



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE VETERINARIA**

ATENCIÓN AL CLIENTE EN LAS CLÍNICAS VETERINARIAS

Por

FACAL LUCIAN, RICARDO NICOLÁS

TESIS DE GRADO presentada
como uno de los requisitos para
obtener el título de Doctor en
Ciencias Veterinarias
Orientación: Producción Animal

MODALIDAD: Revisión monográfica

**MONTEVIDEO
URUGUAY
2016**

PÁGINA DE APROBACIÓN

Tesis aprobada por:

Presidente:

Dr. Carlos Soto

Segundo miembro:

Dr. Hugo Alberto Ochs Olazábal

Tercer miembro:

Dr. Alejandro Benech

Cuarto miembro:

Dra. Mayra Cecilia Abreu Palermo

Fecha de aprobación:

Autor:

Ricardo Nicolás Facal Lucian

AGRADECIMIENTOS

- ❖ A mi familia por apoyarme en toda la carrera, a mis padres que fueron mis guías en este camino para lograr mi profesión. Mis hermanos Tomás y Flavia y mis abuelas Elda y Zulma.
- ❖ A mis amigos sobre todo a Elisa, Ricardo, Emiliano, Juan, Gonzalo y Camilo, por todos los momentos compartidos.
- ❖ A María por el aguante y el apoyo en gran parte de mi carrera.
- ❖ A mi tutor Hugo Ochs, una gran persona, que me ha ayudado mucho en todo el proceso de la tesis, por el tiempo dedicado, por su apoyo y consejos para la realización de este trabajo.
- ❖ A mi Co-tutora Cecilia Abreu, por su tiempo e intervención en el trabajo y a los integrantes del área de patología.
- ❖ A todos los compañeros de la clínica “Veterinaria Facal”: Gisel, Valeria, Flavia, Ricardo, Marianela y Emiliano, por formar parte de un gran equipo de trabajo y por la ayuda que me brindaron para poder realizar esta tesis que considero muy aplicable hoy en día en la clínica.
- ❖ A la Profesora Silvia Gallo, por su buena disposición y rápida traducción del resumen de este trabajo.

TABLA DE CONTENIDO

PÁGINA DE APROBACIÓN.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	3
LISTA DE FIGURAS.....	5
LISTA DE CUADROS.....	7
1- RESUMEN.....	8
2- SUMMARY.....	9
3- INTRODUCCIÓN.....	10
4- OBJETIVOS.....	11
4.1 Objetivo general.....	11
4.2 Objetivos específicos.....	11
5- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	12
5.1 Clientes.....	12
5.1.1 Principales motivos que llevan a los clientes a visitar un centro veterinario.....	12
5.1.2 Tipos de Clientes:.....	15
5.1.3: Formas de relacionarse con los clientes.....	17
5.1.4 Situaciones más frecuentes de Atención al Cliente en la Clínica Veterinaria.....	18
5.1.4.1 Atención en la Recepción:.....	18
5.1.4.2 Atención al recibir al cliente:.....	18
5.1.4.3 Tareas que debe cumplir una recepcionista:.....	21
5.1.4.4 Atención telefónica:.....	22
5.1.4.5 Redes Sociales:.....	27
5.1.4.5.1 Tipos de Redes Sociales:.....	30
5.1.4.5.2 Facebook:.....	31
5.1.4.5.3 WhatsApp:.....	34
5.1.4.5.4 Aplicación práctica del WhatsApp en la clínica.....	35
5.1.4.5.5 YouTube:.....	36
5.1.4.5.6 Twitter:.....	37
5.1.4.5.7 E-mail y SMS.....	38
5.1.4.5.8 Página Web en la Clínica Veterinaria.....	39
5.1.4.5.9 Peligro de las redes sociales para la clínica.....	41
5.2 Atención en el Consultorio.....	44
5.2.1 Comunicación en la consulta:.....	44
5.2.1.1 Comunicación “No verbal” en la consulta:.....	46
5.2.1.1.1 Tipos de comunicación no verbal.....	48
5.2.1.1.2 Aspectos importantes de la comunicación “no verbal”.....	50

5.2.1.1.3 Consejos prácticos de comunicación no verbal que pueden ayudar a establecer relaciones profesional- cliente.	55
5.2.1.2 Comunicación verbal:	56
5.2.1.3 Pasos para que funcione la comunicación en la consulta	59
5.2.1.4 Elementos de comunicación en la consulta con el fin de mejorar la comprensión final del mensaje por parte del cliente.	60
5.2.1.5 Habilidades sociales en la consulta	62
5.2.1.5.1 Escucha activa:	63
5.2.1.5.2 Asertividad:	65
5.2.1.5.3 Empatía:	66
5.2.1.5.4 Comunicación verbal:.....	66
5.2.1.5.5 Comunicación no verbal:.....	67
5.2.2 Final de consulta:.....	67
5.3 Quejas y reclamaciones	69
5.3.1 Recepción de las reclamaciones de los clientes	69
5.3.2 Tratamiento de quejas y reclamaciones	71
5.3.3 Resolución de la Queja o Reclamación.....	74
5.3.4 Ejemplo de atención de una queja a un cliente “Explosivo”	75
5.4 Encuestas Satisfacción	76
5.4.1 La voz del cliente:	76
5.4.2 Los beneficios de las encuestas	77
5.4.3 Métodos para realizar la encuesta	77
5.4.4 Criterios de decisión:.....	78
5.4.5 Consideraciones practicas:	81
6- CONCLUSIONES	84
7- BIBLIOGRAFÍA.....	85

LISTA DE FIGURAS

	Página
Figura I: Formato comercial de la clínica veterinaria	10
Figura II: Motivos por los cuales un cliente decide visitar un centro veterinario	12
Figura III: Clientes en sala de espera	14
Figura IV: Sala de recepción veterinaria	14
Figura V: Clasificación de tipos de clientes en la clínica veterinaria según la fidelidad y el grado de satisfacción.	17
Figura VI: Atención telefónica en la recepción de una Clínica Veterinaria	23
Figura VII: Conocimiento y penetración de las RRSS	29
Figura VIII: Redes sociales más populares y mejores valoradas	29
Figura IX: Tipo de acciones de marketing que realizan los veterinarios	30
Figura X: Quejas en las redes sociales	41
Figura XI: Elementos de la comunicación	45
Figura XII: Tipos de comunicación no verbal	48
Figura XIII: Elementos que componen “La paralingüística”	49
Figura XIV: Demostración de las expresiones faciales	50
Figura XV: Demostración de la distancia personal íntima	53
Figura XVI: Demostración de la distancia personal	53
Figura XVII: Exposición de la distancia social	54
Figura XVIII: Exposición de la distancia pública	54
Figura XIX: Exhibición del contacto visual en la comunicación	55
Figura XX: Contacto Visual y Sonrisa en la comunicación	56
Figura XXI: Posición sentada en el consultorio veterinario	56
Figura XXII: Demostración de un medio visual. Radiografía	60
Figura XXIII: Herramienta virtual de comunicación. Demostración de glándulas anales en caninos	60
Figura XXIV: Sala de espera en la clínica veterinaria	61
Figura XXV: Descripción gráfica de la escucha activa	63
Figura XXVI: Representación gráfica de la asertividad	65
Figura XXVII: Descripción gráfica de la empatía	66
Figura XXVIII: Representación de la comunicación verbal	66
Figura XXIX: Descripción gráfica de la comunicación no verbal	67
Figura XXX: Registro de Reclamación de Clientes	72

Figura XXXI: Protocolo de atención de una queja de un cliente “Explosivo”	75
Figura XXXII: Encuesta de Satisfacción del Cliente	80

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla I: Características de las sesiones de grupo	82

1- RESUMEN

Esta revisión monográfica se plantea frente a la percepción de la necesidad de incorporar habilidades y conocimientos de tipo no médico para lograr el éxito en los resultados de un centro veterinario moderno.

El abordaje de la atención al cliente se presenta frecuentemente en foros y congresos internacionales de la Gestión de la Clínica Veterinaria.

Encuestas realizadas a usuarios de clínicas veterinarias en el año 2006 en España concluyen en que el buen trato y la amabilidad son los aspectos más valorados por parte de los clientes.

La profesionalización del médico veterinario implica, entre otros nuevos aprendizajes, redefinir algunos conceptos; cliente, recepción de la clínica, psicología médica, comunicación efectiva, negociación, manejo de redes sociales y nuevas tecnologías.

Se presentan protocolos de actuación desarrollados por reconocidos especialistas frente a diversas situaciones, buscando sirvan de guía o documento base, para ser considerados por los responsables de los emprendimientos veterinarios.

Conocer las necesidades y opiniones de los clientes, son insumos fundamentales para las clínicas que apuntan al servicio de calidad, buscando lograr de esta manera, su diferenciación. Para ello, resulta necesario que el profesional responsable de la clínica conozca la importancia del manejo de las encuestas de satisfacción y otras técnicas de investigación de mercado.

2- SUMMARY

A modern veterinary center needs skills and knowledge of non-medical type to achieve successful results, which leads to this monographic revision. Management of customer service issues, a topic often present in conventions and international forums of Veterinary Clinic Management. Veterinary clinics client surveys carried out in Spain in 2006, showed that two aspects clients appreciate the most are treat them well and with kindness. Veterinarian professionalization implies among others new learning; some concepts redefinition; clients; clinic reception; Medical Psychology; effective communication; negotiation and new technologies. Well-known specialists develop action protocols for different situations, intended as guides or base document, to be considered by the veterinary venture heads. Knowing customer's needs and opinions are key inputs for clinics aiming quality service to make the difference. The owner or supervisor, responsible for the clinic, should know satisfaction surveys and other market investigation techniques importance.

3- INTRODUCCIÓN

El formato empresarial con que se presentan mayoritariamente en el Uruguay las clínicas veterinarias integra tres o, eventualmente cuatro unidades de negocios bien diferenciadas. Por lo tanto, *“los directores de estos establecimientos tienen la necesidad de poseer diferentes visiones de los emprendimientos”*. Ochs, H. (2014)



Figura 1. Formato comercial de la clínica veterinaria –fuente Curso Optativo de Merchandising en la Clínica Veterinaria FVET/UDELAR/2014-

La atención al cliente en las clínicas veterinarias, presenta aspectos no médicos que los veterinarios deben conocer y manejar para el buen desempeño de su práctica profesional. El conocimiento y la información de estos aspectos resultan fundamentales para los responsables de las clínicas, dado que los clientes, cada día exigen servicios de más calidad, *“Los clientes de los consultorios veterinarios actuales son móviles y eligen al veterinario sobre la base de sus circunstancias y preferencias personales”*. (Moreau & Nap, 2010). Una propuesta de calidad debe tener como objetivo permanente la satisfacción del cliente y, para lograrla, el trabajo debe ser constante e inclusivo con el equipo de la clínica, *“La satisfacción del cliente es muy importante y debe ser controlada, evaluada y medida constantemente por el personal del consultorio, ajustando protocolos y las técnicas en caso de conflicto”*. (Moreau & Nap, 2010). En nuevos escenarios de alta competencia es necesario diferenciarse, y una buena atención al cliente resulta ser eficaz para tal fin; *“El médico veterinario ya toma conciencia que el mercado no está solo en ‘ascenso’, sino que cada vez está más ‘concurrido’. La mentalidad del médico veterinario está cambiando, y este ya percibió que la diferenciación con los otros Centros de Atención Veterinaria será el futuro, y se hará necesario trabajar en ese sentido”*. (Pintos, 2016)

Las encuestas de satisfacción constituyen herramientas valiosas para conocer la “voz de los clientes”, ya que no se puede hablar de calidad asistencial sin un riguroso conocimiento de lo que ellos experimentan, *“Las encuestas a clientes demuestran que los clientes esperan lo siguiente de un veterinario, en orden de importancia: amabilidad, disponibilidad, capacidad de escuchar”*. (Moreau & Nap, 2010).

4- OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

- Caracterizar los aspectos más relevantes de la “Atención a los clientes en las clínicas veterinarias especializadas en animales de compañía”.

4.2 Objetivos específicos

- Presentar las diferentes formas de atención al cliente en la clínica –personal en recepción, telefónica, SMS, email, redes sociales –facebook, twitter, etc.-
- Describir la comunicación con el cliente en el consultorio de los centros veterinarios.
- Recopilar información bibliográfica sobre calidad asistencial en clínicas veterinarias, específicamente sobre el buen manejo de los reclamos y las quejas.
- Conocer aspectos de investigación de mercado encarado a la “Satisfacción del Cliente” en centros veterinarios, con el objetivo de fidelizarlos.

5- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

5.1 Clientes

Al cliente de la clínica veterinaria se lo puede definir como: *“aquel que depende de nosotros para poder cubrir una necesidad no satisfecha”* (Barquero & Rodriguez, 2007). *“Es la persona que acude voluntariamente para adquirir un producto específico o recibir un servicio para su animal de compañía. Es el valor más importante de tu negocio, es el propósito de tu trabajo. No es alguien a quien se lo debata o discuta, podemos tener diferencias de opinión con los clientes, y no necesariamente “tienen siempre la razón”, pero debemos explicarles nuestro punto de vista siempre desde el respeto, la cortesía y el deseo de ayudarles y agradecerles”* y, *al mismo tiempo, cliente es ese animal de compañía destinatario final de nuestros productos y servicios”* (Mercader, 2010). Jevring, plantea que los clientes *no pueden juzgar el nivel de atención médica y quirúrgica que usted ofrece, pero si pueden juzgar el nivel del servicio que reciben”* (Jevring, 2000).

5.1.1 Principales motivos que llevan a los clientes a visitar un centro veterinario

Según un estudio extraído de AVEPA. Hill's 2006, los motivos por los cuales un cliente decide visitar un centro veterinario son:

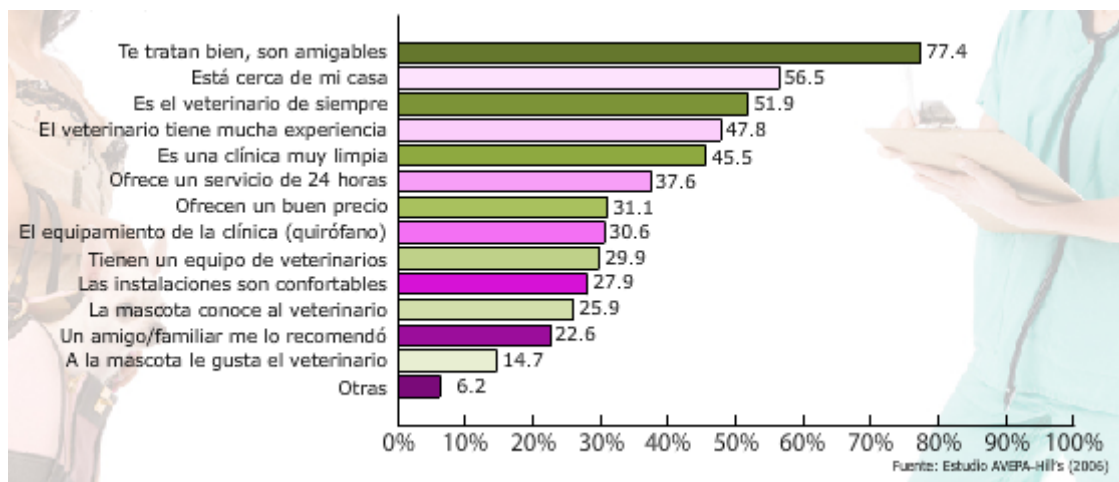


Figura II: Motivos por los cuales un cliente decide visitar un centro veterinario. Extraído de Mercader, P. Fuente: Estudio AVEPA-Hill's (2006).

En este estudio debemos destacar que con el correr de los años las mascotas fueron adquiriendo enormes dimensiones emocionales para los clientes, a tal punto que.... *“La mayoría de los usuarios de centros veterinarios afirman que consideran a su mascota como un miembro más de su familia íntima. Este dato ha sido corroborado en diversos estudios realizados por las principales asociaciones veterinarias de España, UK, y USA. Por tanto, es fácil deducir que la elección de acudir a un determinado centro veterinario no se va a realizar a la ligera, será una decisión bastante meditada, y para ello el usuario necesita que le informen muy bien, y que se le convenza”* (Barreneche, 2010). Los propietarios de animales de compañía realizan la elección de su centro veterinario optando entre diferentes variables; *“Los clientes eligen la veterinaria*

sobre la base de la conveniencia de su ubicación, el costo de los servicios, el valor percibido de los servicios y la calidad de atención que reciben como clientes. Los que son exigentes están dispuestos a viajar para obtener el nivel de servicio y la atención que desean, y son notablemente menos leales que las generaciones anteriores, si no están satisfechos” (Jevring & Bäck, 2008). Sin embargo, hay determinadas causas que provocan la pérdida de los clientes; “El 68% de los clientes se pierden porque perciben indiferencia hacia sus necesidades, el 5-10% de los clientes descontentos crónicos, el 4-9 % por los precios, un 5 % por recomendación de un amigo y un 3% por cambios geográficos” (Aragonés, 2011). A su vez, hay otros aspectos que pueden provocar la pérdida del cliente; “No hay empatía con el personal, es muy caro, mi grado de decepción es bastante alto (esperaba más de lo que me he encontrado), no posee un equipamiento a la altura de mi mascota, da una imagen mala” (Botella, 2010) .

Por lo antes dicho podemos concluir que el motivo más relevante por el cual los clientes deciden abandonar la clínica veterinaria es por la indiferencia que presentan hacia sus necesidades. Concluimos que, para brindar una atención de calidad, se necesita tener a todo el equipo veterinario unido hacia ese objetivo común.

