecidos a través de este nuevo punto de contacto por WhatsApp, intentarán reforzar y mejorar las relaciones del hospital con los pacientes y sus familiares, así como ofrecer una mejor respuesta a través de la implementación de procesos proactivos.

Adicionalmente, se puede lograr obtener una mayor satisfacción de pacientes por la facilidad de comunicarse con el hospital, con una reducción en los tiempos de espera para ser atendidos, entregando resultados que pueden ser atractivos a la gerencia a un costo eficiente, y a la vez, se puede atraer nuevos clientes y fidelizar los actuales.

## **Estrategia 1: Admisión para Atención Médica en Emergencia mediante el punto de Contacto WhatsApp HDLV**

### **Situación Actual:**

Actualmente el proceso de admisión para un caso de emergencia, cuando se solicita asistencia a través del Call Center (ver Anexo C-1), se lo realiza inicialmente llamando al Call Center de HDLV, iniciando con el inconveniente de que si la línea está ocupada o después de un tiempo de espera, la llamada es finalizada.

Posteriormente, la operadora contesta la llamada, solicita información del incidente o accidente por el que se requiere asistencia de atención de emergencia, consulta si requiere del servicio de ambulancia, en caso de ser necesario se hace la gestión para entregar el servicio, luego cuando el paciente ingresa al hospital, se solicita toda la información necesaria del paciente: información personal e información del seguro si es que posee para registro en el sistema informático hospitalario. Toda la información debe ser aceptada por el paciente, debe cumplir con las exigencias del Ministerio de Salud Pública (MSP) y legalizadas mediante una firma de aceptación.

A partir de este punto, se realiza la valoración del paciente y es transferido a una de las áreas de emergencia (triage, emergencia, aislamiento, críticos), siendo éste el punto final del proceso de admisión.

### **Estrategia 1.1: Comunicar rápido e inmediato**

El paciente, familiar del paciente o cliente que presente o evidencie algún incidente emergente y requiera reportar inmediatamente para recibir atención médica, puede enviar una nota de voz o un mensaje de texto a un número telefónico (con servicio de WhatsApp) específico del Hospital de los Valles, en este caso, los mensajes son encolados y siempre serán respondidos.

La operadora valida si se trata de una emergencia informando al paciente que estará atendido inmediatamente en lo que requiera para poder estabilizar al paciente hasta ser transferido al hospital para su tratamiento médico. En caso de que el mensaje no es emergente, la operadora re direccionará hacia el área solicitada, por ejemplo, si requiere información de un servicio del hospital, o al área de ventas, quienes se comunicarán al número del cual procede el mensaje.

### **Estrategia 1.2: Compartir información**

Una de las ventajas de WhatsApp, es la interacción rápida que puede mantenerse entre el paciente, familiar o cliente y el hospital. Por lo cual, la operadora solicitará toda la información del evento sucedido, el mismo que puede ser entregado mediante mensaje de voz o texto por el mismo paciente o la persona que lo acompaña. Además deberá pedir toda la información personal y de contacto para ser registrada en el sistema de gestión hospitalaria.

También, se podrá solicitar fotos, videos o hasta la ubicación geográfica mediante la posibilidad de "Compartir ubicación" mediante GPS . Con esto, el médico y el hospital conoce de forma más precisa el evento suscitado y el sitio en el cual se reporta el evento.

Con toda esta información, la operadora puede realizar el registro de pre-admisión del paciente y tener listo su registro únicamente para legalizarlo con la firma del paciente o acompañante.

### **Estrategia 1.3: Crear grupos de chat y direccionar al médico**

Para poder solventar el caso del paciente, la operadora debe agregar a la conversación la línea WhatsApp de Emergencia, en la que el médico emergenciólogo de turno comenzará a interactuar con el paciente y la operadora a la vez.

La operadora transmitirá el detalle del evento y los datos personales del paciente dentro del grupo, y el médico emergenciólogo de turno comienza a interactuar directamente con el paciente, le entrega las órdenes de cuidados y controles básicos que debe realizar el paciente hasta poderlo estabilizar e informa que debe ser transferido al servicio de Emergencia del hospital para valoración médica personal.

El médico informa a la operadora que el paciente ha sido atendido y que se encuentra en camino, con el fin de tener todo el registro y documentación necesaria para el ingreso.

El paciente puede requerir de la atención de un médico especialista, para lo cual el médico emergenciólogo solicita a la operadora realizar la gestión. Se coordinará la visita del médico especialista a la hora que llegue el paciente para la valoración. Con esto se pretende minimizar considerablemente el tiempo que debe esperar el paciente actualmente por la revisión de los médicos especialistas.

#### **Estrategia 1.4: Solicitar ambulancia**

El médico emergenciólogo tiene la capacidad de determinar si el paciente requiere por su estado, el servicio de ambulancia. Para esto comunicará a la operadora la gestión de la ambulancia para el traslado del paciente desde la ubicación reportada por la aplicación.

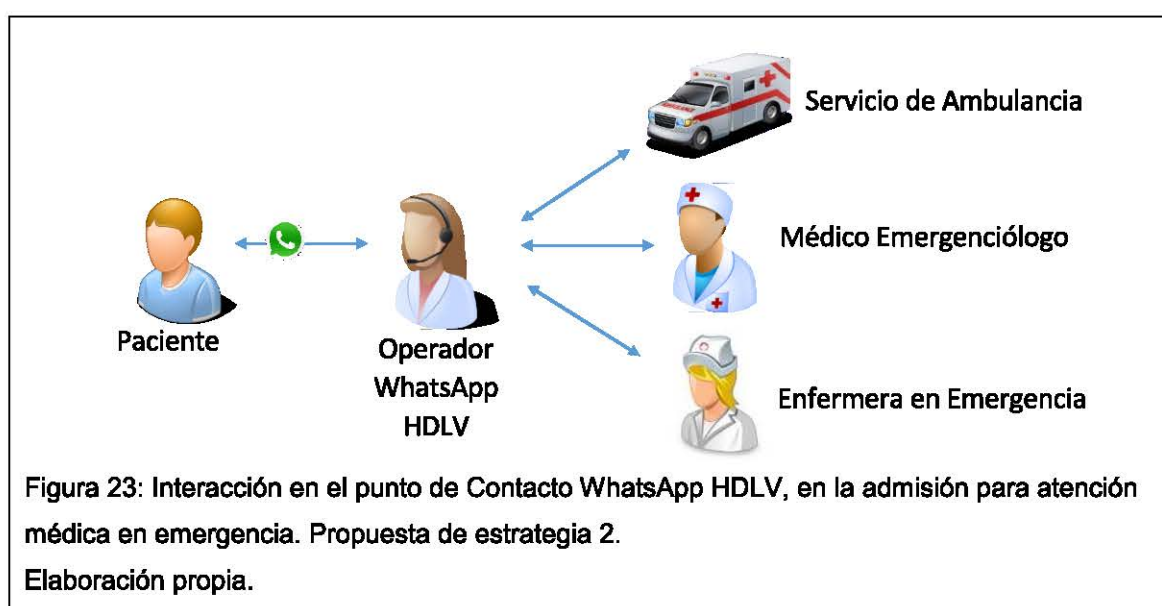
La operadora contactará al transportista de la ambulancia mediante mensaje de Whatsapp, en el cual le compartirá los datos generales del paciente y la ubicación y solicitará recoger al paciente para trasladarlo al servicio de Emergencia del hospital.