Otro de los motivos por los que se pueden llegar a perder clientes es por el tiempo que deben esperar los clientes para ser atendidos en la consulta. Por este motivo es importante la “sala de espera”. Para ésta, algunos autores sugieren algunas ideas que podrían mejorar la atención; “Esta palabra –sala de espera- no se ajusta a un servicio al cliente, ya que implica un “tiempo de espera”. Yo sugiero utilizar el término “zona de recepción”, o “zona de bienvenida”. Hoy en día la “zona de espera” debe ser integrada dentro de la zona de recepción (Moreau, 2006). Barreneche coincide con lo antes dicho, “Hoy en día, la tendencia es eliminar las barreras físicas, por lo que idealmente la sala de espera como tal ya no existe, sino que es un gran espacio que se llama área de recepción, en donde lo integra espera y recepción” (Barreneche, 2008). “Un cliente en la sala de espera es un problema. Si está solo tiene tiempo de sentirse despreciado, si está acompañado recoge fuerzas para hacer queja colectiva. Debemos mantenerlo informado de tiempo que resta, de por qué está esperando y de lo bien que lo ha hecho al decidir venir” (Botella, 2010).



Figura III: Clientes en sala de espera. Extraída de Veterinaria Actual.



Figura IV: Sala de recepción veterinaria, Málaga, España, extraído de Hospital Veterinario Málaga.

Claudia Pintos en su artículo publicado en el sitio web (Pintos, 2016), sugiere cinco puntos presentados por Elisabete Capitão para evitar perder clientes.

- *Desarrollar en usted y su equipo una cultura de satisfacción del cliente. Todos sin excepción deben tener como prioridad, servir y exceder las expectativas de cada cliente que visita, que lo llama o que busca determinadas clínicas veterinarias en las redes sociales.*
- *Desenvuelva un proceso que le permite medir la satisfacción de sus clientes.*
- *Registrar los momentos en que el cliente da un feedback negativo o muestra insatisfacción (quien recibe la reclamación, donde registra, que respuestas y soluciones pueden adelantar de antemano y a quien deben reportar la situación).*
- *No deje ninguna reclamación por atender más de 24 horas. Según Philip Kotler, “una institución puede perder hasta 80 % de sus clientes muy insatisfechos; 40 % de los insatisfechos; 20 % de los indiferentes; y tal vez 10% de los satisfechos, y en cuanto a los clientes muy satisfechos apenas 2%. Ahora un número muy interesante: el 95% de esos clientes muy insatisfechos no hacen reclamos, simplemente mudan de proveedor. O sea, si el cliente hace un reclamo es porque se preocupa por continuar siendo su cliente. De los clientes que hacen un reclamo, entre el 54% y el 70% vuelven hacer negocios con la empresa si sus reclamos fueron resueltos. El porcentaje llega a un 95% si se sintieron que fueron atendidos rápidamente”. Pero infelizmente, la realidad es que apenas de la mitad de los que reclaman, afirman recibir una resolución rápida y satisfactoria para el problema. Otra estadística importante sobre la insatisfacción de los clientes es que en media, un cliente satisfecho le cuenta a tres personas sobre la experiencia positiva en su empresa. Mientras que un cliente insatisfecho le cuenta a 11 personas su experiencia negativa.*
- *Como el reclutamiento de clientes nuevos es caro (dinero, tiempo, publicidad, etc.), hoy en día es imprescindible desenvolver estrategias para reclutamiento y por encima de todo, para la fidelización. Tenemos que pensar en el concepto de customer for life, (crear clientes de por vida)”.*

5.1.2 Tipos de Clientes:

Los doctores Moreau y Nap mencionan 4 tipos de clientes difíciles en cuanto a la atención; “Los cuatro tipos más frecuentes: el cliente autoritario o mandón, el cliente explosivo o enojado, el cliente dubitativo o indeciso, y el charlatán compulsivo y absorbente.

- **El cliente autoritario o mandón:** *no necesariamente se trata de un cliente insatisfecho o enojado, pero, si no se trata adecuadamente, puede convertirse en uno. Los clientes del tipo autoritario son personas demandantes y generalmente utilizan un tono de voz y una manera de hablar que puede malinterpretarse como agresión o enojo. Este tipo de personas tiene tendencia a actuar con demasiada firmeza y, si el equipo no está preparado,*

coloca al veterinario o sus empleados en una posición difícil. Las personas mandonas tienen conductas autoritarias. También son autoritarias en el trato que le dan a las personas, y pueden ser muy difíciles y problemáticas. Las personas autoritarias reaccionan mejor con personas parecidas a ellos.

- **El cliente explosivo o enojado:** *este tipo de cliente es el que genera las situaciones más difíciles y estresantes. Con estos clientes descontentos es preciso actuar inmediatamente prestándoles una atención especial. Estas personas no están conformes con el tratamiento que les brinda la clínica, el médico o un miembro del equipo. La mayoría de las veces tienen tendencia a ser emocionales y es probable que, durante la conversación, eleven el tono de voz.*

Los clientes descontentos siempre son una mala propaganda para la clínica, las conversaciones con ellos no deben mantenerse en presencias de otros clientes. Quienes manejan mejor este tipo de situaciones son los veterinarios, administradores, y enfermeros más preparados y entrenados.

- **El cliente dubitativo o indeciso:** *Hay personas a las que les cuesta mucho tomar decisiones y necesitan más apoyo y ayuda. Lo mejor es identificar a los clientes que necesitan ayuda para tomar decisiones. Frente a una persona que vacila, una regla que conviene seguir es ofrecerle dos opciones y decirle que es necesario que elija una de las dos inmediatamente. Si continúa dudando, se le ofrece una última opción tal como 'espere a ver qué pasa' o 'vaya a su casa, consulte con su familia y luego vuelva o llame'. A veces, es útil llamar al cliente al día siguiente y demostrarle interés, incluso si aún no ha podido tomar la decisión. Un mensaje que transmite malas noticias necesita tiempo para ser aceptado y comprendido y, a menudo, cuando esto sucede, no están presentes en la situación todas las personas que participan de las decisiones o, los demás miembros de la familia.*

- **El charlatán compulsivo y absorbente:** *algunos clientes abusan del tiempo de los profesionales y no siempre se percatan de ello. A estos clientes les gusta permanecer un rato largo después de que la visita terminó, hablando con los miembros del equipo o con otros clientes. La forma de manejar este problema es tener una estrategia y asegurarse de que el equipo la conoce y adhiere a ella". (Moreau & Nap, 2010)*

Pere Mercader en el Curso online de "Gestión de clínicas Veterinarias: Marketing y Atención al cliente" cita una clasificación de tipos de clientes basada en su comportamiento hacia la persona que les atiende:

- *Dominante u ofensivo: Habla en tono elevado y agresivo o sarcástico. También puede ser vanidoso o exasperante.*
- *Distraído: parece no escuchar ni atender a tus explicaciones.*
- *Reservado: exige un gran esfuerzo personal averiguar qué es lo que quiere.*
- *Locuaz o conversador: habla de sí mismo*
- *Indeciso: no se decide*
- *Impaciente: siempre tiene prisa.*

- *Desambientado o perdido: es nuevo en esto y necesita que lo orientes en todo.*
- *Infeliz: está en conflicto con la vida en general.*
- *Exigente: interrumpe y pide atención inmediata (Mercader, 2010).*

Roig, presenta una clasificación diferente de los clientes. “*Es útil saber a qué tipo de cliente nos enfrentamos para adaptar nuestra manera de comunicar y conseguir que el mensaje llegue lo mejor posible. Aquí lo enfoque según la fidelidad y el grado de satisfacción:*

- *Apóstol: Es el cliente ideal, hará todo lo que le recomendamos y le debemos prestar toda la atención, pero también será más flexible y perdonará más nuestros errores (Roig, 2012).*
- *Hospedaje: Cliente fiel pero insatisfecho, que viene a la clínica por costumbre, para no cambiar o porque no tiene otra opción. Hemos de aumentar su nivel de satisfacción, porque son fieles. Debemos pasar cuestionarios de calidad, encuestas, para detectar dónde podemos mejorar para lograr su satisfacción y convertirlos en apóstoles. Si no logramos esto, fácilmente los perderemos (Roig, 2012).*
- *Mercenario: Es el tipo de cliente que viene a nuestra clínica para que el servicio le satisface, pero que en el momento que no le satisface se va. Para transformarlos en apóstoles debemos crear programas de fidelización (planes de salud, clubes de amigos, etc.) (Roig, 2012)*
- *Terrorista: No es fiel ni está satisfecho. No le tenemos que dedicar más tiempo porque es un cliente esporádico. Lo que sí es importante es evitar que un mercenario o un hospedaje se conviertan en terroristas porque después hablarán mal de nosotros (Roig, 2012).*

	<i>Fiel</i>	<i>Infiel</i>
<i>Satisfecho</i>	<i>Apóstol</i>	<i>Mercenario</i>
<i>Insatisfecho</i>	<i>Hospedaje</i>	<i>Terrorista</i>

Figura V: Clasificación de tipos de clientes en la clínica veterinaria según la fidelidad y el grado de satisfacción. Roig, Jaume, “La comunicación en la clínica veterinaria”

5.1.3: Formas de relacionarse con los clientes

Mercader en su curso (Mercader, 2010) afirma que P. Kotler, propone 5 formas de relaciones que puedes establecer con los clientes:

- *Básica: vendes el servicio o producto, pero no haces seguimiento*
- *Reactiva: vendes el servicio o producto y le pides al cliente que si le surge alguna duda te llame*
- *Responsable: después de proporcionarle el servicio le llamas para saber si todo está correcto y además le pides sugerencias al cliente para mejorar.*
- *Proactiva: llamas cada cierto tiempo para comentar los servicios que ofreces y las novedades que tienes disponibles que podrían serles útiles.*
- *Societaria: trabajas de forma continuada con los clientes para mejorar tus servicios y productos encaminado a encontrar la forma de proporcionarles más valor.*

5.1.4 Situaciones más frecuentes de Atención al Cliente en la Clínica Veterinaria

5.1.4.1 Atención en la Recepción:

El contacto presencial de un cliente que acude por primera vez a un centro veterinario, necesita de una atención especial por parte de todos los miembros del equipo veterinario. Ernest afirma que *“Desde el momento en que sus clientes entren en el parking hasta que sean recibidos por su personal de recepción, nos estarán juzgando. Lo que ven, oyen y huelen condicionará su confianza en nuestras capacidades médicas y quirúrgicas, y terminará contribuyendo a su percepción del valor de nuestros servicios”* (Ernest, 2011).

Una clínica veterinaria debe trabajar el aspecto de la primera impresión que se llevará el cliente cuando la visite. Roig plantea *“Podríamos decir que hay dos “primeras impresiones”, la no presencial y la presencial. La no presencial incluiría el aspecto del edificio o de la web, por ejemplo, la facilidad para localizar la clínica, para aparcar, la limpieza que haya en el exterior de la clínica, el rótulo, la información exterior sobre los nuestros servicios, etc. Esto se podría hablar muy largamente, pero básicamente diremos que debe ser todo verídico y coherente con todo lo que el cliente se encontrará dentro. Si el rótulo oferta servicio de urgencias, no puede pasar que un cliente vaya a la clínica para una urgencia y encuentre que tiene que ir a otro lugar. Una de las peores impresiones que se lleva el cliente es cuando se siente engañado (Roig, 2012)”*.

Ernest afirma, *“Nuestros clientes se forman una primera idea de nosotros y empiezan a desarrollar expectativas en cuanto entran en nuestra clínica”* (Ernest, 2011). *“Al no disponer de los conocimientos necesarios para evaluar el acto médico, el cliente se basa en referencias externas que le sirven para formarse una opinión: Personas: aspecto, vestimenta, higiene, actitud, “profesionalidad”. Evidencias físicas: instalaciones, equipamiento, diplomas, material informativo, cartas, tarjetas, facturas, precio. Procesos: plazos previstos, explicaciones, tratamientos.”* (Aragónés, 2011).

Muchos autores consideran, que la recepción es un punto clave para poder lograr una buena primera impresión con los clientes. *“Habitualmente se ha*

considerado que el 80 % de la imagen que se hace un cliente cuando acude a una clínica veterinaria se produce en la recepción” (Rodríguez, 2004). “Una recepción atestada de cosas indica al cliente que hay desorganización y prisas, y puede hacer que vean su servicio como algo no tan meticuloso como les gustaría, de modo que tal vez se cuestionen el volver a pedir hora” (Ernest, 2011). Por tanto, el contacto inicial con el cliente, frecuentemente se produce a través de la “repcionista”. Ésta persona será la responsable de la primera impresión y de las primeras experiencias que se llevará el cliente. “Cuando hablas con recepcionistas y le preguntas que formación han tenido desde que trabajan en la clínica veterinaria, la inmensa mayoría responde que ninguna. Y sin embargo, casi todos desarrollan su trabajo de manera notable, a base de experiencia, sentido común y mano izquierda. Pero en estos últimos años las exigencias han ido aumentando. Un buen recepcionista necesita tener más herramientas para desarrollar su trabajo: técnicas de venta, gestión de quejas, nociones de atención telefónica, psicología aplicada, etc. Por no hablar de manejo de herramientas informáticas, quizá redes sociales” (Facebook, twitter) (Vetersalud, 2015).

“Apenas existe en España formación especializada para recepcionistas de clínica veterinaria. Sin embargo, si existen en otras profesiones similares (hostelería, turismo, medicina, etc.) donde un recepcionista puede aprender cómo se hacen las cosas en otros campos y aplicarlo a la clínica veterinaria, ya que el cliente que accede a una clínica veterinaria es exactamente el mismo que se va de vacaciones o que acude a un restaurante. También puede que necesiten formación técnica, especialmente en todo lo relacionado con medicina preventiva, ya que, en su contacto con el cliente pueden detectar necesidades no cubiertas en estos aspectos y conseguir interesantes ingresos para el centro. Esta formación es fácil de impartir si un veterinario de la clínica le dedica media hora a la semana para explicar los aspectos clave”. (Vetersalud, 2015)

Es muy frecuente que los clientes no valoren la labor de las recepcionistas. “Los clientes quieren hablar con el profesional que ha estudiado una carrera universitaria y algunos siguen viendo a la recepcionista como “la chica” y no como un profesional preparado y formado. Cuando un cliente se da cuenta que la recepcionista domina de lo que habla, sabe cuándo debe remitir al veterinario y cuando no y le resuelve los problemas se convierte en un cliente que la valora y respeta”. De forma inconsciente los veterinarios también generamos estas situaciones de no valorar el trabajo de las mismas. “Los veterinarios interrumpen al recepcionista mientras están desarrollado su trabajo con los clientes. Es una forma de manifestar que su trabajo no es importante y que sólo la labor desarrollada por el veterinario es realmente importante. El problema es que el mensaje también le llega al cliente. Es tarea del gerente o propietario de la clínica asegurarse que esto no ocurra e implementar medidas para corregirlo si se detecta”. (Vetersalud, 2015) Estas pequeñas acciones pueden hacer que el cliente no logre lo que Blanco llama “Satisfacción”. “El personal en contacto directo con el cliente causa la primera impresión de la empresa y su conducta determinara en gran medida el grado de satisfacción del cliente” (Blanco, 2008). “La sensación que se lleva un cliente tras visitar nuestra clínica (sin importar el motivo)”, Mérida también la llama “Satisfacción”.

“Esta se rige por una ecuación simple:

Calidad percibida= Servicio-Expectativas.

Siendo la calidad percibida la satisfacción del cliente con el servicio o producto que les ofrecemos. El Servicio (o producto) es lo que nosotros ofrecemos, va desde un diagnóstico y tratamiento, hasta un producto de la tienda o peluquería. Y las expectativas, lo que el cliente espera cuando entra por la puerta de la clínica” (Mérida, 2013)”.

Es por esto, que cuando hablamos de una atención al cliente de calidad tanto en la recepción, la consulta, como en las otras secciones que el cliente toma contacto con el personal, sabemos que todo no pasa por los aspectos médicos, los factores no médicos se consideran importantes a la hora de lograr un buen relacionamiento desde el comienzo con el cliente y lograr así su Satisfacción

5.1.4.2 Atención al recibir al cliente:

“Es muy importante el saludo y la comunicación no verbal, especialmente la sonrisa, para lograr una primera satisfacción del cliente”; También “mantener el buen humor, ser amables en el trato, son aspectos positivos en la recepción” (Barreneche, 2008). Cuidando determinados aspectos externos que puedan generar una mala impresión en el cliente. “La mayoría de los clientes, mientras esperan se fijan mucho en lo que está haciendo él o la recepcionista”. La recepción no es un lugar para mantener conversaciones telefónicas personales cuando hay clientes presentes esperando” (Barreneche, 2008).

Moreau y Nap complementan, *“Habitualmente, con solo observar cómo se mueve una persona, como habla y su lenguaje corporal, es posible ya obtener un primer conocimiento de su perfil” (Moreau & Nap, 2010).*

Por ello *“El trabajo de una recepcionista es mucho más que simplemente encargarse de la recepción y del teléfono; una recepcionista comunica la imagen profesional de la clínica al cliente mediante los modales, el aspecto y la actitud” (Jevring & Bäck, 2008).*

Villaluenga propone, *“Es fundamental conocer al cliente, ya que cuánto mejor le conozcamos mejor nos podemos acercar a él con acciones de marketing, individualizando la oferta y obteniendo un mejor resultado” (Villaluenga, 2008).* Por eso, destacamos la importancia de recopilar información en la recepción, no solo de la mascota, sino también algunos datos generales del entorno del cliente, con el propósito de mejorar su atención.

“Datos que consideramos que deberían conocerse de cada propietario:

- *Estado civil, hijos, edades, otros familiares.*
- *Tipo de vivienda: unifamiliar, piso...*
- *Nivel de estudios, profesión, empresa, puesto de trabajo.*
- *Aficiones, gustos.*
- *Persona que se encarga de pasear al perro.*
- *Otros.*

Estos datos no son fáciles de conseguir, pero se pueden ir rellenando en las repetidas visitas que realiza al centro y durante la conversación con el personal auxiliar y con el propio veterinario. No vendría mal que, cuando viniera una nueva mascota a la clínica, le entregáramos un cuestionario para que rellenara donde incluyéramos todos estos asuntos o se le preguntaran al hacer la ficha. Pensemos que es el mejor momento para obtener toda la información” (Villaluenga, 2008).

5.1.4.3 Tareas que debe cumplir una recepcionista:

Ángel Rodríguez enumera una serie de tareas que un buen recepcionista debe cumplir necesariamente:

- **“Atención al cliente:** *una de las premisas básicas es que el recepcionista, en su labor de maître, acompañe al cliente, le haga sentir apreciado y atendido. Podrá dar una idea del tiempo de espera, ofrecerle algo para que entretenga ese tiempo, presentar a los otros clientes que están en la sala de espera y, si fuera posible, mediante conversación informal detectar las necesidades del cliente. En las llamadas telefónicas deberá hacer lo mismo, conseguir que el cliente se sienta apreciado y atendido.*
- **Gestión de la satisfacción:** *el recepcionista, al ser el encargado de cobrar, suele ser la última persona con la que el cliente interacciona. Puede adivinar por la cara de este si está satisfecho, preocupado, inquieto, despistado o si tiene reticencias al decirle la cantidad que debe abonar. Con preguntas sencillas podrá detectar si el cliente ha entendido lo que el veterinario le ha explicado o si está satisfecho con el trato recibido y por tanto podrá aplicar medidas correctoras, como demostrar empatía para consolar, pedir al veterinario que vuelva a explicar las cosas, o explicar de manera detallada la factura que debe abonar.*
- **Venta de productos y servicios:** *un buen recepcionista no solo despacha productos, sino que de manera proactiva debe saber vender servicios y productos de la clínica. Desde medicina preventiva a cualquiera de los servicios existentes, debe estar siempre atento para detectar las necesidades del cliente y cubrirlas.*
- **Distribución del trabajo:** *el manejo de la agenda de manera correcta permite optimizar el tiempo del personal, evitar esperas innecesarias de los clientes y, en definitiva, rentabilizar adecuadamente los recursos humanos de la clínica. Para ello, debe saber cuánto tiempo se debe aplicar a la mayoría de los procedimientos, ser capaz de evaluar la gravedad o la urgencia para priorizar unos pacientes sobre otros, así como tener capacidad para decidir a priori qué veterinario o miembro del equipo será el encargado de atender a ese paciente. Lo mismo ocurrirá con las llamadas telefónicas; resolverá la gran mayoría, pero debe tener la capacidad de decidir cuándo una llamada debe ser transferida y a quién en concreto. Para cumplir todas estas tareas el recepcionista debe tener un conocimiento profundo de los productos y servicios de la clínica y de cómo funciona*

internamente. Entre las múltiples cualidades que precisa para las tareas que se le encomiendan podríamos señalar empatía, capacidad para las relaciones sociales, reflejos para entender las quejas y capacidad para gestionarlas, capacidad de venta e inteligencia para evaluar las diferentes situaciones (Rodríguez, 2004).

5.1.4.4 Atención telefónica:

Otras de las formas que los clientes eligen para contactarse con el centro veterinario, es por el teléfono. *“El teléfono es un instrumento de comunicación cada vez más empleado en la atención al cliente. La imposibilidad de reforzar las palabras con elementos de la comunicación no verbal y soportes visuales de apoyo hace que el teléfono sea un medio de comunicación distante, en el cual el contenido y el estilo de la comunicación verbal son los factores determinantes para lograr proyectar la imagen deseada”* (Blanco, 2008). Jevring & Bäck agregan, *“No es solo el principal y a menudo el primer contacto que tienen los clientes con la clínica, es también una poderosa herramienta de marketing. La persona que atiende el teléfono representa la clínica. Debe “vender” la clínica solo mediante la voz y es responsables de crear algunos de los primeros “momentos de verdad” de la clínica. Esta respuesta telefónica puede en forma literal ganar o perder clientes y, por lo tanto, negocios. Un buen servicio telefónico no solo es fundamental para el buen servicio al cliente, también es un indicador de una clínica bien organizada”* (Jevring & Bäck, 2008). El teléfono utilizado correctamente, puede ser *“el principal canal de venta de nuestros servicios, una fuerte retención y fidelización de los clientes”*. Mercader considera que las principales utilidades que se le pueden dar a esta poderosa herramienta de comunicación en la clínica son: *“Para informar sobre nuestros productos y servicios, facilitar información comercial, para recibir y gestionar quejas, gestionar la agenda de visitas, reservar pedidos de clientes, realizar promociones, avisos, recordatorios y para gestionar impagos”* (Mercader, 2010)

Ochs menciona acciones desarrolladas telefónicamente: *“Atención médica, atención de enfermería, atención a clientes de bajos recursos, manejo de citas, quejas y reclamos, gestión de pedidos, autocuidado de enfermedades crónicas, promociones, comercialización de productos y servicios, telemarketing, 0900, interconsultas, sugerencias, morosos, recordatorios, encuestas”*. (Ochs, 2014)

A menudo *“Es muy común que los clientes soliciten la primera información de nuestra empresa y productos por teléfono, con lo cual la primera impresión que tendrán de la organización es aquella dada mediante una comunicación telefónica”* (Blanco, 2008). Para un buen desempeño de la misma en la clínica Roig plantea, *“La recepcionista debe tener nociones básicas de procedimientos clínicos para poder informar al cliente sobre vacunaciones, desparasitaciones, etc. Todo el mundo debe estar informado de las situaciones dentro de la clínica - hospitalizadas, cirugías, etc.-. (Roig, 2012)”*.

“La recepcionista debe tener bien claro cómo debe actuar en situaciones conflictivas -ej. Habla por teléfono y entra un cliente, o si está hablando con un cliente y suena el teléfono, etc.-. (Roig, 2012)”

“Debe haber una política clara -por escrito- de qué informaciones se pueden dar por teléfono y cuáles no y cómo se debe hacer para no dar la información por teléfono sin quedar mal con el cliente (Roig, 2012)”

Jevring, hizo mención sobre *“Un relevamiento mediante “cliente incógnito” en 150 clínicas veterinarias del Reino Unido elegidas al azar realizado por la compañía de marketing veterinario Onswitch Insight demostró que aunque las primeras impresiones de los clientes a través del teléfono o al encontrarse con el personal de la recepción tendía a ser buena, había brechas muy grandes en la calidad y el tipo de información recibida después” (Jevring, 2008). “Los clientes incógnito que representaban a dueños desinformados de una nueva mascota -cachorro o gatito- experimentaron lo siguiente:*

- *el 60% sintió que el interés que las clínicas demostraban por ellos y sus mascotas era entre deficiente y normal cuando visitaban la clínica personalmente, y el 75.8% sintió esto al llamar por teléfono. (Jevring & Bäck, 2008)*

Otros comentarios acerca del servicio telefónico fueron: (Jevring & Bäck, 2008)

- *el 74.3% tuvo que esperar entre 7 y 10 timbres o mas*
- *el 84% fue puesto en espera, 335 de ellos esperaban hasta 3 minutos*
- *8.4% no pudieron comunicarse o excedieron el tiempo de espera*
- *El 75% no supo con quien hablaba*
- *El 89% no supo el rol de la persona dentro de la clínica*
- *El 47 % experimento servicio telefónico entre deficiente y normal”*

Esto nos advierte que la atención telefónica en la clínica veterinaria debe convertirse en un elemento clave a la hora de captar, atraer y retener clientes y por lo cual debe ser estudiada en profundidad.

Características de la comunicación telefónica:



Figura VI: Atención telefónica en la recepción de una Clínica Veterinaria. Extraída de página web de Hospital Veterinario Buena Vista

“Se trata de un medio de comunicación frío y distante que exige una mayor formalidad en la comunicación”. La imposibilidad de percibir la comunicación no verbal de nuestros interlocutores (excepto la sonrisa, que si se percibe con cierta facilidad) hace que el contenido de nuestras palabras y el estilo expresivo sean los elementos clave de la comunicación” (Blanco, 2008).

“La frialdad del medio hace que las conversaciones de larga duración resulten molestas para los clientes, por lo cual los mensajes deben emitirse en un breve espacio de tiempo”. (Blanco, 2008)

“La imposibilidad de emplear elementos visuales como catálogos o muestras nos exige expresarnos de forma sencilla y estructurada para que nuestros receptores comprendan el contenido de nuestras palabras y puedan visualizar aquello que intentamos describirles”. “El saludo y las primeras palabras establecen el tono de toda la conversación. Al mismo tiempo han de confirmar al cliente que han llamado al sitio correcto, por lo que es necesario decir el nombre de la organización antes del saludo. Si hablamos sonriendo la otra persona percibirá un estado de comunicación alegre y satisfactoria. El tono, volumen y ritmo han de adaptarse al tipo de información dada. (Blanco, 2008)

Según lo antes dicho hay algunos elementos que son claves a la hora de realizar una conversación telefónica. Un contacto eficaz con el cliente se logra generando cierta confianza, y para esto, el tono de voz resulta fundamental. Rodríguez los presenta de la siguiente manera...*“Tono cálido: amabilidad y empatía, refleja una actitud positiva de disposición a la ayuda. Se utilizan en la presentación y en la despedida, cuyo objetivo es transmitir una imagen agradable tanto al comienzo de la conversación como al final”.*

“Tono tranquilo: pausado, calculado refleja una actitud de control, de dominio de la situación. Se utiliza fundamentalmente para desviar objeciones y para tratar reclamaciones. El objetivo de este tono es “transmitir tranquilidad ante interlocutores que elevan el tono de voz o hacen una queja en tono fuerte”.

“Tono persuasivo: entusiasta y convincente, refleja una actitud resoluta, de convencimiento propio. Se utiliza para establecer un compromiso con el interlocutor. El objetivo es “la aceptación de ese compromiso por parte del interlocutor”.

“Tono sugestivo: caracteriza y expone, refleja una actitud dirigida a la sugerencia al consejo. Se utiliza este tono cuando queremos argumentar en base a características o ventajas de nuestra idea, servicio o empresa. El objetivo, aproximar a nuestro interlocutor nuestro punto de vista evitando la sensación de compromiso.

Y por último *“tono seguro: directo serio. Refleja una actitud de profesionalidad y seriedad. Se utiliza para sondear necesidades o potencial, para la obtención de datos con el objetivo de conseguir la información necesaria para ofrecerle luego la solución, idea o servicio adecuado” (Rodríguez, 2015).*

Al igual que los tipos de tonos utilizados en las conversaciones telefónicas hay algunos consejos que pueden mejorar la calidad de este servicio. *“Las conversaciones telefónicas están regidas por reglas no escritas que imponen la*

necesidad de hablar por turnos para evitar una confusión general. Lo indicado es realizar una pregunta y dar la posibilidad a la otra persona de responder. Para establecer buena sintonía con nuestro cliente al hablar por teléfono debemos intentar igualar la velocidad y el volumen de su voz, dado que una persona habla a la misma velocidad, más o menos, de lo que le resulta cómodo escuchar. Por otro lado, no debemos decir demasiado de una sola vez ya que la otra persona perderá el hilo de la conversación. Es muy importante mientras hablamos resumir con regularidad y esperar la aprobación del cliente para seguir adelante con la conversación. Es esencial escuchar activamente, estimulando a que el cliente nos plantee sus necesidades, con el fin de poder ofrecer los servicios más adecuados” (COLVEMA, 2014). Mercader menciona, “Saber escuchar tanto los hechos como los sentimientos. Quien atiende la llamada debe involucrarse con el cliente (Mercader, 2010)”.

Por todo ello, el teléfono del centro veterinario es una herramienta de comunicación muy valiosa tanto para atraer clientes, como también para captar nuevos. Es conveniente cuando el teléfono suena... *“Responder tan pronto como sea posible, hay que hablar claro, no se puede comer ni beber mientras se atiende el teléfono, evitar ruidos innecesarios, hay que estar atentos a la conversación sin distracciones, cuando se va hacer esperar al cliente hay que pedirle su consentimiento, no se debe dejar en espera mucho tiempo a un cliente (Mercader, 2010). Por el contrario “Dejar sonar el teléfono hasta que terminemos una actividad u otra conversación impaciente a quien está al otro lado de la línea y puede percibir escasa actividad y lentitud en la organización. Para Blanco, “Coger el teléfono tan pronto como suene puede sorprender a muchos interlocutores por la inmediatez de la comunicación y la falta de costumbre” (Blanco, 2008). COLVEMA complementa, “En este sentido es conveniente “intentar atenderla entre el segundo y el cuarto timbrado, por un lado, no sorprender al que llama, y por otro, para evitar que se pierda la llamada”. Si la llamada es para el veterinario, el asistente la transferirá, aunque si está atendiendo a otro cliente recogerá el mensaje y le pedirá que llame más tarde; en el caso de que el cliente haya llamado ya anteriormente y no sea nuevamente posible atenderle, se le indicará que el veterinario le telefonará a la mayor brevedad posible. También es importante anotar las llamadas pendientes para evitar olvidarlas. Si el veterinario recibe una llamada durante una consulta pedirá disculpas y la atenderá con máxima brevedad, sin dejar sonar el teléfono, que dificulta la atención al paciente y da imagen de desatención” (COLVEMA, 2014).*

El teléfono en la clínica veterinaria si bien es una buena herramienta de comunicación con los clientes, si no se utiliza correctamente puede ser perjudicial para la empresa. *“Algunos clientes llaman constantemente para que les resolvamos las dudas por teléfono, pero no tenemos un consultorio telefónico, de modo que la persona encargada de atender las llamadas debe filtrarlas y devolverlas siempre que sea posible”. La misión en este sentido sería... “Cuando el cliente desee hablar con un veterinario del centro, la persona que atiende el teléfono debería intentar recabar la siguiente información:*

- *Nombre del cliente/ paciente*
- *Hora de la llamada*

- *Motivo de la llamada*

La primera opción debe ser intentar resolver la duda del propietario directamente, sin pasar por el veterinario. Si esto no es posible y el veterinario no puede ponerse, se ofrecerá al cliente la opción de ser llamado desde el centro a lo largo del día.

Como norma general hay que esperar a que el cliente termine de hablar. Hay que evitar interrumpirle”.

A diario nos encontramos con llamadas, sobre cuestiones de precio. Mercader recomienda que se debería seguir un protocolo concreto para atender dichas llamadas. *“Preguntar a la persona que llama si ya es cliente del centro. Esto nos servirá para matizar la información que facilitaremos. De este modo nos aseguramos de que informamos sobre nuestros servicios a la persona que llama, y además nos ayuda a disuadir a posibles “cazadores de información” o informadores de la competencia. Para aquellos servicios concretos en que tengamos definido que podemos dar precios por teléfono -normalmente procedimientos rutinarios como visitas, vacunas, higiene dental, ovario histerectomía, etc.-, explicar siempre primero el valor del servicio y a continuación dar el precio (Mercader, 2010).*

Para el tramo final de la conversación telefónica debemos saber que debería ocurrir; *“Al final, deberíamos “cerrar la venta”. Idealmente dando ya una cita para poder visitar al animal o simplemente que el cliente nos visite para ampliar la información. En su caso, con la despedida podemos aprovechar para recordarle nuestras fortalezas: que es fácil aparcar, que tenemos abierto los mediodías, etc. También podemos dirigir para más información en la web o en nuestro FB y también le podemos pedir datos de contacto -e-mail, teléfono, etc.- para poder enviarle más información o lo que nos parezca oportuno (Roig, 2012)”.*

Mercader, propone algunas frases que se deberían evitar al teléfono:

- *“Lo siento, el doctor García aún no ha vuelto de comer”*
- *“Ahora mismo no se decirte donde está el veterinario, ¿puedo tomarle su número y le pido que le llame a usted luego?”*
- *“Creo que la veterinaria esta desayunando, no se preocupe que cuando vuelva le digo que le llame”.*
- *“Ahora mismo la doctora esta liadísima, ha tenido una mañana horrible, ¿le importaría dejarle un mensaje?”*
- *“Disculpe el retraso, tenemos el teléfono colapsado”*
- *“Hoy se ha ido a casa temprano”.*
- *“La doctora debería estar de vuelta el próximo lunes”.*
- *“Bueno, ahora en principio su factura sí que esta correcta”.*
- *“Me parece que le hemos calculado bien el presupuesto”.*
- *“Mejor que llame usted más tarde, si tiene que esperar a que el doctor le devuelva la llamada...”*
- *“el veterinario está en el dentista, volverá esta tarde”*
- *“No entiendo porque no le llamo alguien antes para explicárselo” (Mercader, 2010)*

5.1.4.5 Redes Sociales:

¿Qué son?

“Son estructuras sociales compuestas por grupos de personas conectadas entre sí por relaciones que pueden ser de parentesco, amistad, intereses comunes, etc. Las redes sociales en Internet son sistemas abiertos en los que interactúan en construcción permanente. Cada vez que un miembro nuevo ingresa en la red aporta datos nuevos al grupo transformándolo” (Del Valle, 2012). *“Los usuarios participan de una o más redes sociales, en relación con su situación académica, lugar de trabajo o región geográfica.”* (Del Valle, 2012)

Trujillo plantea, *“Para muchos, el éxito de estas herramientas se basa en el hecho de que proveen un medio de comunicación que es mucho más rápido y amplio que otros medios, pero con la ventaja incluida de que también crean registros perdurables y obtenibles en cualquier momento de los intercambios de información realizados”*. *“Además la comunicación indirecta no personal que ofrece el Internet fortalece la inhibición, los sentimientos de anonimato e invisibilidad y la falsa sensación de intimidad, los cuales en conjunto promueven la aparición de comportamientos que los individuos no serían capaces de asumir estando fuera de la condición online”* (Trujillo, 2014).