El transportista de las ambulancias informará la hora de salida y podrá ir informando paulatinamente a la operadora el avance del trayecto hacia el lugar



de destino del paciente, con el objetivo de facilitar la llegada al lugar con mayor exactitud y en un menor tiempo.

Con toda la información recabada durante la atención y antes de la llegada del paciente, la operadora está en la capacidad de realizar una pre-admisión, validar información de seguro, tener la Historia Clínica estandarizada por el Ministerio de Salud Pública (MSP), y hasta asignar a un especialista en caso de que sea necesario para cuando el paciente llegue a Emergencia, siendo así menor el tiempo de espera para ser atendido.



## **Estrategia 2: Servicio de Agendar Citas mediante el punto de Contacto WhatsApp HDLV**

### **Situación Actual:**

Actualmente, como se mencionó en el detalle del proceso actual (Capítulo III) de Admisión de Consulta Externa y su subproceso para gestión de citas, se lo utiliza para todos los pacientes que requieren de atención en los servicios de: Chequeos médicos, Chequeos ejecutivos, Exámenes diagnósticos (imágenes, endoscopía, colonoscopía, cardiología, terapia física, terapia respiratoria). En base a este grupo de especialidades los pacientes solicitan una cita a través del Call Center (ver Anexo C-1).

Al igual que en casos de emergencia, el proceso inicia con una llamada telefónica hacia la central, y si la línea se encuentra ocupada, la llamada en un intervalo de tiempo es finalizada. Cuando la línea está disponible y se logra mantener la comunicación, por la especialidad requerida y además se cuestiona si tiene el nombre de un médico de confianza o de cabecera. En caso de que no lo tenga, se le sugiere y asigna uno de acuerdo a la red de médicos, se verifica la disponibilidad en el horario fijado de acuerdo al médico y se consulta la fecha solicitada, se registra datos del paciente e información de seguro.

Una vez fijada la fecha, hora y médico, la operadora informa vía telefónica al paciente los requisitos previos que debe seguir previo a la realización del examen. Estos requisitos se tienen documentados en archivos de texto y organizados por especialidad.

Para finalizar el proceso, un día antes de la fecha del examen, la operadora del Call Center, llama al paciente a su número de contacto (de preferencia a un número celular) para confirmar la asistencia a la consulta. Después de la confirmación, la operadora registra los datos en el sistema de gestión hospitalaria como una pre-admisión.

Se propone ofrecer un servicio de agendamiento de citas mediante el punto de Contacto WhatsApp HDLV para el agendamiento de citas (ver Anexo C-4), todos los mensajes que arriben son encolados y atendidos en orden de llegada, se sigue el mismo procedimiento como se realiza actualmente mediante el Call Center pero mediante mensajes en WhatsApp.

### **Estrategia 2.1: Solicitar cita**

El paciente tiene la posibilidad de solicitar una cita por medio de la aplicación de WhatsApp mediante el envío de un mensaje de texto o de voz a la línea del Contact Center del hospital.

La operadora a la recepción del mensaje, podrá solicitar los datos personales del paciente, consultará si tiene algún médico de confianza con el que requiera ser atendido. En caso de no tener, la operadora informará la lista de médicos disponibles. Se definirá el horario en el que se atenderá al paciente.

Toda la información recabada, será registrada en el sistema de gestión hospitalaria.

### **Estrategia 2.2: Compartir información**

La operadora podrá compartir la información relacionada con las indicaciones previas que debe seguir el paciente previo a la realización del examen. El paciente puede tener mediante mensaje todas las indicaciones y puede acceder a ellas las veces que considere necesario.

### **Estrategia 2.3: Incentivar el conocimiento**

La Operadora deberá comunicar al paciente mediante mensajes de texto toda la información relacionada con su enfermedad (información de protocolos médicos revisados y autorizados por la Gerencia Médica) y con el procedimiento a realizarse, con el objetivo de impulsar el autocontrol del paciente sobre su enfermedad.

### **Estrategia 2.4: Recordar citas**

La operadora un día antes de la realización del examen, enviará un mensaje al paciente para recordarle la asistencia a la cita. El objetivo es que el paciente se encuentre más pendiente de su cita y generando el compromiso de la visita al servicio del hospital.

Con toda la información, la operadora podrá proceder a realizar la pre-admisión, cuando el paciente asista a ser atendido, prácticamente ingresaría directamente

donde el médico, ofreciendo al paciente la sensación de una mejor y más eficiente atención, y por consiguiente, se habrá fidelizado un paciente actual o retenido un paciente que asista por primera vez.



## 4.6 Propuesta de implementación

Para la implementación del punto de Contacto WhatsApp en el Hospital de los Valles, se propone cuatro fases de acuerdo a los principios y la estructura de los procesos involucrados.

Dentro de las etapas, se encuentran: una etapa inicial que comprende la selección de personal y su contratación, quienes participarán dentro del proceso de atención mediante el uso de medios de comunicación social. Una segunda fase, relacionada con adquisición de equipos y la preparación de los mismos con las herramientas necesarias para ejecutar el cumplimiento de la estrategia. La tercera fase, corresponde a la capacitación y socialización al personal en temas de tecnología social y uso de herramientas para desempeñar las funciones mencionadas. Y una cuarta fase final que comprende lo relacionado al lanzamiento y difusión del nuevo servicio mediante publicidad.



#### **4.6.1 Contratación de personal para punto de Contacto WhatsApp HDLV**

Para ofrecer el servicio a través de WhatsApp, se prevé la contratación de 6 personas: 3 que laboran de lunes a viernes en jornadas de 8 horas en los siguientes horarios: 00:00 a 8:00, 8:00 a 16:00, y 16:00 – 00:00; y 3 personas que trabajan durante sábados y domingos.

El requerimiento ha sido analizado para poder ofrecer el servicio 24 horas al día, los 7 días a la semana, tomando en cuenta la solución más viable sin contradecir la legislación vigente del Ministerio de Relaciones Laborales.

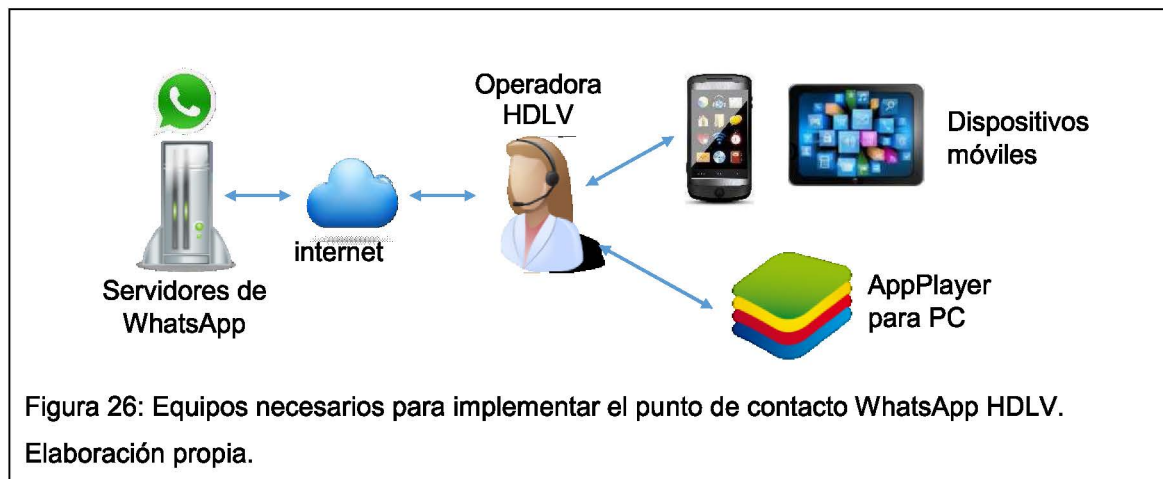
El resto de personal que se involucra en la gestión del proceso, como médicos, enfermera, personal de ambulancia, son los mismos colaboradores que actualmente tiene el hospital.