“Por otro lado, el usuario de los medios sociales online se enfrenta al reto de la ambigüedad del lenguaje escrito sin el contexto del lenguaje corporal y la alerta a la posibilidad de abuso potencial que da el encuentro presencial”. Destacamos entonces que *“Cada vez más son los Médicos Veterinarios que utilizan las redes sociales en el ámbito de su relación con sus clientes lo cual plantea nuevos escenarios”* (Trujillo, 2014).

Roig recomienda, *“Es importante buscar alguien del equipo que se haga responsable y supervisar su trabajo. No lo podemos hacer todo nosotros (Roig, 2012)”*.

Esta herramienta de comunicación es muy valiosa para el equipo veterinario, más allá de poder utilizarla como forma de hacer publicidad, también puede ser una manera de acercarse más a sus clientes para mejorar su atención, establecer una relación más redituable con ellos y poder lograr así la fidelización de los mismos.

Brenda Tassava, menciona algunos consejos para hacer uso de las redes sociales; *“Antes de pasar a utilizar los medios sociales, es importante dar un paso atrás y desarrollar una estrategia. ¿Por qué? Los medios sociales son como cualquier programa de marketing o comunicaciones: Antes de embarcarse, es necesario desarrollar un plan”* (Tassava, 2010)

“El primer paso en el desarrollo de una estrategia de medios sociales es decidir lo que se espera lograr mediante el uso de Facebook, Twitter, y así sucesivamente para su práctica. Estos son algunos ejemplos de objetivos a tener en cuenta:

- ✓ *Atraer nuevos clientes*

- ✓ *Aumentar su presencia en la comunidad*
- ✓ *Crear campañas de concientización sobre la salud del animal domestico*
- ✓ *Mejorar la imagen de su clínica*
- ✓ *Recibe alertas de noticias e información a sus clientes lo más rápido posible*
- ✓ *Aumentar el tráfico a través de la puerta de su clínica*
- ✓ *Aumentar las ventas al por menor*

“Comience por elegir sólo dos o tres objetivos para incorporar en su estrategia. Esto limita su enfoque, -Se pueden añadir más ideas a medida que lleguen a dominar el uso de los medios sociales-. Escriba los resultados que se espera lograr y a las personas que esperan alcanzar, ser específico.

Debe esbozar su plan para los siguientes tres meses. Resulta efectivo “Sentarse con su equipo, un calendario y esbozar una lluvia de ideas con los temas que se necesitan abordar con el fin de lograr sus objetivos y conectar con su público objetivo” (Tassava, 2010).

Roig sugiere, “se debe establecer una política de la empresa para la web y las redes sociales, que debe ser coherente con el resto de lo que hacemos en la clínica, y debe estar alineada con nuestros valores y nuestros objetivos y que debe conocer todo el equipo. La información que pongamos debe ser coherente, verídica y controlada (Roig, 2012)”.

“Como todo, si no lo puedes medir no lo puedes conocer. Se deben buscar sistemas para medir el funcionamiento de la comunicación telemática con los clientes, a través del control de las visitas a nuestra página web, los fans que tengamos en Facebook y de las estadísticas de la fanpage que nos proporciona el propio Facebook, midiendo el éxito o el impacto de las campañas que hacemos, haciendo encuestas sobre cómo nos ha conocido el cliente, etc. (Roig, 2012)”.

Puntos clave a la hora de hacer uso de las redes sociales:

- ❖ *Estrategia alineada con la política de comunicación de la empresa.*
- ❖ *Fijación de objetivos. Tenemos que saber que queremos conseguir con nuestra presencia en redes sociales: ¿ampliar nuestra cartera de clientes? ¿Detectar la necesidad de nuevos servicios? ¿Fidelizar?*
- ❖ *Medibles. Si no podemos medir no sabremos si lo estamos haciendo bien o mal. Una medición cualitativa (Si/No) es también una medición, pero es mejor tener objetivos que se puedan medir desde el punto de vista cuantitativo*
- ❖ *Calendario de publicación. Prever que vamos a publicar y cuando (Ventura, 2015).*

Roig agrega... “Dos cosas muy importantes a evitar: hacer SPAM y hacer falsas promesas (Roig, 2012).

Las clínicas veterinarias de hoy en día deben hacer uso de las redes sociales como medio de comunicación con los clientes. “Hay que saber dónde está nuestro público objetivo y hasta donde podemos llegar (Ventura, 2015).

Estudio Redes Sociales del IAB España (2015)

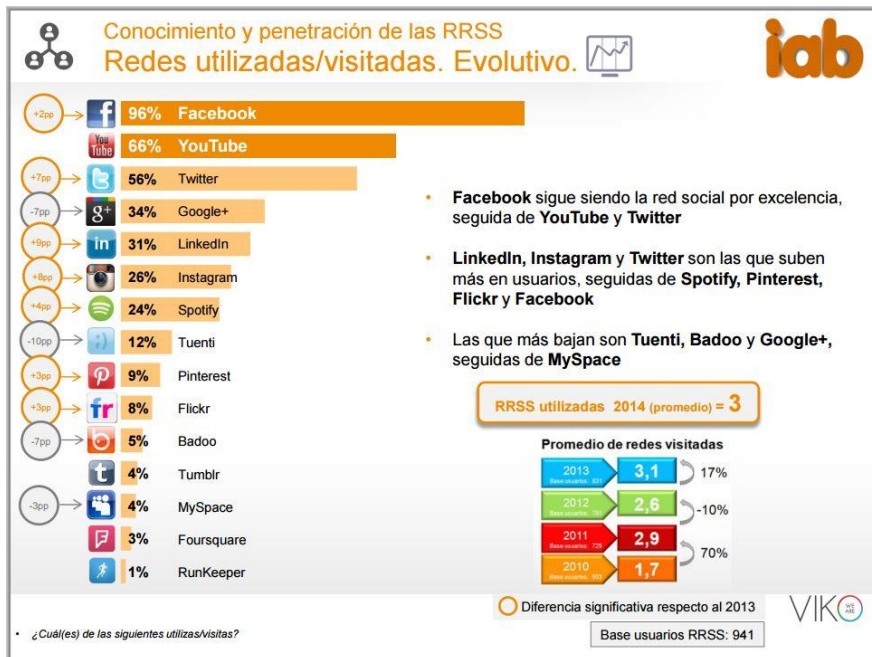


Figura VII: Conocimiento y penetración de las RRSS. Extraído de Ventura, J. "Uso profesional de las RRSS"

Además de saber en qué redes transitan los clientes, es de interés conocer desde el centro veterinario cuáles son las redes "más populares y mejor valoradas".

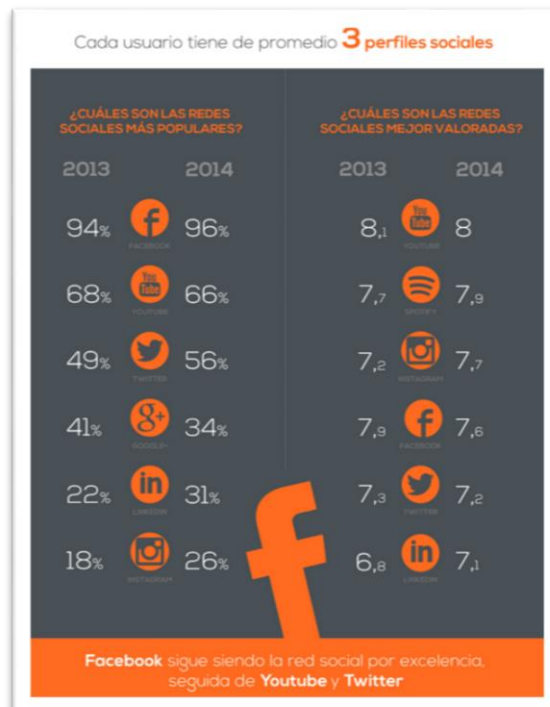


Figura VIII: Redes sociales más populares y mejores valoradas. Extraído de Ventura, J. "Uso profesional de las RRSS"

Barreneche agrega algunos consejos a tener en cuenta cuando se decide aplicar las nuevas tecnologías en el centro veterinario. “Ser muy escrupulosos con lo que se promete, y se dice, y con los tiempos de respuesta. Ser fiables y previsibles cara a los clientes que empleen este medio. Aportar todas las ideas de mejora para la página web. Debe ser totalmente profesional, y al mismo tiempo debe mostrar una interfaz atractiva. Evitar que resulte espesa. Si nuestro centro participa en una red social (Twitter, Facebook, Tuenti), hay que atenderla al menos una vez al día. Lo mejor es que exista siempre una persona responsable de supervisarla, e ir contestando los posts de los clientes-fans admiradores. Lo mismo sirve para los blogs. Revisar lo que se escribe antes de enviar. Hay que estar muy seguros de que se trata de información veraz, y lo que se promete estamos en condiciones de cumplirlo sin grandes problemas o compromisos. Tenemos que procurar no tener que arrepentirnos de lo que hemos “colgado” (Barreneche, 2010)

5.1.4.5.1 Tipos de Redes Sociales:

Cuando se decide hacer uso de las redes sociales, como mencionamos anteriormente (tener un objetivo y una estrategia de utilización), también hay que detectar que tipo de redes sociales pueden ser beneficiosas para nuestra clínica. Según Del Valle “Es importante saber cuáles son las redes sociales más utilizadas. Facebook es la número uno y conectará con más del 10% de la población mundial, pero en el año 2011 Twitter es la que más atención ha despertado” (Del Valle, 2012)



Nota: Los resultados suman más del 100 % por ser una pregunta de respuesta múltiple.

Figura IX: Tipo de acciones de marketing que realizan los veterinarios. Extraída de Sagarra, N; “La gestión del Centro”, Argos 2015, noviembre.

En este estudio Sagarra menciona, “¿qué tipo de acciones de marketing o fidelización realizan los veterinarios con sus clientes? Según los resultados de la encuesta enviada en el mes de junio, el envío de SMS y el mailing

electrónico son las herramientas estrella, ya que la mitad de los profesionales las emplean. El mailing postal se mantiene en la brecha puesto que cuatro de cada diez veterinarios continúan utilizándolo para promocionar determinados servicios. Hay un 20 % de profesionales más dinámicos que ofrece seminarios o reuniones (puppy parties, adiestramiento) y un 9% que realiza otras acciones como las llamadas telefónicas (Sagarra, 2015)”.

“Lo más extraño, teniendo en cuenta que hablamos de acciones para promocionar servicios y productos de un negocio, es que todavía hay un 12% que afirma no practicar ningún tipo de acción de marketing (Sagarra, 2015).

Todas las acciones propuestas implican establecimiento de contacto con el cliente. Cuanto más nos conozcan mayor confianza tendrán en nosotros. Deben saber que nos preocupa su mascota, que estamos pendientes de sus necesidades y que esperamos su visita, no solo en caso de enfermedad. Tampoco debemos bombardearles a mensajes, debemos segmentarlos y generar contenidos interesantes adecuados para cada perfil (Sagarra, 2015).

Lo ideal sería combinar los medios tradicionales con los recursos digitales, ya que su combinación ofrece, por lo general, mejores resultados” (Sagarra, 2015).

5.1.4.5.2 Facebook:



“Es un sitio web gratuito de redes sociales creado por Mark Zuckerberg, que la creó en un principio como un sitio para estudiantes de la Universidad de Harvard y que actualmente está abierto a cualquier persona con correo electrónico” (Del Valle, 2012).

“Lo primero que hay que hacer es crear una cuenta. Después selecciona los amigos que quieres en tu red de amigos. Facebook enviará un correo electrónico a éstos para que confirmen la solicitud de amistad. A partir de que aceptan puedes acceder a su perfil y la información pública de su Facebook de la misma forma que ellos a la tuya. Para mantener cierta privacidad es conveniente limitar el acceso a tu información personal (fotos y datos privados) solo al círculo de amigos. Facebook te permite esta opción. Se puede publicar una noticia o un video que consideras interesante y tu red de amigos pueden comentarlos. El problema de la privacidad surge cuando uno publica un elemento y un amigo comenta éste, su red de amigos accede también a esta información (Del Valle, 2012)”.

Para Mérida “Es interesante mantener una cuenta de Facebook activa. Mucha gente que posee cuenta la visita varias veces al día, por tanto debemos utilizar nuestro status como una oportunidad de presentar ofertas a los clientes. Es necesario actualizar regularmente porque se recibe una gran cantidad de información cada vez que se abre la página web” (Mérida, 2013).

Ventura presenta comentarios sobre Facebook

Lo bueno:

- *Mayor número de usuarios*
- *No hay límite de palabras*
- *Estadísticas muy detalladas*

Lo malo:

- *“Algoritmo de Facebook (Ventura, 2015)”. “Facebook organiza el acceso a la información que circula en la red social empleando para ello su algoritmo, que es el que decide que se ve y que no se ve en su feed de noticias. No todas las actualizaciones de perfil son exactamente iguales, ya que no todas llegan al consumidor final (Marketing, 2015).*
- *“No hay límite de palabras*
- *Poca monitorización externa*

Lo que hay que hacer:

- ✓ *Buscar el máximo alcance (videos, fotos, utilizar Facebook Ads y Facebook Power Editor)*
- ✓ *Sacar partido a las estadísticas (Ventura, 2015)”*

La red social “Facebook” es una de las redes sociales más populares de hoy en día, las clínicas veterinarias pueden utilizarla con los beneficios que esta ofrece pero teniendo idea de lo que se debe publicar en esta red, con el objetivo de que sea productiva la publicación para la clínica veterinaria. El Blog para veterinarios de Vetersalud sugiere algunos consejos a las clínicas veterinarias para publicar en Facebook. Algunos de ellos son:

- *“Compartir contenidos de otras personas, empresas, páginas webs: Una parte de lo que aparezca en tu página puede provenir de estos medios. Es fácil y barato... pero, suele tener poco enganche sobre el público... salvo los videos divertidos que siempre triunfan, aunque quizá luego no recuerden donde los vieron. Pero si compartes, intenta no solo compartir el contenido, sino que además da tu visión u opinión sobre el asunto. Incluso utilízalo para generar una sana discusión.*
- *Crear contenido que transmita lo que tú haces bien, tu visión de negocio, lo que quieres transmitir. Este contenido debe estar profundamente meditado y preparado. Debe estar planteado desde el punto de vista del cliente, con lo que quizá cirugías "sangrientas" -que a los veterinarios nos gustan tanto- no sean la mejor opción. Pero podemos obviar esas imágenes y enseñar el inicio y el fin del caso, imágenes como radiografías con flechas o señales que marquen el problema, la satisfacción de los dueños y la moraleja, es decir, la información útil que debe quedar en la mente del propietario. Una salvedad serían los especialistas, cuyos clientes son el resto de veterinarios, que quizá pueden mostrar contenidos mucho más técnicos. Ten definido claramente qué quieres transmitir y cíñete a tu Plan.*
- *Contenidos naturales: Estas son las fotos de cachorros en tu clínica (que además te van a generar más seguidores), de tu equipo trabajando, de*

clientes con su mascota. A tus clientes les encanta ver las cosas que haces, incluso si no es estrictamente veterinaria. Les gusta saber que son personas las que cuidan de sus queridos animales. También entra en esta categoría los diálogos que establezcáis con vuestros seguidores, que debéis alentar y fomentar todo lo posible". (El Blog para veterinarios.Vetersalud, 2015).

Nuviala presenta una charla brindada por José Llinares, en la cual *"fue desgranando los errores que se cometen cuando una empresa, y nos vale también para una clínica veterinaria, aborda su presencia en los medios sociales"* (Nuviala, 2012).

Algunos de ellos son....

1. ***"No sé cuál es mi objetivo o no es muy concreto. Por lo tanto, mis contenidos serán inconsistentes y no tendrán que ver con la imagen de marca que quiero transmitir. En ocasiones las clínicas veterinarias pueden ofrecer contenido interesante, pero ¿conviene a su imagen de marca? He visto algunos perfiles de servicios veterinarios en Facebook que dan información demasiado técnica para los propietarios, que se centran demasiado en temas de la naturaleza y la fauna salvaje (dudo que sea un posicionamiento adecuado para una clínica veterinaria) o, lo que es peor, que alternan informaciones personales con profesionales.***
2. ***Quiero resultados ¡ya! Es posible, pero es mejor pensar en campañas y presencias a largo plazo. Las conversaciones con los clientes no pueden terminarse nunca.***
3. ***Mis objetivos no se ajustan a las redes sociales. Me es difícil imaginar que una clínica veterinaria no precise entablar conversaciones con sus clientes o proporcionarles consejos. No es un error, por lo tanto, que se dé en nuestro ámbito.***
4. ***No sabemos cómo medir los objetivos. No es fácil, pero es posible realizar algunas mediciones y en ocasiones podemos "notar" el efecto"*** (Nuviala, 2012).

"Los grandes errores que este experto ha detectado y expuesto giran en torno a los objetivos. La charla de José Llinares no fue más allá y nos preguntamos ¿qué tipo de objetivos nos podemos marcar en las redes sociales para no cometer errores? Depende de cada negocio, pero me atrevo a considerar algunos a modo de ejemplo:

- *Desplazar parte del servicio de atención al cliente a las redes sociales. Se puede mejorar mucho porque se puede responder a un gran número de cuestiones sobre el funcionamiento y servicios de la clínica de una forma eficaz. La percepción del cliente es más positiva.*
- *Aumentar nuestro alcance. Qué duda cabe que nos va a conocer más gente. Vamos a tener oportunidades de captar más clientes porque, sencillamente, vamos a estar más cerca.*

- *Tener contacto con nuestros clientes satisfechos para fidelizarlos. Esto redundará en el cumplimiento de tratamientos y en la frecuencia de visitas (que se pueden medir).*
- *Puedo medir el impacto de mis acciones de marketing. Las redes sociales deben estar integradas en nuestras acciones de marketing. Nuestra red nos va a decir lo que funciona y lo que no funciona -un plan geriátrico, una campaña de identificación-.*
- *Es el canal ideal para descubrir los intereses de nuestros clientes. De esta manera podemos mejorar nuestros servicios. (Nuviala, 2012)”*

“Ser claros y tener un propósito es lo que creará valor en nuestra relación con los clientes. Márcale unos objetivos y no caigas en la tentación de hacer una página de Facebook porque lo hace la competencia, por aumentar el tráfico a tu web, porque está de moda y vamos a ver lo que pasa o por conversar, sin más, con nuestros clientes. Eso no funcionaría, aunque tuvieras muchos “likes” (Nuviala, 2012)”

5.1.4.5.3 WhatsApp:



WhatsApp Messenger Inc es una startup fundada en el corazón de Mountain View por Jan Koum (Ucrania, 1976) y Brian Acton (EEUU, 1972) en 2009.

WhatsApp, es un juego de palabras de la frase “What’s up”, muy extendida en el idioma anglosajón que viene a significar “Qué pasa”.

“Hace años, las grandes compañías de telefonía disfrutaban del beneficioso mercado de los SMS, pero la llegada de la conexión 3G y la compañía que ha revolucionado la mensajería instantánea WhatsApp Messenger In., acabaron con este privilegio”.

La aplicación es un software de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes, además del envío de texto, permite la transmisión de imágenes, vídeo y audio, así como la localización del usuario siempre y cuando exista la posibilidad.

El precio de la App (aplicación) es “cero” pero el servicio se presta sólo durante el primer año. Pasado ese tiempo está sujeto a una cuota anual de 0,99 dólares –0,78 euros-.

En el Mundo hay alrededor de 450 millones de usuarios de esta aplicación (de los cuales un 70% son activos diariamente), y en España más de 20 millones.

Los usuarios ya comparten más de 700 millones de fotos y más de 100 millones de vídeos a diario (Villaluenga, 2014)”.

WhatsApp una forma de comunicación con el cliente en la clínica veterinaria:

“Con el cliente actual nos comunicamos presencialmente, cuando acude al centro veterinario con su mascota o sin ella, para consultar o comprar algo. Mediante el teléfono, mediante correo electrónico, mediante carta postal (aún

hay veterinarios que lo siguen haciendo), mediante SMS y mediante otras herramientas que facilitan los programas informáticos de gestión.

El cliente actual es cada vez más exigente y muchos de ellos utilizan las nuevas tecnologías informáticas. Todos ellos tienen, al menos un, teléfono móvil la mayoría con tecnología 3G.

Las personas nos comunicamos a diario con esta aplicación con familiares y amigos, y no sólo mediante palabras, sino que enviamos imágenes: fotos, vídeos.

Prácticamente de casi todos nuestros clientes tenemos su teléfono móvil (o eso debería ocurrir) y nosotros disponemos, en los centros veterinarios, de un teléfono móvil (para las urgencias, cuando el centro permanece cerrado).

Tenemos entonces la opción de comunicarnos por WhatsApp con nuestros clientes” (Villaluenga, 2014)”.

5.1.4.5.4 Aplicación práctica del WhatsApp en la clínica

“Lo que os cuento es una experiencia propia, vivida hace un mes con mi veterinaria, Nieves, de la Clínica Veterinaria La Estrella, en Madrid. Dejé a mi perrito Deni a hacer una limpieza de boca, cosa habitual cada año, en un perro bichón maltés y de 12 años de edad. Le iban a realizar un preoperatorio, la limpieza dental y extracciones si fueran necesarias. Me dijeron que me avisarían cuándo terminará para concretar la hora de recogida.

Esperaba la llamada telefónica, pero cuál fue mi sorpresa cuando me llegaron al WhatsApp de mi teléfono unas imágenes de mi perrito recuperándose y unas palabras del veterinario. Establecimos una comunicación en tiempo real sobre mi mascota y me envió otras imágenes de las piezas que le habían quitado.

Esta situación me tranquilizó y me hizo pensar en el uso de esta herramienta por los centros veterinarios.

‘Una imagen vale más de mil palabras’. Quiero decir que me pueden llamar y decir que todo ha salido bien, pero me puede quedar la duda. La imagen me la elimina.

“Mi veterinario, Nieves”, ha contactado directamente “conmigo”. Es de agradecer (Villaluenga, 2014).

Comentando esta experiencia con otros veterinarios clínicos amigos, aprovechando el Congreso de GTA de Gestión Empresarial, me comentaron algunas otras experiencias:

- *Lorenzo Córdoba, Clínica Veterinaria Formentera: ‘yo suelo enviar un vídeo corto de unos 10-15 segundos’ a los propietarios que tienen mascotas hospitalizadas. Indicándoles cómo evolucionan.*
- *Otro veterinario de Galicia, comentó que enviaba resultados de analíticas.*

¿Por qué no enviar otras pruebas diagnósticas, cirugías, confirmación de citas, felicitaciones de Navidad, felicitaciones de cumpleaños?

Sería una forma de ser innovadores, de ser creativos y diferenciarnos de otros.

Nos servirá para fidelizar a nuestros clientes y ayudará a captar a otros, ya que el `boca a oreja` sigue siendo la principal herramienta que nos trae nuevos clientes a nuestra clínica”.

Algunos comentarios prácticos que nos hace Villaluenga para el uso de esta aplicación en la clínica son:

- *“No utilicéis nunca el teléfono móvil personal. Ya que nos devolverían llamadas continuas, sin control y posiblemente incómodas.*
- *Utilizar el teléfono móvil de las urgencias. O en caso de no disponer, comprar uno nuevo.*
- *Su uso no elimina otras vías de comunicación que son eficaces y eficientes. Es una herramienta complementaria.*
- *Podría servir para individualizar las vías de comunicación con cada cliente.*
- *Buscar siempre el momento más adecuado, en función del objetivo de la mensajería WhatsApp: hospitalización, cirugía.*
- *En casos no urgentes (citas, informes, pruebas), elegir horas adecuadas. Mejor a última hora de la tarde, cuando el cliente pueda dedicar más tiempo a la conversación.*
- *Como herramienta complementaria a otras herramientas de comunicación, para casos concretos y en función de la aceptación y uso del propietario. (Villaluenga, 2014).*

5.1.4.5.5 YouTube:



YouTube es un portal del Internet que permite a sus usuarios subir y visualizar videos. Fue creado en febrero de 2005 por Chad Hurley, Steve Chen y Jawed Karim. Brenda Tassava plantea algunos usos que los veterinarios podrían darle a esta red de videos. Para esto, es fundamental conocer primero la utilidad que le dan los clientes a esta herramienta; *“Las personas recurren a YouTube para el entretenimiento, la educación e incluso para buscar temas normalmente reservadas para googlear”.* Por esto resulta interesante que estos profesionales tengan presente que... *“el uso de vídeos como una herramienta de medios sociales le ayuda a crear conexiones emocionales con los clientes”.* Además, *su clínica veterinaria, no sólo debe empezar a subir vídeos a YouTube para promocionar servicios, sino también para educar a los clientes. Puede empezar por la creación de su propio canal de YouTube. Esto le dará una página de inicio en la red, y permitirá a sus clientes suscribirse a su canal, facilitando su visualización por el público general -clientes y potenciales clientes-. Las opciones para la creación de vídeos para un canal propio de la clínica son casi infinitas. Aquí están algunas ideas para ayudarle a empezar:*

- ✓ *Encienda los folletos de educación del cliente en clips cortos de vídeo.*
- ✓ *Crear vídeos de procedimientos para sus clientes, por ejemplo: “cómo cepillar los dientes de su mascota” o “cómo dar a su gato una píldora”.*

- ✓ *Crear un recorrido en video de su clínica, que narra cómo entras por cada área.*
- ✓ *Si usted puede escribir un artículo en su blog sobre un tema, considerar la adopción de un paso más allá y convertirlo en un artículo de video.*

Piense en YouTube como el lugar en Internet donde se almacenan todos sus videos. A continuación, puede enlazar a videos específicos a través de su página web de su clínica veterinaria, blog, página de Facebook y mensajes de Twitter". (Tassava, 2010)

YouTube es una de las redes sociales más populares de hoy en día, muchas personas navegan en este buscador. Por este motivo, es imprescindible que las clínicas veterinarias hagan uso de la misma, pero siempre es recomendable antes de su instrumentación conocer algunos aspectos "buenos" y "malos" sobre el uso de la red en relación con los clientes.

Lo Bueno:

- *Nada como el video para mostrar cualquier cosa*
- *Estadísticas completísimas*
- *Muy popular entre los jóvenes (Ventura, 2015)"*

Lo malo:

- *Hacer buenos videos es costoso (tiempo/dinero) y hacerlos mal puede perjudicar mucho nuestra imagen de empresa (Ventura, 2015)"*

Lo que hay que hacer:

- ✓ *Trabajar siempre en HD*
- ✓ *Mantener el perfil y colgar un video a la semana*
- ✓ *Trabajar al máximo pre y posproducción (Ventura, 2015)"*

5.1.4.5.6 Twitter:



"Es la red que más actualizaciones y seguimiento requiere por su inmediatez y la rapidez con la que se suceden los mensajes en el timeline. Así que a las numerosas funciones del veterinario se añade la de Community Manager de las redes sociales en las que está presente la clínica y va a tener que usar herramientas para gestionarlas con comodidad.

Twitter más que una red social es una plataforma de microblogging cuya principal característica es que limita las intervenciones de los usuarios a 140 caracteres. Por tanto, no queda más remedio que sintetizar al máximo lo que se quiere decir.

En la clínica veterinaria lo más frecuente es que el veterinario, los auxiliares o algún otro miembro de la plantilla se ocupe de las redes sociales”. (Nuviala, 2013)

Algunos aspectos relevantes sobre Twitter

“Lo bueno:

- *Muy ágil*
- *Excelente para recoger información*
- *Todos los tuits se ven por igual*

Lo malo:

- *A veces es complicado explicarse (140 caracteres, pero hay mejoras)*
- *La vida media de un tuit es muy corta*
- *Requiere estar siempre conectado*

Lo que hay que hacer:

- *Automatizar (sin pasarse)*
- *Buscar la máxima interacción (fotos, videos)*
- *Ser inmediato en tus respuestas”*

(Ventura, 2015).

5.1.4.5.7 E-mail y SMS



“El desarrollo de Internet y el correo electrónico tiene un impacto sobre los medios que los veterinarios podrían usar para comunicar a sus clientes sus servicios y sobre los cuidados médicos que sus mascotas necesitan. Esto es ciertamente así para las vacunas y otros servicios de prevención, pero también para otras informaciones como una nueva herramienta de diagnóstico en la clínica, un nuevo empleado, información sobre amenazas médicas en la zona, etc. (Moreau, 2010).

Para el caso del “E-mail” Roig sugiere “Se debe comprobar por lo menos 1 vez cada día” (Roig, 2012).

Recordatorio vacunal por e-mail:

Hoy en día se mandan tarjetas de recordatorio no solo para vacunaciones anuales, sino para las revisiones anuales durante las cuales, si fuera necesario, se administran las vacunas. Cuando uno mira el efecto potencial de las “vacunas de larga duración” (algunas protegen más de 2 años, incluso hasta 5) y la tendencia de muchas clínicas a ser altamente dependientes de las vacunas

para sus ingresos anuales, queda claro que el énfasis debería ponerse sobre la “revisión anual” y no tanto en la “vacunación anual” (Moreau, 2010).

Por su parte Mérida plantea, “Otros medios de comunicación populares actualmente son el correo electrónico y los mensajes de texto. En ambos casos el requisito indispensable es conseguir los datos de contacto de los dueños en el momento de registrarse o cuando se comience a usar el sistema. Es también importante explicar a los dueños por qué necesitamos esos detalles. Todo el equipo debe de entrenarse en el uso del sistema informático de manera eficiente.

Debemos conocer a nuestros clientes y son ellos los que deben decidir cómo quieren que se les recuerden las visitas al veterinario. Incluso las generaciones de clientes de más edad utilizan las nuevas tecnologías regularmente, así que es importante que no tomemos esa decisión por ellos (Mérida, 2013).

El envío de correos electrónicos y mensajes de texto permite una comunicación más proactiva. Esto permitirá a la clínica no solo enviar recordatorios por correo normal una vez al año para la vacunación anual, sino también recordar los tratamientos contra las pulgas, los parásitos intestinales, test sanguíneos para los pacientes crónicos (Mérida, 2013).

5.1.4.5.8 Página Web en la Clínica Veterinaria



“Creemos que una página web es una herramienta excelente que animara a nuestros clientes (y los futuros clientes) a visitar nuestras “instalaciones” y descubrir los servicios que ofrecemos (Moreau, 2010).

Roig menciona, “La página web puede ser una web estática para tener presencia en internet, donde haya una exposición de nuestros servicios, etc. Siempre ha de remarcar nuestras fortalezas. Hoy en día se están haciendo las webs 2.0., Que se están actualizando constantemente y son muy interactivas. Pueden incluir un chat, un blog, foros de discusión, y son los clientes y no clientes los que constantemente están renovando la web con sus aportaciones. Incluso han surgido lo que se dice web 3.0 o Realidad aumentada. Un ejemplo de realidad aumentada en veterinaria podría ser una página de una peluquería canina en la que a través de la webcam el cliente viera el resultado de pelar su perro antes de llevarlo a pelar, y los diferentes tipos de modelo que podrían hacerse (Roig, 2012).

Otras características útiles de una página web serian la posibilidad de preguntar sobre los aspectos relacionados con la salud animal -y obtener respuestas rápidamente-, programar visitas -por lo que debería estar vinculada a la agenda de visitas- y también para comprar y/o encargar productos, incluyendo alimentos -y quizás hacerlos llevar a casa-. (Moreau, 2010).

Mérida recomienda tener una página web en la clínica veterinaria...“Es muy positivo para aquellas que sí tienen página web porque no solo aparecen primero en las páginas amarillas, sino que además aparecen en los buscadores de Internet” (Mérida, 2013).

La mayoría de las páginas web de clínicas veterinarias son relativamente básicas. Se explica cómo llegar, las horas de consulta y algo de información básica sobre sus veterinarios, pero podríamos proveer mucho más (Mérida, 2013).

Merida propone algunos servicios adicionales que puede ofrecer la web de un centro veterinario.

Algunos de ellos son...

- **Pedir cita.** Como parte de un esquema para clientes más amplio, estos tendrían acceso a su propia sección privada y podrían reservar una cita ellos mismos en un hueco de su conveniencia y, donde fuera posible, con el veterinario de su elección. En estos tiempos modernos los clientes tienen una vida muy ocupada, pero pueden acceder a Internet desde su teléfono, en el trabajo, en casa... Este sistema hará el proceso más sencillo para los clientes y también quitará carga de trabajo a los recepcionistas. Los dueños podrán incluso escoger una cita después de la hora de cierre. Esto implica necesariamente que las “e-citas” tengan su hueco decidido antes de la hora de cierre el día anterior para evitar sorpresas.
- **Pedir recetas.** El manejo rutinario de enfermedades crónicas (problemas de corazón, de tiroides...) se puede modernizar ofreciendo la posibilidad de repetir las recetas en Internet en la sección del cliente. Esto debe mejorar la eficiencia para ambas partes, el cliente y la clínica. Se puede entonces enviar la medicación por correo, junto con una nota recordando cuando es necesaria la siguiente cita o test sanguíneo.
- **Pedir comida.** De esta manera las clínicas veterinarias pueden superar la ventaja que poseen sobre ellas los supermercados y las tiendas de animales: un acceso más sencillo. Además, permite a la clínica veterinaria tener un stock virtual de diferentes marcas a precios distintos, que se adapten a las posibilidades de todos los clientes.
- **Boletín electrónico informativo.** El correo electrónico debería usarse regularmente como un método de pasar información y recordatorios a los clientes. En el boletín informativo virtual se pueden incluir diferentes temas: consejos sobre salud, artículos específicos sobre enfermedades, fotos de las mascotas de los clientes... Hasta la oferta del mes o un descuento específico si deciden tener tratamiento dental por ejemplo; o informar incluso cuando el veterinario se toma de vacaciones (para que no pidan citas con él en ciertas fechas).
- **Consejos de salud.** Una sección de la página web puede usarse para responder a preguntas que los dueños puedan plantear sobre la salud de sus mascotas. Dar un breve consejo sobre pequeños problemas de los animales en Internet no significa una pérdida de ganancias potenciales, sino que demuestra que nos preocupamos por los animales y que no solo estamos interesados en verlos para ganar dinero. Este servicio debería restringirse a clientes registrados.
- **Foro.** Esta sección permitirá la comunicación entre los clientes, donde compartirán sus experiencias y dudas. De nuevo, se busca potenciar la

sensación de pertenencia a un grupo, como base de la confianza (Mérida, 2013).

5.1.4.5.9 Peligro de las redes sociales para la clínica



Figura X: Quejas en las redes sociales. Extraído de Giro publicidad.

Con el avance de las nuevas tecnologías, la era de las redes sociales, han producido grandes beneficios a las empresas sobre todo una gran utilidad en el tema de la comunicación con el cliente, la captación de nuevos clientes, así como la fidelización de los existentes. Pero no solo tiene efectos beneficiosos para las clínicas, sino que también puede ser capaz de producir perjuicios a las mismas, al generar lo que Ángel Rodríguez llama “Crisis de reputación on-line”. *“Una crisis de reputación on line se caracteriza por ser un evento de comunicación en internet que tiene la capacidad de producir presión y daño significativo a la clínica. Una crítica o un problema no constituye en sí misma una crisis de reputación on-line. Un mal manejo de la crítica o la vitalización de este si puede llevar a que se desarrolle una crisis. Las grandes empresas tienen uno o varios community manager y si existe una crisis de reputación online forma gabinetes de crisis en los que participan los departamentos de marketing, directivos y los equipos que manejan redes sociales. Sin embargo, las clínicas veterinarias carecen de community manager, ni tienen la posibilidad de constituir gabinetes de crisis multidisciplinarios. Eso quiere decir que una clínica veterinaria no contará con personal preparado y/o cualificado para gestionar la crisis”* (Rodríguez, 2016).