#### **4.6.2 Compra y Preparación de Equipos**

En lo que se refiere a infraestructura, para los servicios de Call Center, el fan page de Facebook y el sitio web del hospital, no alteraría.

Para ejecutar la aplicación WhatsApp se necesita de dispositivos móviles como un celular o tablets con un plan de datos celular (para backup de conexión de Internet) y conectados a la red WiFi corporativa, o en su defecto un PC con conexión a internet y un AppPlayer como por ejemplo BlueStacks.

Para el planteamiento y por facilidad de uso, se requieren dos tablets para ser usadas por el punto de contacto WhatsApp, adicionalmente se ha propuesto 100 teléfonos inteligentes para ser distribuidos a todo el personal médico, enfermeras y ambulancia que trabajaran bajo esta metodología social.



### 4.6.3 Capacitación al Personal

La capacitación a personal sería orientada para el personal que ingresa a operar el servicio mediante WhatsApp, la misma que constaría de:

- Inducción a herramientas del comunicación social, para este caso: Uso de WhatsApp.
- Capacitación y socialización del nuevo proceso que realizarán los usuarios para admisionar al paciente a partir de la asistencia de una emergencia o para el agendamiento de citas.
- Capacitación en Servicio al Cliente en Industrias de la Salud, la importancia de la privacidad y la custodia de la información del paciente.

### 4.6.4 Lanzamiento y Difusión

Unas semanas atrás, se deberá comenzar a difundir y poner en conocimiento el nuevo servicio de acceso a la Emergencia del hospital mediante la publicación en el sitio web y en el fan page de Facebook del hospital.

Se promocionará la publicidad en la revista "En Familia" y revista "Valles" que se distribuyen dentro del sector de Cumbayá.

A los clientes nuevos y potenciales clientes, se les entregará al momento de la facturación un afiche con toda la información del nuevo servicio de Emergencia que entregará el hospital para atención a sus pacientes.

Todo esto con el fin de mantener a la comunidad y seguidores, informados del beneficio que obtendrán al seleccionar este servicio.

## CAPITULO 5

### ANÁLISIS FINANCIERO

En el presente capítulo, se realiza un análisis financiero de la estrategia propuesta para incorporar WhatsApp en el Proceso de Admisión (en el subproceso de Admisión en Emergencia y Agendamiento de Citas para Consulta Externa). En este análisis existen dos posibilidades: (1) que existan nuevos pacientes que realicen su agendamiento de citas por medio de WhatsApp, o (2) que los pacientes actuales que agendan sus citas por medio de llamada telefónica, decidan utilizar WhatsApp.

#### 5.1 Nuevos pacientes que agendan sus citas por medio de WhastApp

De un análisis de las llamadas recibidas en el Call Center durante el año 2013, se determina que, en promedio, mensualmente se atienden telefónicamente: 17% llamadas por emergencia, 35% llamadas por consulta externa, 19% por consultas de personal, 21% por consultas de pacientes y 8% por otros servicios. Sin embargo, existe un valor aproximado del 5% de llamadas no pueden ser atendidas (ver tabla 10); debido a que, el personal del Call Center se encuentra atendiendo una llamada, como muestra la tabla 11. Del total de llamadas que no son atendidas, según los resultados de la encuesta del Anexo B, de los 200 pacientes y familiares del Hospital de los Valles, un 73% está dispuesto a utilizar WhatsApp para agendar citas o recibir información, lo que significa que mensualmente se agendarán 23 citas para emergencia y 47 citas para consulta externa por medio de esta red social.

Tabla 10: Cantidad de llamadas recibidas en el Call Center y llamadas no atendidas.

	Cantidad llamadas mensuales	Llamadas no atendidas por mes (5%)
Emergencia	640	32
Consulta Externa	1300	65
Por personal	700	35
Por pacientes	800	40
Otros servicios	300	15



## 5.2 Pacientes existentes que agendaban sus citas por medio de llamada telefónica y deciden realizarlo por medio de WhastApp

Por otro lado, del total de llamadas por mes recibidas por emergencia y consulta externa, se estima que el 30% de pacientes deciden agendar sus citas mediante WhatsApp en lugar de hacerlo mediante llamadas telefónicas, es decir, 192 pacientes para emergencia y 390 para consulta externa, como muestra la tabla 11.

Tabla 11: Pacientes admitidos mediante WhatsApp en Emergencia y Consulta Externa

	Emergencia	Consulta Externa
Pacientes que cambian de Call Center a WhatsApp (30% de las llamadas atendidas)	192	390
Nuevos pacientes (73% de las llamadas no atendidas)	23	45
Total pacientes admitidos mediante WhatsApp	215	435

De lo anteriormente mencionado, en total, entre pacientes nuevos y existentes se atienden 215 mensajes para solicitar asistencia de emergencia y 435 mensajes para agendar citas para consuta externa por mes. Así, se define que la estrategia diseñada tiene dos finalidades: (1) incrementar la rentabilidad del hospital y (2) mejorar la calidad de servicio de agendamiento de citas, mismas que serán analizadas por separado.

## 5.3 Objetivo 1: Incrementar la rentabilidad del hospital:

Para el análisis financiero, se han estimado los costos y los ingresos que se generan durante los 5 años de duración del periodo. Para el periodo de implementación (año 0), se requiere el pago de los siguientes rubros: capacitación inicial, plan de datos, tablet, teléfonos para médicos de turno por especialidad, publicidad de lanzamiento. Las cantidades, los costos unitarios y totales y la descripción de cada rubro se detallan a continuación:

Tabla 12: Costos unitarios y totales para implementación, Año 0

RECURSO	CAN T.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ANUAL	DESCRIPCIÓN
Capacitación inicial	6	300,00 USD	1 800,00 USD	Pago inicial
Plan de Datos	2	42,00 USD	1 008,00 USD	Pago mensual, contrato.
Tablet	2	500,00 USD	1 000,00 USD	Compra anual
Teléfono para médicos de turno por especialidad	100	14,00 USD	16 800,00 USD	Pago mensual, incluye teléfono y datos. Subsidiado 50% por el Hospital
Publicidad para lanzamiento	1	5 000,00 USD	5 000,00 USD	Pago inicial
Total			25 608,00 USD	

Para los 5 años de duración del periodo, se requiere la contratación de 6 operadores que trabajan en la siguiente modalidad: 3 que laboran de lunes a viernes en jornadas de 8 horas en los siguientes horarios: 00:00 a 8:00, 8:00 a 16:00, y 16:00 – 00:00; y 3 personas que trabajan durante sábados y domingos; Además, se contrata plan de datos y publicidad y se adquiere 2 tablets para los operadores del punto de Contacto WhatsApp, adicionalmente se ha tomado en cuenta involucrar a médicos, especialistas, así como enfermeras y personal de ambulancia, como parte de esta propuesta de mejora. El servicio es cancelado 50% por el personal, y el porcentaje restante por el hospital.

Tabla 13: Cálculo de salarios de Operadores del punto de Contacto WhatsApp HDLV

EMP.	HORARIO	DIAS	SALARIO	RECARGO NOCTURNO	TOTAL A PAGAR
1	00:00 – 08:00	lunes a viernes	600,00	112,50	812,50
2	08:00 – 16:00	lunes a viernes	600,00		700,00
3	16:00 – 00:00	lunes a viernes	600,00	93,75	793,75
4	00:00 – 08:00	Sábado y Domingo	340,00	65,63	415,63
5	08:00 – 16:00	Sábado y Domingo	340,00		350,00
6	16:00 – 00:00	Sábado y Domingo	340,00	54,69	404,69

Nota: Para el cálculo de los salarios, ha sido tomado en cuenta, según la legislación vigente del Ministerio de Relaciones Laborales, tomando como una jornada de 8 horas diarias, con un

máximo de 22 días ordinarios laborables al mes, y un recargo nocturno del 25% del valor de la hora de trabajo adicional. El horario nocturno es contabilizado desde las 19:00 hasta las 6:00 del día siguiente.

Los costos operativos de la atención médica representan aproximadamente el 40% de los ingresos por facturación, estos costos hacen referencia a: pago de servicios profesionales a médicos, pago de nómina, compra de insumos, compra de equipos, entre otros. Anualmente, se proyecta una tasa de crecimiento anual de costos de un 10%.

Tabla 14: Valores unitarios y totales de Operación para el año 1

RECURSO	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ANUAL	DESCRIPCIÓN
Operador 1	1	712,50 USD	8 550,00 USD	Pago mensual por operador
Operador 2	1	600,00 USD	7 200,00 USD	
Operador 3	1	693,75 USD	8 325,00 USD	
Operador 4	1	405,63 USD	4 867,50 USD	
Operador 5	1	340,00 USD	4 080,00 USD	
Operador 6	1	394,69 USD	4 736,25 USD	
Plan de Datos	2	42,00 USD	1 008,00 USD	Pago mensual
Tablet	2	500,00 USD	1 000,00 USD	Compra anual
Teléfono para médicos de turno por especialidad	100	14,00 USD	16 800,00 USD	Pago mensual, incluye teléfono y datos. Subsidiado 50% por el Hospital
Publicidad	1	2 000,00 USD	2 000,00 USD	Pago inicial
Total			58 566,75 USD	

Nota: Se incrementará un valor del 10% a partir del segundo año de operación

Los ingresos por año provienen del valor de facturación promedio por paciente en cada uno de los servicios, un valor promedio aproximado de \$250 para emergencia y \$90 para consulta externa por paciente, para el total de 23 pacientes para emergencia y 45 pacientes para consulta externa por mes. Los ingresos y costos operativos por año se presentan en la tabla 15:

Tabla 15: Ingresos y costos operativos por año para los servicios de Emergencia y Consulta Externa

	VALOR PROMEDIO POR PACIENTE	INGRESO POR AÑO	COSTOS OPERATIVOS POR AÑO
<b>Emergencia</b>	250,00 USD	69 000,00 USD	- 27 600,00 USD
<b>Consulta Externa</b>	90,00 USD	50 760,00 USD	- 20 304,00 USD
<b>Total</b>		119 760,00 USD	- 47 904,00 USD

De lo mencionado, se han elaborado los flujos para los 5 años de vida útil del proyecto. Los rubros de inversión inicial (año 0) son de \$ 25 608,00. Los costos de mantenimiento de los servicios a través de WhatsApp para el año 1 son de \$58 566.75, con un incremento anual del 10%, al igual que los costos operativos y los ingresos por año. Como se observa, en la tabla 16 a partir del año 1 se tiene utilidad (\$11 553,46)

Tabla 16: Flujo para los 5 años de vida útil del proyecto.

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Ingresos por mes</b>	0,00	119760,00	131736,00	144909,60	159400,56	175340,62
<b>Costos operativos por mes</b>	0,00	-47904,00	-52694,40	-57963,84	-63760,22	-70136,25
<b>Costos/Gastos WhatsApp</b>	-25608,00	-58566,75	-64423,43	-70865,77	-77952,34	-85747,58
<b>Flujo Neto</b>	-25608,00	13289,25	14618,18	16079,99	17687,99	19456,79

Para el análisis financiero se han calculado el Valor Actual Neto (VAN) y la Tasa Interna de Retorno (TIR). El VAN requiere la estimación de la Tasa Mínima Atractiva de Retorno (TMAR) que está dada por la fórmula:

En el caso de análisis, la inflación anual del año 2013, según el Banco Central del Ecuador, es de 2,7% y el premio al riesgo del 12%, siendo la TMAR del 15,024%.

$$TMAR = i + f + (i \cdot f) \quad (\text{Ecuación 1})$$

Ecuación 1: Fórmula para cálculo de la Tasa Mínima Atractiva de Rendimiento o TMAR.

Tabla 17: Cálculo de TMAR para el proyecto

Inflación (f)		2,700%
Premio al riesgo (i)		12,000%
TMAR		15,024%

Con los flujos netos de la tabla anterior, y la TMAR se ha determinado una VAN del 27 328,63 y una TIR del 51%.

Tabla 18: Cálculo de VAN y TIR del proyecto

Año	Flujo neto	VAN
Año 0	-25.608,00 USD	-25.608,00 USD
Año 1	13.289,25 USD	11.553,46 USD
Año 2	14.618,18 USD	11.048,83 USD
Año 3	16.079,99 USD	10.566,24 USD
Año 4	17.687,99 USD	10.104,73 USD
Año 5	19.456,79 USD	9.663,38 USD

Nota: VAN o Valor Actual Neto permite calcular el valor presente de un determinado número de flujos de caja futuros, y TIR o Tasa Interna de Retorno e el promedio geométrico de los rendimientos futuros esperados de dicha inversión

Siendo el VAN positivo y la TIR superior a la TMAR, se puede concluir que el proyecto es rentable; sin embargo, el VAN no es significativo a nivel de cifras financieras, el principal beneficio de la implementación de esta estrategia se traduce en la mejora del servicio como se explica en el siguiente punto.

#### **5.4 Objetivo 2: Mejorar la calidad de servicio de agendamiento de citas**

Como se mencionó, la implementación de WhatsApp tiene como finalidad una atención médica de calidad, en menor tiempo y personalizada, por lo que se estima agendar 192 citas para emergencia y 390 citas para consulta externa, por mes, de pacientes que anteriormente utilizaban el servicio de llamadas telefónicas y que no estaban satisfechos con ese servicio.

## **CAPITULO 6**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En este capítulo, se describen las conclusiones y recomendaciones que parten de los resultados y hallazgos encontrados durante todo el proceso de investigación.

#### **6.1 Conclusiones**

- Las redes sociales son el medio de comunicación, colaboración y participación más utilizado en la actualidad, produciendo un efecto cadena para convertirse en una plataforma de distribución de información permitiendo a los usuarios tener información al instante de forma oportuna, en línea y actualizada.
  
- De las muchas redes sociales que existen, se considera a Facebook la mayor red social, con la mayor participación de seguidores cuyo objetivo es permitir realizar publicidad tomándose como una herramienta de marketing directo, relaciones públicas, promoción de ventas y que actualmente está utilizándose en varios tipos de negocio, entre ellos el tema de la salud.
  