Rodríguez menciona un ejemplo claro que puede llegar a ser el comienzo de una “crisis de reputación online” en la práctica veterinaria, *“un problema offline que salta a redes sociales para manifestar una queja. Muerte del animal, mala atención, falta de atención a un animal recogido de la calle o a personas sin recursos, etc.”* (Rodríguez, 2016).

La queja online de un cliente por insatisfacción del servicio prestado en la clínica veterinaria puede generar diferentes niveles de crisis, Rodríguez las clasifica en 6 niveles:

- *“Nivel 1: se quejan dentro de tus propios medios, en tu web, Facebook, etc. Es el nivel más bajo y normalmente se puede controlar*

- *Nivel 2: Se quejan en su entorno de redes sociales: la queja/denuncia pasa al entorno social del afectado, pero no llega a viralizar.*
- *Nivel 3: Se quejan en todos aquellos grupos, foros, webs de animales que encuentran, así como foros o páginas locales. El objetivo de la queja es ya hacer daño a la empresa.*
- *Nivel 4: Quejas en web de consumo. Crean una petición en change.org o similares*
- *Nivel 5: Crean un grupo, página o similar de afectados en redes sociales. Esto asegura la permanencia en el tiempo del descrédito.*
- *Nivel 6: La queja salta a los medios tradicionales (prensa, radio, etc.). El gran problema del salto a medios tradicionales es que a partir de ese momento la queja o denuncia pasa a tener visos de verosimilitud para el gran público” (Rodríguez, 2016).*

“A partir del nivel 3, deja huella digital, es decir, si haces una búsqueda sobre tu clínica con google aparecerá la crisis. En el nivel 6 la queja o denuncia pasa a tener visos de verosimilitud para el gran público” (Rodríguez, 2016).

Esto deja en claro que una queja online puede convertirse en un gran perjuicio para la clínica, si no es tratada correctamente. Es importante que las clínicas tengan un plan de gestión de estos acontecimientos online, con el objetivo de poder minimizar el impacto negativo que esto produce. Rodríguez menciona algunas recomendaciones:

- ❖ *Anticipación: Muchas veces podemos hacer mucho trabajo previo a la crisis. Debemos tener un Plan de Gestión de Crisis, al que poder atenernos cuando surjan los problemas. En segundo lugar, crear y cultivar una comunidad online que pueda defendernos en caso de ataque.*
- ❖ *Respirar hondo, 1, 2...,3...: es importantísimo no contestar en caliente. Probablemente nos lleve a una discusión que va a producir el efecto contrario al deseado. Debemos mantener la cabeza lo más fría posible.*
- ❖ *Estudio de la situación: se trata de recabar toda la información posible. ¿Qué ha pasado? ¿Quién ha participado? ¿Qué parte de la situación es cierta y qué es falsa? ¿Quién es la persona que ha lanzado la queja? ¿Es ciberactivista? ¿Con qué datos objetivos cuento? A efectos prácticos también es importante realizar pantallazos de todo lo que ocurre por si pudiese ser utilizado como prueba en un tribunal.*
- ❖ *Monitorizar: El no estar en las redes sociales no impide que podamos tener una crisis de reputación online. Tendremos el problema que siempre se tratará por cauces diferentes a nuestros propios medios. Debemos saber que se dice y donde se dice. Existen muchas herramientas, desde el básico Google Alertas a herramientas más completas como Socialmention o Buzz Monitor.*
- ❖ *Reducción: Una vez que tenemos claro a qué nos enfrentamos debemos contestar lo más rápidamente posible. Nuestro tipo de respuesta deberá variar según los hechos sean ciertos, falsos o dudosos. Si son falsos, debemos comunicar nuestra versión aportando todos los datos objetivos que sean posibles intentando mantener un tono respetuoso en todo momento. En caso de ser ciertos debemos pedir disculpas, asumir la responsabilidad y dar soluciones para el futuro. Si son dudosos, asumir lo que de cierto tenga la historia y actuar en consecuencia. Lo que no se*

puede probar y entra en el ámbito de las opiniones es tremendamente resbaladizo y se debe manejar con cuidado extremo.

❖ *Gestión del Conflicto: Cuanto todo ha estallado hay unas cuantas normas que debemos seguir, independientemente que seamos nosotros mismos o un community manager el que gestione la crisis:*

- 1. No censurar. Borrar post (salvo que haya insultos fragrantés) enfadará más a la persona que escribió y puede producir el llamado efecto Streisand. Si borras algo avisa a la comunidad de que lo has borrado y su causa. Lo mismo ocurre bloqueando usuarios. No podemos evitar que un usuario bloqueado cree miles de perfiles y los utilice para atacarnos. La censura, es de los aspectos que más activa los comentarios en internet.*
- 2. Paciencia: No debemos entrar al trapo de cada comentario, por muy hiriente, injusto o doloroso que nos resulte.*
- 3. Respeto: mantener siempre el respeto hacia el otro por muchas barbaridades que digan.*
- 4. Seamos amables: En caso de ataques se dicen barbaridades. El mantener un estado de elegancia ayuda a que los lectores vean quien es una empresa seria.*
- 5. Transparencia: Contemos nuestra verdad*
- 6. Pensar dos veces antes de actuar: Siempre debemos actuar con la cabeza fría y valorar mucho cada respuesta que demos, ya que una respuesta inadecuada puede ser echar gasolina al fuego.*
- 7. Agradecer. Se puede y debe agradecer una crítica. También debemos agradecer los comentarios positivos de clientes que nos defienden en una crisis. Es una de las cosas que más desarma a los trolls enemigos y quien lo hace se expone a ser atacado personalmente.*
- 8. Pedir ayuda. Lo más lógico sería contratar a alguien con experiencia en gestión de estos conflictos. También podemos pedir ayuda a nuestros clientes fieles, para que contrarresten la presión negativa. Por último, podemos pedir ayuda a compañeros de profesión (en caso de lo que dicen de nosotros sea falso y demostrable)*
- 9. Finalización de la crisis: las crisis tienen su propia vida y por tanto su duración, pero siempre terminan. Una vez que han terminado debemos seguir monitorizando por si apareciera un nuevo rescoldo que pudiera reactivar la crisis. Por poner un ejemplo, un segundo cliente insatisfecho podría utilizar la primera crisis para viralizar su queja” (Rodríguez, 2016).*

Delgado agrega frente a la queja en las redes sociales “Nunca debemos entrar a discutir en estos foros. Como máximo una nota aclaratoria lo más imparcial posible sobre la versión de la clínica. Debemos acudir con toda la información a interponer una demanda. Nuestra vía de respuesta debe ser defender legalmente nuestra versión de los hechos, con datos, documentos y pruebas, tanto de la falsedad o inexactitud de sus argumentos como de los comentarios vertidos contra nosotros. También debemos recabar la información de esa difamación mediante la captura de imágenes, etc., incluso si se cree necesario mediante la contratación de un notario. Acciones como esta nos suponen un desembolso económico extra, pero son la vía para protegernos de nuevas agresiones, no solo a nosotros mismos, sino a todo el sector. Si las redes sociales dejan de ser un medio impune donde expresar quejas y frustraciones, estas se encauzarán por vías correctas y civilizadas” (Delgado, 2016).

5.2 Atención en el Consultorio

La consulta es el ámbito en el cual se practica el ejercicio de la medicina veterinaria, *“La consulta es el templo de la medicina veterinaria. De lo que allí ocurra dependerá en gran medida la percepción que se formara el cliente acerca de nuestro servicio”* (Mercader, 2010). Los veterinarios desarrollan roles o papeles diferentes, que pueden llegar a confundir a los clientes por transmitir imágenes confusas –profesional de la salud animal, comerciante, vendedor de servicios no-médicos, etc.- por tanto, el escenario en donde el profesional actúa, el consultorio, debe comunicar una imagen sanitaria transparente; *“Presentar aspecto profesional, nuestro cliente no puede juzgar la calidad de nuestros actos médicos, por lo tanto buscare signos externos que lo tranquilicen”* (Mercader, 2010). En el mundo actual tan competitivo en donde vivimos ya no basta con ser un excelente médico en la salud, sino que a eso se le debe agregar “ser buen comunicador” que a veces se le resta importancia en la consulta veterinaria y que en realidad lo consideran varios autores fundamental a la hora de diferenciarnos y poder brindar un servicio de calidad.. *“Hoy sabemos que la comunicación efectiva es necesaria, no sólo para cuidar mejor del animal, sino también para conseguir clínicas veterinarias eficientes y rentables con clientes fieles y satisfechos. Los clientes han cambiado. Son más exigentes y están más preparados. La oferta es mucho mayor. La decisión de acudir a un centro u otro, o si se repetirá en ese centro, estará basada fundamentalmente en el trato recibido”* (Rodríguez, 2013).

Para facilitar la atención al cliente en la consulta es importante la implementación de las citas previas. *“Implantar un sistema de citas facilita planificar todo el funcionamiento de la clínica, ahorra estrés, permite hacer mejor los procedimientos y no tener que hacer cirugías al mediodía a la hora de comer, por ejemplo. Siempre existe el miedo de que los clientes reaccionen mal si no están acostumbrados “Nunca había tenido que pedir hora”, pero hay un argumento muy contundente que los desarma, si se dice con buenas palabras, que lo hacemos ‘porque los clientes no tengan que esperar’. Si vienen sin cita, pueden encontrar 4-5 personas en la sala de espera y tener que esperar un par de horas. Con cita, normalmente no tendrán que esperar nada. Hoy en día, uno de los valores más importantes para todos es el tiempo. Por ello, después, hay que organizar bien para cumplir al máximo el horario de las citas”* (Roig, 2012)”.

Por lo cual en la consulta veterinaria además de las capacidades médicas que tienen los veterinarios hay que considerar que hay otros aspectos que hacen que los actos médicos del veterinario puedan ser llevados a cabo con éxito por parte de los clientes, que cumplan con sus tratamientos, que vuelvan nuevamente. Dentro de estos vamos a mencionar:

5.2.1 Comunicación en la consulta:

“La palabra “comunicación” proviene de la palabra en latín “communis” que significa común, lo que pertenece a varios. Es mucho más de la simple relación lineal entre dos personas”. Incluye un intercambio de mensajes entre el emisor

y el receptor: respuestas, reacciones y comentarios. La comunicación es un proceso de doble vía de ida y vuelta de información, de acción y reacción. Consiste en transmitir, revelar y compartir conocimientos e información. Para algunas personas, comunicarse es también complacer y persuadir” (Moreau & Nap, 2010)

Merida por su parte define; “La comunicación es un acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información. Esta comunicación tiene diversos elementos que facilitan o mejoran ese acto (fig. 1, Mérida, 2011):

- **Emisor:** la persona que emite un mensaje.
- **Receptor:** la persona que recibe el mensaje.
- **Mensaje:** la información que quiere ser transmitida.
- **Canal:** medio por el que se envía el mensaje.
- **Código:** signos y reglas que se emplean para enviar el mensaje.
- **Contexto:** situación en la que se produce la comunicación” (Mérida, 2011).

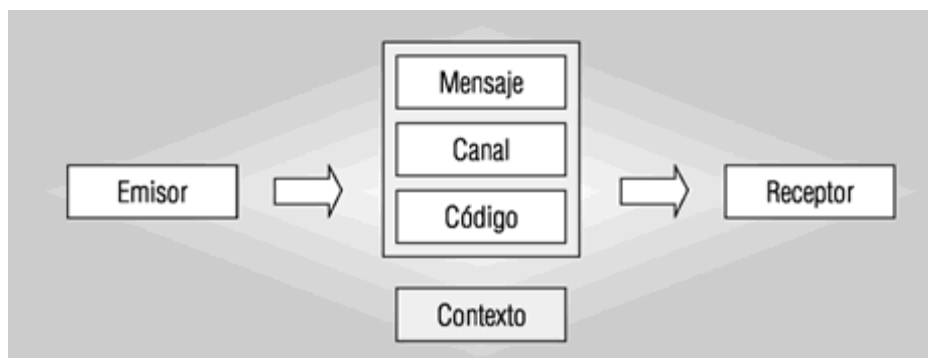


Figura XI: Elementos de la comunicación. Extraído de (Mérida, 2011)

“La comunicación solo tendrá éxito si el receptor interpreta la información en el sentido que pretende el emisor” (Mérida, 2011).

Otro de los conceptos que hay que tener en cuenta para la consulta veterinaria es la “comunicación asertiva”. “La comunicación asertiva ocurre cuando ambas partes sienten que han tenido la oportunidad de expresar sus necesidades, sus deseos y sus opiniones, pero de una manera que no viola las necesidades, los deseos y las opiniones del otro (Faulkner, 2015)”.

Algunos autores plantean, “dentro de la comunicación existen interferencias y las más habituales son:

- **Percepción:** “se relaciona con los factores psicológicos del receptor (valores, opiniones, personalidad, necesidades) (Mérida, 2011)” “No es lo mismo tratar el perro de una persona mayor que el de un cazador o el de un criador, o diagnosticar un tumor en la mascota de una persona que ha tenido o tiene un cáncer (Roig, 2012)”.

- *Rol y estatus: como profesionales, está claro nuestro rol; aun así, el receptor puede no asumirlo inmediatamente porque no nos conoce, por ejemplo.*
- *Sentimientos: “el receptor de nuestra información puede sentirse estresado, culpable, asustado... Debemos entender todas estas circunstancias (Mérida, 2011)”. “Un mismo mensaje se puede percibir de manera diferente según el estado de ánimo o los sentimientos de la persona en ese momento. Una persona que se siente culpable o estresada interpreta de manera diferente un mismo mensaje. Ej.: Animal con un problema grave que no se ha detectado a tiempo. El veterinario da un mal pronóstico y dice “Si lo hubiéramos detectado más pronto, lo habríamos podido arreglar”. Si el cliente se siente culpable porque no tenía dinero antes para llevar la mascota al veterinario puede interpretar esto como un ataque personal. Tampoco será el mismo para una persona que realmente no ama el animal y que le ha llevado después de que el resto de la familia insista que le lleve a la clínica y que no le importa lo que pase o una persona que diga: “no me gustan los perros, pero si este se muere, mi hija se va a morir tras él”.* (Roig, 2012)
- *Personalidad: es más sencillo comunicarse con un conocido, puesto que este ya sabe de tu forma de expresarte.*
- *Conocimiento: depende de la educación y formación del receptor podemos utilizar unos términos u otros*
- *Negativismo: existen palabras, gestos o situaciones que pueden provocar en el receptor un efecto contrario al que producen en el emisor. Si un test vuelve negativo, lo que es una buena noticia para la mascota, el dueño puede verlo como haber malgastado el dinero”* (Mérida, 2011).

En toda comunicación hay un “componente verbal” y un “componente no verbal”. Vamos a describir estos dos componentes ya que se consideran esenciales para un buen desempeño de la atención en la consulta.

5.2.1.1 Comunicación “No verbal” en la consulta:

“De la comunicación en la consulta *“El mensaje verbal tan solo representa un 20% del total, esto es, lo que se dice. El 80% restante representa la comunicación no verbal, esto es, “como se dice”* (Barreneche, 2008).

Es fundamental que los veterinarios trabajen mucho el aspecto de la “comunicación no verbal” como la “comunicación verbal” en la consulta, ya que no solo es importante diagnosticar bien una enfermedad, ni establecer el mejor tratamiento, lo importante es lograr que el cliente pueda creer en tus habilidades técnicas y logre aceptar tus indicaciones. *“La comunicación no verbal refleja lo que una persona siente. Comunica actitudes, emociones y afecto”* (Barreneche, 2008).

“Es conocido que la comunicación no verbal puede tener un efecto sobre la comprensión final de los mensajes que se estima aproximadamente unas cinco veces superior en comparación con las palabras habladas, esto es, la comunicación puramente verbal” (Barreneche, 2012)

Cuando la comunicación verbal y la no verbal se contradicen, se produce una incongruencia en el mensaje, y perdemos credibilidad ante nuestro interlocutor” (Barreneche, 2008).

De ese 80% que mencionábamos anteriormente según Barreneche *“La mayor parte (aproximadamente un 50 %) del mensaje lo representa el mensaje corporal: postura, respiración, gestos, movimientos, atuendo, distancia física entre los interlocutores, expresiones faciales, barreras potenciales para la comunicación (mesa de exploración, paciente, ordenador, sillas), y un 30% trata de los aspectos vocales o paralenguaje: tono, timbre, ritmo, velocidad, cadencia, volumen, y las respuestas autónomas, como sonrojarse, palidecer, llorar, sudar y cambios en el patrón de respiración y en el tamaño de las pupilas (Barreneche, 2008).*

“Según Mehrabin, más del 90 por ciento de nuestra comunicación durante una reunión es no-verbal, lo que enfatiza la importancia del lenguaje corporal y de la expresión de la cara”. (Moreau & Nap, 2010). Para Blanco, la comunicación no verbal, “se trata de un tipo de comunicación muy difícilmente ocultable. Este intercambio de información y significados mediante expresiones faciales, los gestos, los movimientos del cuerpo y la imagen psicosocial tiene diferentes funciones”:

- *Enfatiza y complementa el mensaje verbal.*
- *orienta la forma en que el mensaje verbal será interpretado.*
- *Expresa el estado de ánimo y afectividad del interlocutor.*
- *regula la interacción, al existir gestos comúnmente aceptados que indican cuando hemos de callar o hablar, retirarnos o esperar, etc.*
- *Sustituye las palabras.*
- *Ayuda a mantener la atención del oyente. (Blanco, 2008)*

Es en la consulta veterinaria donde se tiene un contacto más íntimo con el cliente, en el cual desde que el cliente ingresa a la sala, como cuando finaliza la consulta, estará calificando nuestras acciones para una futura visita. Al no disponer de conocimientos técnicos en la materia, los clientes buscan otros aspectos que logren su tranquilidad y la de su mascota. *“Los clientes necesitan saber si el profesional les da la suficiente seguridad como para exponerle sus miedos, y preocupaciones. Si no logran alcanzar esa seguridad, serán menos receptivos a las intenciones educativas de los profesionales, o tendrán más dificultades para tomar una decisión respecto al cuidado del animal. Hay que tomar muy en cuenta la influencia negativa en la capacidad de comprensión de las personas cuando están seriamente preocupadas e inhibidas, por lo que el trabajo de los profesionales debe estar claramente orientado hacia la eliminación de estos factores” (Barreneche, 2012).* Por eso para que en el transcurso de la consulta el veterinario pueda brindar una buena atención, es necesario conocer que tipos de comunicación no verbal existen.