- Si bien al momento en países europeos como España la utilización de las redes sociales en el ámbito de la salud tiene un mayor impacto y atracción a los usuarios como medio de interés, comunicación, retroalimentación e investigación y utilización en los procesos de gestión médica como estrategia de mejor calidad y atención al paciente, para el Ecuador en el ámbito de la salud, su uso se aplica como medio de socialización de campañas publicitarias desarrollando ebranding sobre la marca de las organizaciones de salud llegando únicamente al usuario con enlaces de información médica de difusión teórica y general de temas médicos para así conseguir la fidelización de clientes.

- Facebook por ser una red social de alta viralidad, se considera que sus políticas de privacidad de la información son manejadas de forma informal, por cuanto en temas de salud, muchos grupos de seguidores tienen resistencia a su utilización y consideran su uso no útil ni pertinente.
- Otro tipo de tecnologías de comunicación, como WhatsApp actualmente tienen un gran porcentaje de aceptación por los usuarios, las ventajas de inherentes a la herramienta como la facilidad de uso, portabilidad, costos económicos, aportan ventajas que sustituyen a los mensajes SMS para mantener información inmediata y oportuna.
- La insatisfacción promedio del año 2013 en los procesos de cadena de valor del Hospital de los Valles, corresponde al 23.3% de pacientes. Con este antecedente el reto que tiene la organización, es identificar las estrategias ajustadas al tipo de negocio y apalancadas con soluciones tecnológicas que permitan contribuir a mejorar la satisfacción del cliente en el proceso de cadena de valor: Admisión de Emergencia y Consulta Externa como caso de estudio de la presente investigación; permitiendo un ágil acceso a los servicios de atención, optimizando recursos y favoreciendo el interés de los pacientes y sus familias.
- Los problemas identificados en el proceso de Admisión de Emergencia y de Consulta Externa, como tiempos de admisión demasiado largos, falta de información para el paciente sobre el servicio de atención que va a recibir e información de los seguros y coberturas, la escasa gestión en asignación de citas hacen que se identifique estrategias que desde la perspectiva de los usuarios contribuyan a la mejora en satisfacción y reconstruir la expectativa de los clientes.
- Mediante aplicación de técnicas de encuestas realizadas a clientes del Hospital de los Valles, se ha identificado de primera instancia las inconformidades, necesidades o expectativas que tienen los pacientes en

el servicio de atención que ofrecen los centros de atención médica; y como segundo aspecto las tecnologías de información que los pacientes consideran importante en los servicios de atención médica.

- Se ha determinado que el 70% de pacientes consideran que el uso de Facebook para uso de temas de salud no es adecuado ya que mucha de la información es sesgada hacia el ámbito comercial, además que no maneja procesos de revisión que avalen calidad y seriedad de la información generando un problema de ética y confidencialidad. Mientras que el 73% consideran que el uso de WhatsApp es la solución tecnológica considerada una red que permite una atención más personalizada que aporta al cliente apoyo en la gestión del proceso de Admisión permitiendo ahorro de tiempo y optimización de recursos.
- Las estrategias que se han identificado durante esta investigación están alienadas con el cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados por la alta dirección en relación a incrementar la satisfacción de los clientes en la atención en el proceso de Admisión de Emergencia y Consulta Externa, permitiendo fortalecer el grado de seguridad y confianza con un modelo de atención más personalizado y rápido.
- Se ha identificado que con la utilización de WhatsApp como solución tecnológica para apoyar el desarrollo de las estrategias planteadas en este documento, se puede analizar que la rentabilidad y ganancia es muy potencial en cuanto a la mejora del proceso, reducción de tiempos de espera, atención rápida, comunicación permanente con lo que se minimizaría el número de quejas de pacientes y clientes por la atención recibida.
- Al ser un proyecto en el que se involucra una tecnología que va evolucionando con el tiempo, se estima una vida útil por unos cinco años,



pasado este tiempo podrá existir alguna otra tecnología que supere y remplace la mejora en la gestión del proceso de Admisión.

- Se puede concluir el proyecto es rentable porque el VAN (USD 27 328,63) es positivo y la TIR (51%) es superior a la TMAR (15,024%); sin embargo, el VAN no es significativo a nivel de cifras financieras, el principal beneficio de la implementación de esta estrategia se traduce en la mejora del servicio, esperando agendar 192 citas para emergencia y 390 citas para consulta externa por mes, los mismos que son pacientes que anteriormente utilizaban el servicio de llamadas telefónicas y que no estaban satisfechos con ese servicio.

## **6.2 Recomendaciones**

- Con la influencia de las redes sociales para mejorar la gestión de los procesos dentro de una organización, se pueden obtener muchos beneficios, ya que al utilizarse esta tecnología que promueve a la participación y colaboración de los seguidores para aportar con información interesante, es necesario dar mayor énfasis en la difusión y uso de este tipo de tecnologías en mejora y apoyo a la generación del conocimiento e investigación fortaleciendo la comunicación y el aprendizaje.
- Se deberá trabajar en desarrollar políticas internas de la organización enfocadas a mantener la privacidad de la información de los pacientes dentro de las plataformas sociales, con el fin de garantizar el control del tratamiento de los datos e información que se exponen dentro de la red, así como la ética profesional que brinda el Hospital de los Valles a sus clientes.
- Al considerarse a las redes sociales como un medio de comunicación y promoción de marca de la organización, se considera importante

desarrollar e implementar una cultura de participación interna y externa para utilización de este tipo de soluciones tecnológicas con el fin de atraer más clientes a este medio, y por ende generar mayor fidelización y rentabilidad.

- Se sugiere extender el uso de la tecnología WhatsApp como solución para mejora de los demás procesos principales que generan valor en la atención al paciente, logrando así que las expectativas del cliente consigan resultados eficaces y de aplicación práctica.
- Concienciar a todo el equipo humano del Hospital de los Valles, para que se fomente de manera masiva la tendencia al uso de nuevas tecnologías, la importancia de su utilización y que ayuden a resolver y solventar de mejor manera la gestión interna de los procesos y cumplir con las expectativas de los clientes.
- Una vez que la estrategia ha sido implementada, se recomienda realizar un estudio del impacto de esta alternativa en su primer trimestre y evaluar la contribución del número de pacientes atendidos, es decir, es conveniente analizar si dicha implementación ha incrementado el número de pacientes atendidos, la satisfacción por el servicio recibido y en qué proporción.
- Se recomienda que esta investigación sea aplicada como proyecto para mejorar la efectividad de los tiempos de respuesta del proceso de Admisión de Emergencia y Consulta Externa y obtener los resultados de satisfacción y rentabilidad expuestos en este documento.
- Previo al proyecto de optimización de procesos, es necesario realizar levantar los procesos de la cadena de valor, gobernantes y de soporte, de manera que se identifiquen las actividades, su secuencia, responsables, tiempos, y los productos. Una vez que éstos hayan sido definidos, se

podrán aplicar técnicas de optimización de los procesos por ejemplo, análisis de valor agregado AVA, para determinar tiempos de demora, costos, utilización de recursos, entre otros.

- Adicionalmente se pueden aplicar técnicas de simulación con el uso de datos estadísticos con el uso de sistemas informáticos como Simul8 o Crystal Ball, que incluso permiten implementar nuevas alternativas y probarlas de manera virtual, sin tener que aplicarlas en los procesos reales.

## REFERENCIAS

- Avaya. (Enero de 2013). Recuperado el 26 de Enero de 2014, de ¿Cuál es la diferencia entre un Call Center y un Contact Center?: <http://www.blogavaya.com/blog/es/2013/01/%C2%BFcual-es-la-diferencia-entre-un-call-center-y-un-contact-center/>
- Avilán, M. (2009). *Aplicación de las tecnologías de la información y comunicación en los programas de salud en América Latina*. Caracas: Gaceta Médica de Caracas.
- Burgueño , P. (2009). *Clasificación de las redes*.
- Cano Guevara, J., & Polania Almario, Z. (4 de Octubre de 2011). *Evaluación y Selección de Tecnologías de Información*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2014, de <http://www.slideshare.net/jeni34/evaluacin-y-seleccin-de-tecnologas-de-informacin>
- Centro Andaluz para la Excelencia en la Gestión. (Agosto de 2012). *Guía para una gestión basada en procesos*. Recuperado el 28 de Septiembre de 2013, de <http://excelencia.iat.es/files/2012/08/2009.Gesti%C3%B3n-basada-procesos-completa.pdf>
- CNN México. (19 de febrero de 2014). Facebook adquiere el servicio de mensajería instantánea WhatsApp. México.
- Colina, N. (2012). *Una red social para personas con diabetes*. Recuperado el 9 de Diciembre de 2013, de <http://www.guayoyoenletras.net/index.php/2012-08-06-05-07-46/en-lo-social/853-redsocial-diabetes>
- Colombia Digital. (30 de Abril de 2013). *Apple reconoce proyecto colombiano de telemedicina*. Recuperado el 6 de Enero de 2014, de <https://www.colombiadigital.net/actualidad/nacional/item/4839-apple-reconoce-proyecto-colombiano-de-telemedicina.html>
- Comunicación Interna - Hospital de los Valles. (2013). *Encuesta de Satisfacción*. Quito.
- D'Agostino, M. (2011). Prólogo. En V. Traver, & L. Fernández, *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Fundación Vodafone España.
- Diario Expansión. (27 de 3 de 2013). "Los Contact Center son uno de los sectores económicos de mayor crecimiento en España". *Diario Expansión*. Recuperado el 26 de Enero de 2014, de <http://www.expansion.com/2013/03/25/empresas/1364227959.html>
- FLACSO Ecuador. (2005). *Diagnóstico de las Políticas de TIC en el Ecuador*. Recuperado el 17 de noviembre de 2013, de [http://www.flacso.org.ec/docs/diagnostico\\_tic.pdf](http://www.flacso.org.ec/docs/diagnostico_tic.pdf)
- Flores, J., Morán, J., & Rodríguez, J. (2009). *Las Redes Sociales*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Forbes. (19 de Octubre de 2012). (B. Evans, Editor) Recuperado el 25 de Septiembre de 2013, de WhatsApp - The Biggest Social Network You've Never Heard Of: <http://www.forbes.com/sites/benedict.evans/2012/10/19/whatsapp-the-biggest-social-network-youve-never-heard-of/>

- Forbes Staff; Parmy Olson. (19 de Diciembre de 2013). *Watch Out, Facebook: WhatsApp Climbs Past 400 Million Active Users*. Recuperado el 28 de Diciembre de 2013, de <http://www.forbes.com/sites/parmyolson/2013/12/19/watch-out-facebook-whatsapp-climbs-past-400-million-active-users/>
- García León, J. (28 de Octubre de 2013). *Redes Sociales y Salud*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de <http://javiergarcialeon.net/2013/10/28/redes-sociales-y-salud/>
- Gigli, M. L. (2012). *Redes Sociales*. (U. N. Córdoba, Ed.) Recuperado el 23 de Septiembre de 2013, de [uncavim60.unc.edu.ar/mod/resource/view.php?id=7658](http://uncavim60.unc.edu.ar/mod/resource/view.php?id=7658)
- Health Level Seven. (16 de Diciembre de 2013). *El Servicio de Andaluz de Salud. Un caso de éxito HL7 de la mano de SOA*. Obtenido de <http://www.hl7spain.org/exitos/115-el-servicio-andaluz-de-salud-un-caso-de-exito-hl7-de-la-mano-de-soa.html>
- Hospital de los Valles. (2003). *Registro Oficial del Departamento de* . Quito.
- Hospital de los Valles. (2013). *Planeación Estratégica 2013*. Quito - Ecuador.
- Hospital de los Valles. (2013a). *Hospital de los Valles*. Recuperado el 4 de Octubre de 2013, de [www.hospitaldelosvalles.com](http://www.hospitaldelosvalles.com)
- Hospital de los Valles. (2013b). *Resultados en encuestas de satisfacción ENE - OCT 2013*. Quito.
- Hospital de los Valles. (2013c). *Indicadores de Gestión del Proceso de Admisiones. Tiempo de espera por autorización*. Quito.
- Hospital de los Valles. (2013d). *Reporte mensual, Encuesta de satisfacción del cliente*. Quito.
- Hospital de los Valles. (2013f). *Indicadores de Gestión, Departamento de Calidad. Número de pedidos atendidos por servicio*. Quito.
- Hospital de los Valles. (2013g). *Informe de Encuestas a clientes. Sección de Servicio Médico*. Quito.
- Iglesias, C. (2011). Retos Legales del ePaciente. En V. Traver, & L. Fernández, *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Fundación Vodafone España.
- INEC. (2012). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones*. Quito: INEC.
- Infinitus. (2013). *Redes sociales (públicas y privadas)*. Recuperado el 14 de Diciembre de 2013, de <http://infinitusweb.net/?p=118>
- Instituto Técnico de Sonora. (22 de Junio de 2010). *Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's) en salud*. Recuperado el 14 de Octubre de 2013, de <http://mati2010.wordpress.com/2010/06/22/las-tecnologias-de-informacion-y-comunicacion-tic%E2%80%99s-en-salud/>
- Jefe de Facturación. (2013). Emisión de Factura. (M. V. Caicedo, Entrevistador)
- Junta de Andalucía. (2 de Octubre de 2013). *El Servicio Andaluz de Salud, un servicio sanitario público*. Recuperado el 27 de Octubre de 2013, de

[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr\\_conocerelSAS](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_conocerelSAS)