5.2.1.1.1 Tipos de comunicación no verbal



Figura XII: Tipos de comunicación no verbal. (Estalayo, 2015)

- Kinésica (gestos, ademanes, posturas). *“La quinésica se refiere a cada una de las conductas, como las expresiones faciales, el nivel general de torsión corporal, gestos, tacto, posición y movimiento corporal (Carson, 2007)”*.
- Proxémica (uso del espacio, distancia). *“La proxémica se refiere a como se conforma el espacio entre el cliente, animal y el veterinario: diferencias de altura vertical; distancia interpersonal, ángulos opuestos y barreras físicas, como cuadros, mesa de exploración, e incluso el propio animal (Carson, 2007)”*.
- Paralingüística (matices de la voz). *“El paralenguaje: son aquellos fenómenos sin palabras, como la pausa, intensidad, velocidad, entonación, volumen y énfasis, que nos dice mucho de lo que alguien quiere decir (Carson, 2007)”*.
- Simbólico-icónica (imágenes, iconos, indicios, señales, símbolos) (JesKarls, 2012)”

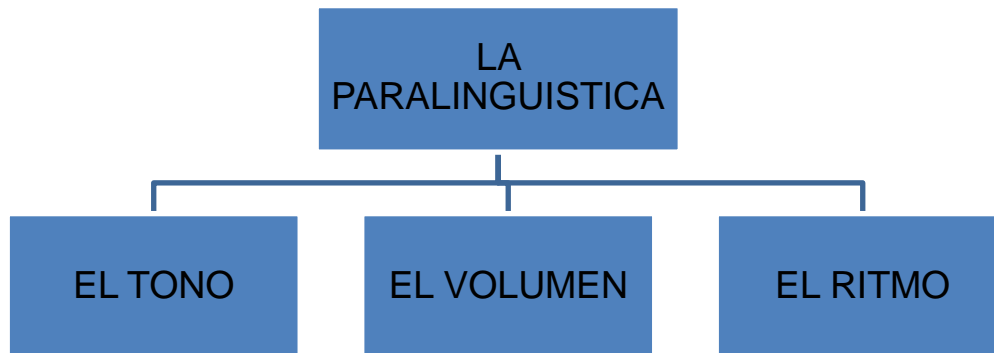


Figura XIII: Elementos que componen “La paralingüística”.

EL TONO:

“El tono es un reflejo emocional, de forma que la excesiva emocionalidad ahoga la voz y, el tono se hace más agudo. Por lo tanto, el deslizamiento hacia los tonos agudos es síntoma de inhibición emocional”. (Evamoline, 2012).

EL VOLUMEN:

“Cuando la voz surge en un volumen elevado, suele ser síntoma de que el interlocutor tiene la intención de mostrar autoridad y dominio. El volumen bajo se asocia a personas introvertidas”. (Evamoline, 2012).

EL RITMO:

“El ritmo se refiere a la fluidez verbal con que se expresa la persona. Se ha estudiado en los medios psiquiátricos pues uno de los síntomas de la tendencia al repliegue neurótico o sicótico, es un ritmo de alocución átono, monótono, entrecortado o lento. En la vida normal el ritmo lento o entrecortado, revela un rechazo al contacto, y frialdad en la interacción. El ritmo cálido, vivo, modulado, animado, está vinculado a la persona presta para el contacto y la conversación (Evamoline, 2012)”.

5.2.1.1.2 Aspectos importantes de la comunicación “no verbal”

La Cara:

“Según algunas investigaciones la cara revela seis emociones primarias; sorpresa, miedo, ira, disgusto, felicidad, y tristeza” (Blanco, 2008)

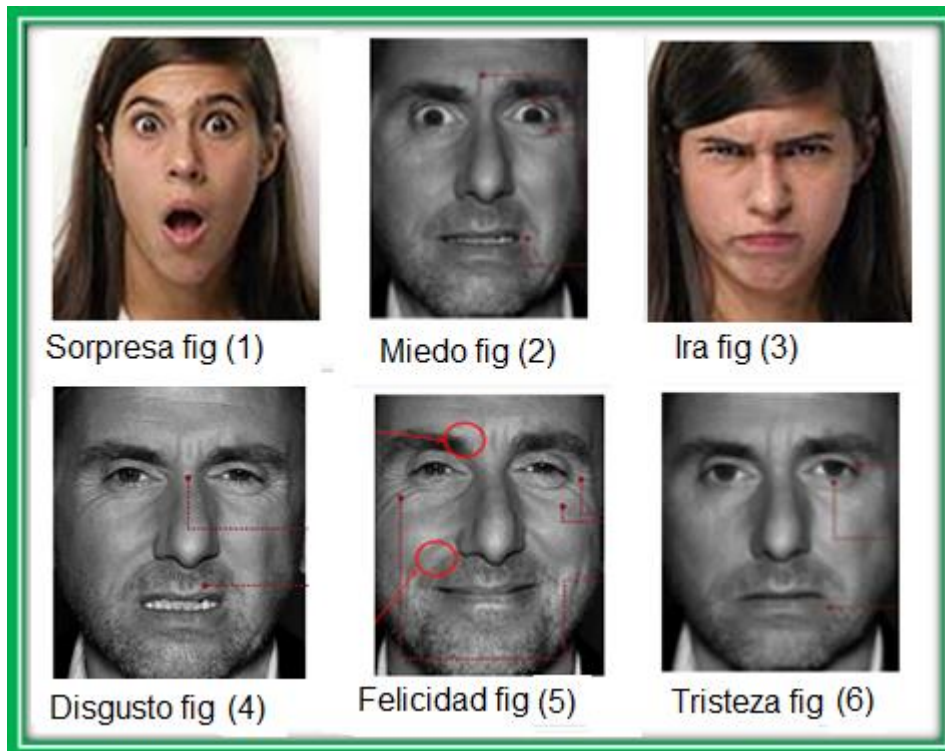


Figura XIV: Demostración de las expresiones faciales. Fig. (1), fig. (3) (García B. , 2009), fig. (2), fig. (4), fig. (5), fig. (6). Extraído (De la Rosa, 2014)

“A través de la expresión facial un cliente puede informarnos del grado de interés o desgana que le produce el producto que le estamos mostrando” (Blanco, 2008). “Las expresiones de la cara es el segundo nivel del lenguaje corporal luego de los ojos. Estas expresiones se basan principalmente en las posiciones de los labios, las cejas y los párpados. Si bien algunos de estos gestos pueden ser voluntarios, la mayoría son involuntarios o inconscientes. Todos sabemos interpretar una cara sonriente, una triste o una enojada, en general estas expresiones demuestran emociones o estados de ánimo, pero también demuestran la actitud hacia la otra persona, como la atención que le prestamos. En los primeros 5 minutos la expresión de la cara tiene un peso importante, una sonrisa como saludo inicial es un gesto positivo y le trasmite al cliente que es bienvenido y que estamos dispuestos a brindarle nuestro interés (ArgosPv, 2002)”.

Movimientos de la cabeza:

“Se trata de movimientos frecuentes y habituales en la comunicación humana tales como asentir, negar, sacudir la cabeza, ladearla, inclinarla hacia adelante, o hacia detrás. Estos movimientos serán empleados de una forma positiva o negativa” (Barreneche, 2012). “Los movimientos de la cabeza también son parte del lenguaje corporal, se producen al hablar y al escuchar” (ArgosPv, 2002). “El profesional, que busca la colaboración activa de su cliente empleará movimientos de asentimiento, apropiadamente empleados, mientras su cliente le está hablando, ya que de esta forma le está comunicando el máximo interés en lo que le está contando, animándole así a que continúe colaborando, a que emite el mensaje. Es una actitud que comunica calidez y apertura, y los clientes nos perciben como más empáticos. “El movimiento vertical o asentimiento es una forma de indicar que estamos atentos al comentario, también puede significar comprensión, acuerdo o aprobación y es una forma de invitar a seguir hablando, esto es muy importante practicarlo con clientes poco comunicativos o para intentar recoger más información” (ArgosPv, 2002). Si además nos apoyamos en pequeños sonidos o palabras tales como ‘mmm’ ‘sí’ ‘ya veo’ ‘aja’... mientras asentimos, reforzamos este tipo de mensaje, animamos a nuestro interlocutor a seguir hablando, y potenciamos el efecto positivo logrado” (Barreneche, 2012).

Contacto ocular y mirada:

El contacto ocular es una de las denominadas habilidades de atención, ya que se da a conocer al interlocutor que se está centrado en entenderle, y que estamos preparados para escucharle (Barreneche, 2012). El Portal de Veterinaria Argos plantea “Un hecho muy interesante es que a través del contacto ocular el cliente interpreta que se le está prestando atención y que estamos interesados en lo que nos cuenta de su mascota, esto también nos puede servir a los veterinarios para evaluar la veracidad de la historia clínica contada por el cliente. Los especialistas en este tema refieren que los primeros 5 minutos en un primer encuentro entre dos personas son cruciales en la formación de la imagen que cada uno hace del otro. El primer contacto es visual corporal, -muy rápido pero muy perceptivo- se observa el cuerpo en su conjunto, vestimenta, zapatos, peinados, etc. (ArgosPv, 2002)”. Barreneche menciona, “si estamos hablando con un cliente, y esta persona nos desvía la mirada, este signo debe servirnos para alertarnos de que hay algo que le está inquietando o preocupando de modo apreciable, en cuyo caso nuestra actitud debería encaminarse hacia la investigación de la causa que le provoca este malestar” (Barreneche, 2012). “El Dr. Ross Clark ha desarrollado diez pasos como protocolo de marketing para la Sala de Revisación (o consultorio). El primer paso es la presentación del médico veterinario al cliente, y dice que se le debe saludar dándole la mano y mirarlo a los ojos” (ArgosPv, 2002). Roig por su parte establece; “Una mirada directa y fija también puede ayudarnos a dar importancia a lo que decimos, pero también puede incomodar a algunas personas. No mirar a la cara cuando nos hablan indica falta de interés y desviar la mirada cuando nos mira suele indicar incomodidad, algunas veces porque

está mintiendo (Roig, 2012)”. Según Wainwright “la comunicación entre dos personas será más efectiva cuando su interacción contenga una proporción de contacto ocular que ambos consideren apropiada a la situación. El contacto ocular tiene sus normas sociales según las circunstancias, en una conversación normalmente es intermitente, no se debe mirar fijamente porque se considerará una actitud amenazante -nadie quiere que nuestro cliente se sienta amenazado- ni tampoco se deberá tener un contacto escaso o inexistente, ya que esto se interpreta como falta de atención, o de sinceridad -tampoco queremos que nuestro cliente piense que no le estamos diciendo la verdad, o que no estamos seguros de lo que decimos- (ArgosPv, 2002)”.

Postura y movimientos corporales:

Se refiere a como nos posicionamos respecto a nuestro interlocutor, por ejemplo, la forma en la que nos sentamos, o cómo permanecemos de pie. También hace referencia a las posturas que adoptamos con nuestro cuerpo mientras estamos interactuando con otros . Al interactuar con nuestros clientes debemos mostrarles una postura corporal relajada, con la mitad superior de nuestro cuerpo ligeramente inclinada hacia ellos, pues de esta manera les estamos demostrando interés en lo que estamos haciendo en ese momento, y al mismo tiempo les comunicamos que somos unos profesionales competentes y seguros en los que se puede confiar (Barreneche, 2012).

El lenguaje corporal que interviene en una conversación entre dos personas (veterinario-cliente), puede ser interpretado de diferentes formas; “Transmitir seguridad y confianza: una postura erguida con la cabeza derecha y los hombros derechos da la imagen de una persona dominante, con confianza en sí mismo -ningún cliente quiere encontrar un veterinario inseguro-, son juntar las puntas de los dedos dejando las palmas separadas, tomarse las manos por la espalda. Gestos como, retorcerse las manos o apoyarlas sobre la nuca pueden transmitir frustración, tensión o fracaso por lo tanto habrá que evitarlos (ArgosPv, 2002)”. “Transmitir sinceridad y honestidad: postura con los brazos abiertos, mostrando las palmas y hablar mostrando las palmas de las manos. El desvío de la mirada del contacto visual puede ser interpretado como una actitud engañosa o mentirosa y también tendrá que ser evitado (ArgosPv, 2002). Roig afirma“ La postura corporal nos puede dar mucha información sobre la actitud de nuestro interlocutor (interés, desinterés, aburrimiento si se inclina mucho por adelante, nerviosismo si hay cambios constantes de la posición) y también es una herramienta muy poderosa para reforzar los mensajes verbales que queremos transmitir”. (Roig, 2012)

- Distancia inter personal:



Figura XV: Demostración de la distancia personal íntima en la comunicación. Extraída de Roig (2012)

En esta ilustración podemos observar como la veterinaria está sobre el cliente, estableciendo toda la atención en su mascota, no percatando que el cliente se encuentra acorralado. Por otro lado, podemos destacar cómo el cliente utiliza a su mascota parcialmente como una barrera, por sentirse dominado en esta situación. Esta distancia establecida entre cliente-veterinario es la que Roig llama distancia íntima “de 15 a 45 cm. Se establece mediante la mirada, el tacto y los sonidos. Requiere un muy alto grado de confianza -pareja, amigos íntimos. El veterinario puede invadirla mientras explora el animal”. (Roig, 2012)



Figura XVI: Demostración de la distancia personal. Extraída de Roig (2012)

Distancia personal, de 46 a 120 cm. La más habitual entre compañeros de trabajo, gente conocida. Si estiramos el brazo podemos tocar la otra persona (Roig, 2012). Por su parte Barreneche “En el caso de los veterinarios, cuando solicitamos la colaboración de los clientes en el manejo de sus mascotas durante el examen físico, se nos permite reducir estas distancias. El resto de la

relación profesional tiene lugar dentro de la siguiente distancia, la social. (Barreneche, 2012).



Figura XVII: Exposición de la distancia social. Extraída de “Educación no verbal”.
Peréz Lino, J.

Es habitual en las clínicas veterinarias observar como el veterinario se posiciona con respecto a un cliente desconocido. Roig nos habla de “*Distancia social, de 120 a 360 cm. Relaciones con personas poco conocidas, habitual entre profesionales y sus clientes* (Roig, 2012)”.



Figura XVIII: Exposición de la distancia pública Extraído de “Blog de Word Press”,
conferencia Max Valenzuela (2013)

“*Distancia Pública, más de 360 cm. Idónea para dirigirse a un grupo de personas* (Roig, 2012)”.

Paralenguaje y voz:

El paralenguaje incluye todas las características del mensaje verbal, exceptuando las palabras que lo conforman; aquí se incluye el tono, el timbre,

el volumen, la cadencia, el énfasis, y la entonación que acompañan al discurso verbal” (Barreneche, 2012). “Se debe usar de manera adecuada y en consonancia al mensaje que queremos transmitir. Si hemos de eutanasiar un animal no lo haremos de manera alegre y si damos el alta de una hospitalización no nos pondremos graves y tristes”. (Roig, 2012)

Aspecto personal:

La apariencia personal es de suma importancia a la hora de proporcionar credibilidad a los mensajes que comunicamos a nuestros clientes como profesionales. En nuestra profesión, estamos sometidos a una serie de normas de vestimenta profesional que, si bien no son de carácter obligatorio, se supone que debemos cumplir. Además de la vestimenta, los profesionales tienen que cuidar otros aspectos de su apariencia personal tales como el pelo, los accesorios, y demás elementos fácilmente visibles” (Barreneche, 2012).

5.2.1.1.3 Consejos prácticos de comunicación no verbal que pueden ayudar a establecer relaciones profesional- cliente.

Algunos de ellos son:

La postura corporal del veterinario es clave en la consulta, ya que por esta los clientes pueden descifrar falta de interés. *“Adopta una postura relajada; cuerpo derecho, (una postura encorvada es percibida por el subconsciente como señal de desinterés o falta de atención). También “Limita el cruce de brazos o de piernas, ya que podría indicar desconexión o una actitud cerrada” (Barreneche, 2010).*



Figura XIX: Exhibición del contacto visual en la comunicación. *Extraída de “Clinivet”, Perú.*

- **“Mantén contacto visual; transmites interés, sinceridad, receptividad/accesibilidad” (Barreneche, 2010)**



Figura XX: Contacto Visual y Sonrisa en la comunicación. Extraída de Presance.org

- “**Sonríe**; asegúrate que sea sincera (Barreneche, 2010)”
- “**Cuando hables levanta la cabeza**” (Barreneche, 2010)



Figura XXI: Posición sentada en el consultorio veterinario. Extraída de Portal Argos

- “**La posición sentada** es la mejor -`tengo tiempo para ti`- (Barreneche, 2010)
- “**Mejor en una posición oblicua que frontal**” (Barreneche, 2010)
- “**Componentes espaciales:** También hay que cuidarlos. Mantén una distancia interpersonal adecuada. Diferencia de altura; mejor al mismo nivel o inferior `nivel subordinado, especialmente importante en mujeres`” (Barreneche, 2010)

5.2.1.2 Comunicación verbal:

Dentro de la comunicación en la consulta una pequeña parte corresponde a “la verbal”. Barreneche estima que “*el mensaje verbal tan solo representa un 20% del total, esto es, lo que se dice*” (Barreneche, 2008).