- Lacoste, J. (5 de Abril de 2013). *De "call center" a "Contact Center": la evolución necesaria en la atención al cliente*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de <http://jesuslacoste.soydigital.es/de-call-center-contact-center-la-evolucion-necesaria-en-la-atencion-al-cliente>
- Lavander, R. (2011). *BvgcSalud: Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público*. Recuperado el 29 de Octubre de 2013, de [http://www.sedic.es/Presentacion\\_RaquellLavander.pdf](http://www.sedic.es/Presentacion_RaquellLavander.pdf)
- Ledesma, M., & Garavís, J. (2004). *Aplicaciones de las Tecnologías de Información y Comunicación en el ámbito de la Salud en Tierra de Peñaranda*. Peñaranda de Bracamonte: Fundación Germán Sánchez Ruipérez.
- Lopasso, G. (2011). *Cómo lidiar con servicios OVER-THE-TOP*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2013, de [http://www.ericsson.com/res/region\\_RLAM/press-release/2013/ott-es.pdf](http://www.ericsson.com/res/region_RLAM/press-release/2013/ott-es.pdf)
- Máñez, M., & Mayol, J. (2011). Conclusiones y Tendencias de Futuro. En V. Traver, & L. Fernández, *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Fundación Vodafone España.
- Matsalla, B. (21 de Diciembre de 2013). *WhatsApp Takes Top Spot From Facebook*. Recuperado el 11 de Enero de 2014, de <http://guardianlv.com/2013/12/whatsapp-takes-top-spot-from-facebook/>
- McKinsey & Company, Gadi BenMark. (Enero de 2014). *Why the COO should lead social-media customer service*. Recuperado el 3 de Febrero de 2014, de [http://www.mckinsey.com/insights/marketing\\_sales/why\\_the\\_coo\\_should\\_lead\\_social\\_media\\_customer\\_service](http://www.mckinsey.com/insights/marketing_sales/why_the_coo_should_lead_social_media_customer_service)
- Morato, A. (2011). *Visión de Futuro para el Sector de la Salud 2025*. Recuperado el 23 de Octubre de 2013, de [http://www.opti.org/pdfs/vision\\_futur\\_salud\\_2025.pdf](http://www.opti.org/pdfs/vision_futur_salud_2025.pdf)
- Mumbai Mirror. (12 de 14 de 2013). Docs use WhatsApp to save heart patients. (J. Shelar, Ed.) *TecnoMagazine*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2013, de <http://tecnomagazine.net/2013/12/14/doctores-salvan-las-vidas-de-muchos-pacientes-gracias-a-whatsapp/>
- Observatorio Nacional de Telecomunicaciones y de la SI. (2011). *Las Redes Sociales en Internet*. Fondo Europeo de Desarrollo Regional.
- Ochoa, A. (2011). Internet y Sociedad. En V. Traver, & L. Fernández, *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Fundación Vodafone España.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Redes Integradas de Servicios de Salud: El Desafío de los Hospitales*. Chile.
- Ponce, I. (17 de Abril de 2012). *Recursos TIC - Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España*. Recuperado el 25 de Enero de 2014, de Redes Sociales - Clasificación de redes sociales: <http://recursostic.educacion.es/observatorio/web/es/internet/web-20/1043-redes-sociales?start=3>

- PowerDMS. (16 de Enero de 2012). *Social Media in HealthCare Infographic*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2013, de [http://www.powerdms.com/resources/compliance-management-blog/12-01-16/Social\\_Media\\_in\\_Healthcare\\_Infographic.aspx](http://www.powerdms.com/resources/compliance-management-blog/12-01-16/Social_Media_in_Healthcare_Infographic.aspx)
- Ramos, V. (2007). *Las TIC en el sector de la salud*.
- Sala, P. (2011). Privacidad y Dilemas Éticos. En V. Traver, & L. Fernández, *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Fundación Vodafone España.
- SGC - Hospital de los Valles. (2013a). *Reporte Mensual de Admisiones por Origen*. Quito.
- SGC - Hospital de los Valles. (2013b). *Indicadores de Gestión, área de calidad. Registros que cumplen con la normativa HCL para historias clínicas*. Quito.
- SGC - Hospital de los Valles. (2013c). *Mapa de Procesos*. Quito.
- SGC - Hospital de los Valles. (2013d). *Detalle de Proceso de Atención Médica, SGC ISO Tools*. Quito.
- Social Media Pharma. (2013). *El uso de Redes Sociales en Organizaciones Sanitarias*. Social Media Pharma. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013
- Sociedad Española de Informática de la Salud. (9 de Febrero de 2010). *Líneas estratégicas en Tecnologías de la Información y Comunicaciones para la Salud en España*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de <http://www.seis.es/html/EstrategiaSEISSanidadElectronica.pdf>
- Tello, E. (2008). *Las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC) y la brecha digital: su impacto en la sociedad de México*. Catalunya: Universidad Oberta de Catalunya.
- Traver Salcedo, V., & Fernández-Luque, L. (2011). *El ePaciente y las Redes Sociales*. Valencia - España: Fundación Vodafone España.
- Traver, V., & Fernández, L. (2011). *El ePaciente y las Redes Sociales*. España: Publidisa.
- tudiabetes.org. (2013). *Una red social para personas con diabetes*. Recuperado el 4 de Octubre de 2013, de <http://www.tudiabetes.org/>

## **ANEXOS**



**ANEXO A: FORMULARIO DE ENCUESTA 1**

1. Dentro de sus preferencias está: acudir a un hospital público o a un privado, considerando costos y servicio de atención?
  - Público
  - Privado
  
2. Es la primera vez que acude a los servicios del Hospital de los Valles?
  - Si
  - No
  
3. Cuál fue el servicio que utilizó durante esta visita al Hospital?
  - Emergencia
  - Consulta Externa
  - Hospitalización
  - Hospital del Día
  
4. De acuerdo a sus experiencias anteriores o a la visita de hoy, que servicios considera que deben tener más agilidad de atención?
  - Admisiones
  - Facturación
  - Atención Médica
  
5. Al momento del ingreso del paciente, la atención fue rápida e inmediata?
  - Si
  - No
  
6. Considera que se puede mejorar la agilidad en el servicio, aplicando algún tipo de tecnología móvil (en teléfono celular, en Tablet, etc.) que sea de uso común?
  - Si
  - No

7. Qué medio es el que más frecuente usar y le agradaría utilizarlo como medio de comunicación entre usted y el médico? (Puede escoger más de una opción)

- Correo electrónico
- Redes sociales (Facebook, Twiter, Linkedin, Google+, Badoo, etc.
- Chat con temas de salud
- Aplicaciones de salud (APP)
- Otros: \_\_\_\_\_

8. De qué modo utilizaría el medio de comunicación? (Puede escoger más de una opción)

- Para comunicación con el médico?
- Para consultas personales de su enfermedad a un especialista o un grupo de personas?
- Para colaboración y compartir experiencias con otros usuarios con un estado de salud común?
- Para realizar comentarios constructivos sobre el servicio
- Para realizar comentarios no constructivos sobre el servicio
- Otro: \_\_\_\_\_

**ANEXO B**  
**FORMULARIO DE ENCUESTA**  
**USO DE REDES SOCIALES PARA COMUNICACIÓN**  
**CON EL HOSPITAL DE LOS VALLES**

1. Dispone usted de un teléfono inteligente SmartPhone?

- Smartphone con paquete de datos
- Smartphone sin paquete de datos\*
- Teléfono celular no es smartphone\*

\* Fin de encuesta

2. En su teléfono inteligente, utiliza servicios a través de internet para comunicarse?

- Si
- No

\*Siga a la pregunta 6

3. De los siguientes servicios, cuáles utiliza para comunicarse desde su teléfono inteligente? (Puede seleccionar varios)

- Facebook
- WhatsApp
- Line
- Twitter

4. Utilizaría Facebook para interactuar con el Hospital?

- Si
- No

Por qué: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Utilizaría WhatsApp para interactuar con el Hospital?

- Si
- No

Por qué: \_\_\_\_\_

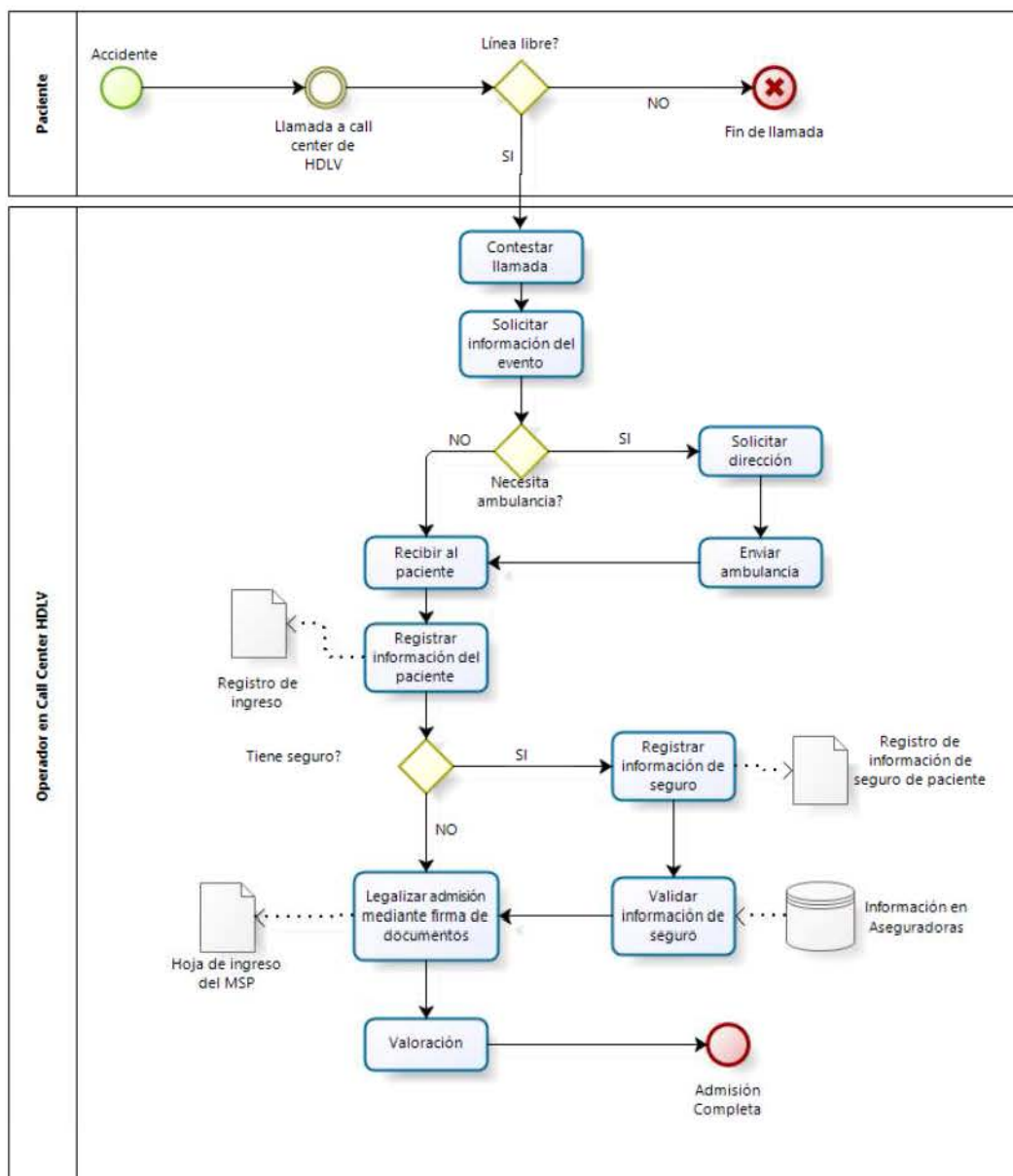
\_\_\_\_\_

6. Que servicios le gustaría poder usar a travez de redes sociales y/o personales?

	Redes Sociales	Redes Personales
Admisión en emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Admisión en Hospitalización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agendamiento de citas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recordatorios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ANEXO C**  
**DIAGRAMAS DE PROCESOS ACTUAL Y PROPUESTO**  
**PARA LAS ESTRATEGIAS RECOMENDADAS**

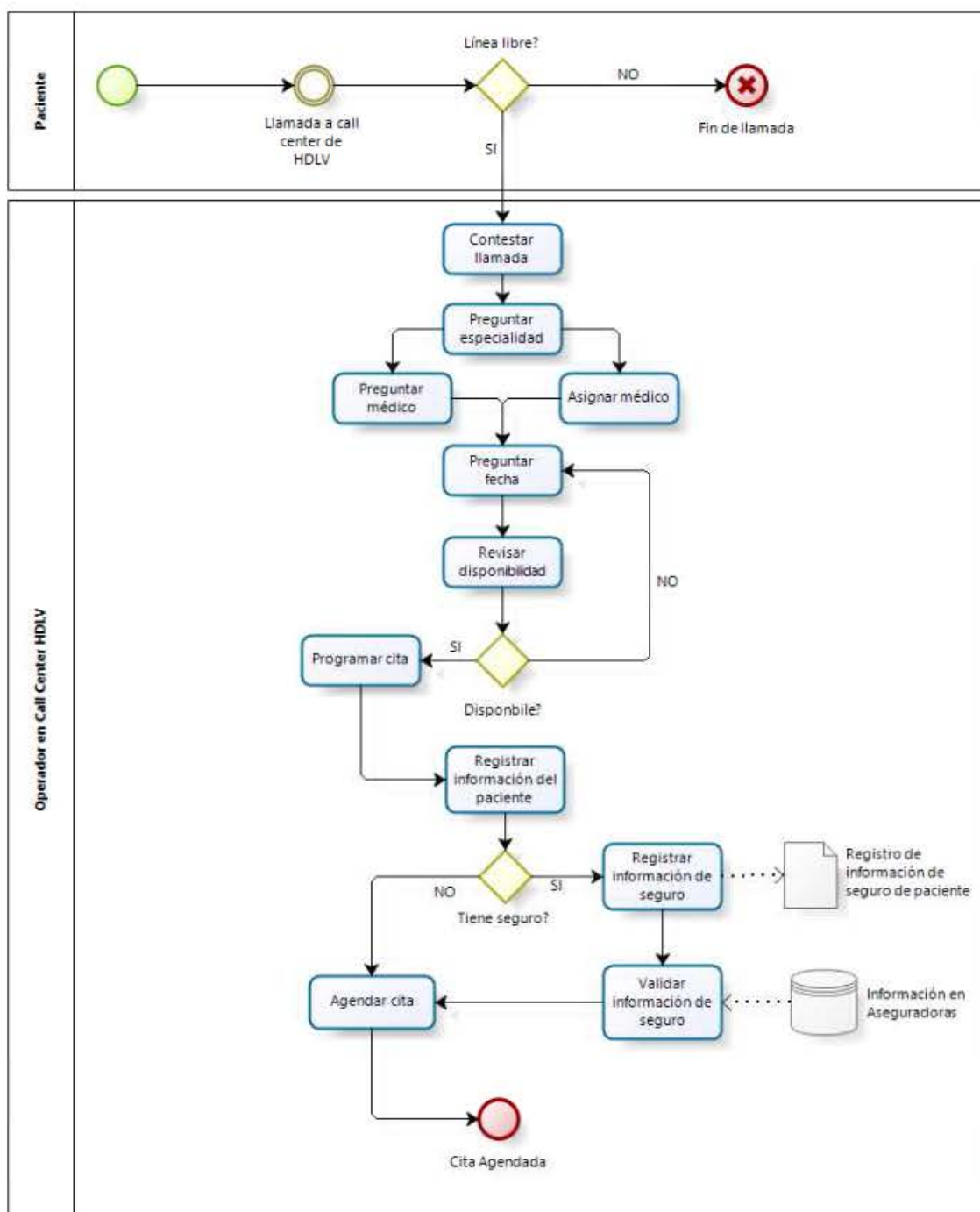
## Anexo C-1: Proceso actual de Admisión en Emergencia a través de Call Center de HDLV







### Anexo C-3: Proceso actual de Agendamiento de Citas Médicas a través de Call Center de HDLV



### Anexo C-4: Propuesta de proceso de Agendamiento de Citas Médicas a través de Punto de Contacto WhatsApp HDLV