Petra indica “*Hablar es más que sólo murmurar palabras, es un intercambio de ideas e información. Diariamente compartimos nuestros pensamientos, preguntamos y respondemos cuestiones. El preguntar es una habilidad fundamental en la salud. El uso del lenguaje, tanto de terminología médica como el lenguaje del diario, sirve para ofrecer una información clara de los deseos, necesidades, percepciones, conocimientos y estados afectivos.*” (Petra, 2012)

“Mediante el uso del lenguaje oral comunicamos ideas o damos información a otros, por lo que las palabras y la gramática que las coordina tienen la función de servir de vehículo a los contenidos del pensamiento” (Blanco, 2008) “Al hablar hemos de conseguir que los contenidos y el lenguaje empleados sean claros, concretos y al mismo tiempo completo”. (Blanco, 2008)

A la hora de comunicarnos, debemos usar un lenguaje que se adapte al receptor. Nuestros pensamientos pueden ir más deprisa que las palabras, y acabamos diciendo lo que no queremos. Hay que recordar que mientras estamos explicando el diagnóstico diferencial a un cliente, podemos acordarnos de uno extra. En otras ocasiones quizás queramos guardar algo de la información para cuando tengamos el resultado de cierta prueba. (Mérida, 2011)

“Las características de una buena comunicación son: la precisión, la eficiencia y el apoyo. Su uso depende de contar con bases teóricas y prácticas del idioma y aprender a aplicarlas a nivel de la clínica con los pacientes, familiares, colaboradores, pares y la sociedad. Las conversaciones pueden llevarse a cabo en diversos ámbitos formales -en consultorios, hospitales u otro tipo de instituciones de salud-, los informales se asocian más cuando el médico visita las casas o lugares de trabajo del paciente”. (Petra, 2012)

“Nos tenemos que adaptar el máximo al lenguaje del receptor. Por eso es muy importante la escolta activa previa de lo que nos cuenta el cliente. Esto nos hace más cercanos y aumenta la confianza, al igual que si el receptor quiere mantener la distancia y nos trata de ‘usted’ no debemos tratar de ‘tú’”. (Roig, 2012).

Dice Mérida; “Para que nuestro mensaje sea aceptado y comprendido, el lenguaje habrá de ser:

- **“Claro, preciso y sencillo**, evitando tecnicismos, argot, frases hechas, refranes o palabras demasiado rebuscadas (Mérida, 2011)”. *“Crear que el uso de tecnicismos nos dará una imagen más profesional es un error demasiado extendido en nuestros días. Más bien al contrario, los clientes suelen relacionar el exceso de tecnicismos con la pedantería y, por tanto, con el descrédito y aburrimiento” (Blanco, 2008). Botella “Un cliente nunca asimila más del 10% de lo que le decimos, no solo no entiende lo latinismos, además le ponen de mal humor -vulvovaginitis = el chichi irritado siempre será mejor-“. (Botella, 2010)*
- **“Gráfico y descriptivo**, de forma que genere imágenes mentales con claridad, pues en ocasiones no tenemos ningún otro medio de apoyo más que la palabra para darnos a entender”. (Mérida, 2011)
- **“Dinámico**, los verbos se tienen que usar en presente, nunca en futuro o condicional y, sobre todo, mostrando seguridad”. (Mérida, 2011)
- **“Positivo**, es importante usar palabras positivas y evitar expresiones negativas. Si un test no es diagnóstico, es recomendable usar una expresión como esta: ‘Buenas noticias, la radiografía no muestra ninguna

anormalidad´, mejor que simplemente: `No se ve nada en la radiografía´ (Mérida, 2011).

- *“**No redundante**, evitando superlativos inútiles o demasiados adjetivos. Siempre que sea posible, utilizar una sola palabra en lugar de una frase. Además, a lo largo de la consulta, nuestro lenguaje debe adaptarse al lenguaje del interlocutor, de ahí la importancia de la escucha activa durante la consulta”. (Mérida, 2011)*
- *“**Por último**, `si el receptor no entiende es culpa del emisor´. Es importante evitar la falsa confianza y la falsa humildad. Nunca debemos decir: `Es que usted no me entiende´, sino: `He debido explicarme mal´ (Mérida, 2011)”.*

“En nuestro entorno profesional, en el que es de suma importancia la transmisión de conocimiento como parte de nuestra labor educativa, y dado que este conocimiento, aún transmitido en un lenguaje fácilmente comprensible para los propietarios de mascotas, no deja de ser de carácter técnico y científico (Barreneche, 2012)”.

“Durante la comunicación con nuestros clientes, es conveniente introducir palabras técnicas que nos diferencien del lenguaje coloquial, potenciando así nuestra imagen profesional, pero en este momento debemos explicar a los clientes su significado en un lenguaje claro que entiendan, por ejemplo `...la glucemia, que es el nivel de azúcar en la sangre´”. (Barreneche, 2012)

“Otro aspecto a tener en cuenta es la forma de explicar las enfermedades y los tratamientos, para ello tenemos que administrar a los clientes la información en forma de dosis, de tal modo que nos aseguraremos muy bien que los clientes han entendido un fragmento de información antes de proceder con la siguiente `cápsula´ de información. Para ello, es muy conveniente realizar pausas para realizar recapitulaciones, tan frecuentemente como sea necesario para lograr nuestro objetivo principal, que no es otro de comunicar la información a nuestros clientes, y comunicar implica que la entienden y la asimilan. Si además de administrar la información de manera fragmentada, implicamos de forma activa a nuestro cliente en el diálogo, los resultados serán mucho mejores, por tanto, una de las reglas principales es la de evitar los monólogos a toda costa (Barreneche, 2012)”.

Barreneche nos plantea algunas formas que pueden ser útiles a la hora de establecer una correcta comunicación profesional-cliente.

- ✓ *“Emplea preguntas abiertas, expresiones de empatía, para conseguir que nuestro cliente se `abra´, y que nos exprese dudas, opiniones, temores, preocupaciones, angustias, etc., acerca del estado de su macota”*
- ✓ *También destaca la importancia que tiende las `recapitulaciones´ por parte de los veterinarios. “La técnica más sencilla para recapitular con nuestros clientes es repetir con nuestras palabras lo que nos han dicho, y tratar de que ellos hagan lo mismo con nosotros, luego nos confirmaran que es así. Se trata de una herramienta muy útil, porque permite que el cliente tenga la oportunidad de aclarar, corregir,*

confirmar, e incluso añadir información (Barreneche, 2008). Boss agrega... *“Los clientes necesitan 10 a 15 repeticiones para recordar o comprar algo. También necesitan mucho esta repetición y el refuerzo de percibir lo que ellos quieren percibir”* (Boss, 2006).

Blanco agrega *“Resumir: es útil resumir aquello que estamos exponiendo, especialmente si hablamos de un tema complejo o que pueda resultar complicado para nuestro interlocutor”* (Blanco, 2008).

5.2.1.3 Pasos para que funcione la comunicación en la consulta

Jevring & Erik nos plantean una serie de pasos que se deberían seguir para que la comunicación en la consulta pueda resultar exitosa:

- *Preséntese*
- *Toque y hablele a la mascota*
- *Preséntese como profesional*
- *Sea un oyente activo y haga buenas preguntas*
- *Hable acerca de los beneficios del tratamiento/medicamentos, etc.*
- *Use información visual*
- *De folletos educativos*
- *Halague al cliente*
- *Explique primero las mejores opciones de tratamiento*
- *Asegúrese de haber respondido todas las preguntas del cliente* (Jevring & Bäck, 2008))

También hay algunos detalles que se deben prestar atención para mejorar la comunicación

- *Interésese de manera personal en cada caso*
- *Distinga bien el sexo de la mascota*
- *Llame a la mascota y a su dueño por sus respectivos nombres*
- *Lea los registros y esté informado acerca del caso antes de ver a la mascota*
- *Tenga un asistente para contener a la mascota*
- *Asegúrese de que el lugar este impecable y libre de olor*
- *Proporciónele al cliente una silla donde sentarse* (Jevring & Bäck, 2008).

Lambert propone 7 pasos claves durante la consulta para mejorar la eficacia de la misma, así como también la satisfacción del cliente:

1. *Preséntese con su nombre*
2. *Salude con simpatía directamente a la mascota*
3. *Realice una exhaustiva exploración física*
4. *Pese a la mascota*
5. *Explique sus conclusiones*
6. *Recomiende un tratamiento/siguientes pasos a seguir*
7. *Dé una estimación del coste aproximado* (Lambert, 2012)

5.2.1.4 Elementos de comunicación en la consulta con el fin de mejorar la comprensión final del mensaje por parte del cliente.

“Los medios visuales constituyen una parte muy importante de la comunicación humana (Orellano, 2015)”.



Figura XXII: Demostración de un Medio visual. Radiografía Extraída de Clínica Veterinaria `La Huella`, España.

Jevring & Bäck consideran, *“Las hojas informativas, los boletines y las instrucciones escritas ayudan a reforzar y acrecentar el mensaje verbal y mejoran la conformidad de los clientes (Jevring & Bäck, 2008)”*

Hoy en día hay herramientas que se están utilizando por los veterinarios en el consultorio clínico, con el fin de educar a los clientes sobre distintas enfermedades que pueden adquirir nuestras mascotas, así como también son utilizadas para mejorar la comprensión de los distintos diagnósticos clínicos que pudieran ser difícil de explicar de forma práctica. Estas son colecciones de videos, animaciones e imágenes 3-D disponibles en internet o también en una aplicación para iPad.

Ejemplos:



Figura XXIII. Herramientas de comunicación, demostración de glándulas anales en caninos. Extraído de Mediproductions, Visiocareconsult.



Figura XXIV. Sala de espera en la clínica veterinaria. Extraído de Moreau & Nap 2010.

Estos medios visuales utilizados en la consulta también pueden ser aplicables en la sala de espera, como una estrategia para lograr entretener al cliente mientras espera para ser atendido.

“Las diapositivas, pizarras, diagramas e ilustraciones contribuyen a las explicaciones y presentaciones, tanto para colegas como para el cliente (Orellano, 2015)”. Mercader complementa “Está demostrado que la utilización de dibujos, atlas gráficos, modelos articulares, videos etc., mejora sensiblemente el grado de comprensión por parte de los clientes”. (Mercader, 2010)

“Es útil que un enfermero repita las explicaciones fuera de la sala de consulta y le entregue un folleto con todos los detalles, y que también le ofrezca al cliente la posibilidad de consultar telefónicamente si le surgen dudas”. (Moreau & Nap, 2010)

“Las anotaciones ayudan a clarificar la información que se transmite, reducen la oportunidad de mala interpretación y alientan a la consistencia en los niveles de servicio” (Jevring & Bäck, 2008). “Además, suele haber una mayor aceptación en la palabra escrita”. (Orellano, 2015)

“Los clientes, en condiciones normales, retienen un 30% de la información que se les da verbalmente, por lo que es importante dar apoyo documental - informes preparados por nosotros, hojas preparadas para explicar determinadas condiciones médicas o significado de pruebas propuestas-”. (Barreneche, 2010)

5.2.1.5 Habilidades sociales en la consulta

“Existen tres patrones en la toma de decisiones reconocibles tanto en Medicina Humana como en veterinaria:

- ✓ *“Paternalista o guardián: el veterinario es la única persona que aporta conocimiento y marca las directrices a seguir, explicando únicamente la opción que él considera más adecuada y que se debe llevar a cabo” (Rodríguez, 2013)”. “El beneficio de este papel para el veterinario es que, en teoría, el cliente hará lo que el veterinario considere mejor. La frustración derivada, asociada a la incapacidad del cliente para tomar decisiones, se minimiza por ambas partes. Una desventaja importante de este papel es que, ya que el poder de decisión no se comparte, la responsabilidad del desenlace tras el tratamiento tampoco. En otras palabras, si el tratamiento no da resultado final satisfactorio, el cliente solo considera responsable al veterinario”. (Cornell & Kopcha, 2007)*
- ✓ *“Profesor: el veterinario sigue dominando la conversación, pero en este caso presenta todas las opciones posibles y el cliente es el que decide. `La principal ventaja que ofrece este papel para el veterinario es que la responsabilidad del resultado final recae sobre las espaldas del propietario`. `La mayor desventaja del papel de maestro es la frustración que puede desencadenar en el profesional veterinario el hecho de que el propietario no tome la decisión correcta”`. (Cornell & Kopcha, 2007)*
- ✓ *“Colaborador: la comunicación es de igual a igual. El veterinario explica las opciones y el cliente expresa sus preferencias. La toma de decisiones es conjunta y consensuada entre ambas partes”. (Rodríguez, 2013)*

“Shaw et al. demostraron que los veterinarios variamos de modelo según las circunstancias, tipo de visita, sexo, edad, etc. Lógicamente habrá veterinarios más tendentes a utilizar el patrón guardián y otros con mayor tendencia a usar el patrón colaborador”. (Rodríguez, 2013)

“Históricamente, el veterinario ha desempeñado el papel de “guardián”. Sin embargo, de manera progresiva, el método profesor y, fundamentalmente, el método colaborador se ha ido abriendo camino. El método colaborador es considerado hoy en día el óptimo tanto en Medicina Humana como en Veterinaria, el preferido por la mayoría de los clientes, y el que ha demostrado que genera mayor satisfacción y mayor grado de cumplimiento de los tratamientos”. (Rodríguez, 2013)

Para hacer uso de esos patrones de comunicación con el cliente es necesario adquirir ciertas habilidades sociales.

5.2.1.5.1 Escucha activa:

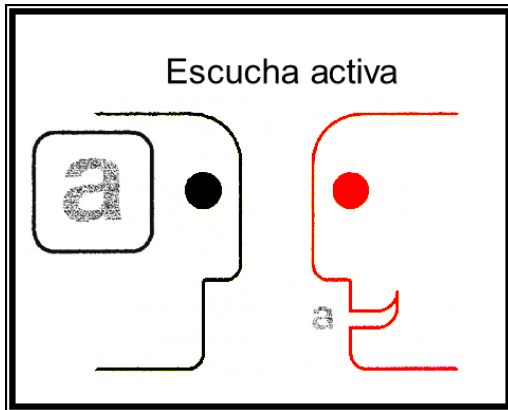


Figura XXV. Descripción gráfica de la escucha activa. Extraída de Fernández, R; 2006.

“Se ha estimado que, en las profesiones sanitarias, escuchar correctamente la historia del cliente/paciente contribuye casi a un 85 % al éxito del diagnóstico, sin tener en cuenta los posteriores exámenes clínicos o pruebas diagnósticas”. (Barreneche, 2012) “En el diálogo con los clientes, nuestras actitudes y acciones deben transmitir el interés que tenemos, tanto por ellos, como por sus mascotas”. (Moreau & Nap, 2010) De aquí se desprende la importancia de la escucha activa en la consulta. “La escucha activa, consiste en focalizar la atención en los mensajes del cliente, tanto verbales como no verbales, escuchando, observando, comprendiendo y reteniendo, a la vez que retroalimentando de forma permanente para dar muestras y señales de estar realizando esta escucha y comprensión”. (Fernández, 2006) “La capacidad de escuchar activamente, supone sin duda la más importante de las destrezas sociales, ya que representa el punto de partida para la aplicación eficaz del resto de las habilidades sociales”. (Fernández, 2006)

Barreneche describe la “escucha” como efectiva y activa. *“Es efectiva porque se busca un efecto; comprender y entender los objetivos y necesidades de los clientes, y es activa ya que el profesional está interactuando de forma activa con su cliente, bien a través de la lectura en interpretación de su lenguaje no verbal, bien haciendo preguntas aclaratorias, estimuladoras, o transmisoras de empatía”. (Barreneche, 2012)*

Por su parte Hernández expresa *“Al acto de escuchar a nuestro interlocutor, entendiendo y percibiendo el punto de vista de éste, se le ha llamado por algunos teóricos escucha activa. Es el adjetivo activa el que denota la diferencia que existe entre oír y escuchar”. “Oír implica un sentido -oído; puesto que sería la percepción del sonido-, sin embargo, a la hora de escuchar, entrarían en juego más sentidos -vista, por ejemplo – observar- y más factores -personalidad, capacidad de observación, empatía...-”. (Hernandez, 2011) Barreneche concluye “Lo que intentamos conseguir es adaptar nuestra actitud y mensajes al perfil del cliente, nunca al contrario”. (Barreneche, 2008)*

“La persona que nos habla no debe percibir que estamos molestos por el tiempo transcurrido, y aun cuando tengamos muchas ocupaciones hemos de mostrar una capacidad de escucha ajena a las prisas” (Blanco, 2008)

La escucha “es uno de los factores en los que se puede basar una persona para mantenerse con la intención de volver a contratar los servicios de un profesional en ocasiones futuras, y además, recomendarlo a otras personas, esto es lo que llamamos fidelidad”. (Barreneche, 2012)

Los cuatro tipos principales de escucha según Jevring son:

“Escucha comprensiva: la escucha usada cuando se realizan entrevistas en busca de hechos o al asistir a conferencias. Se identifican hechos, temas e ideas para uso futuro”.

“Escucha evaluativa: se usa para hacer evaluaciones acerca de mensajes persuasivos, como los que personas de ventas o negociadores usan para influir en actitudes, creencias y acciones”.

“Escucha empática: usada en terapia, entrevistas de evaluación y en situaciones en las cuales alguien tiene que hablar y ser entendido por la otra persona. El oyente demuestra voluntad por prestar atención y entender los pensamientos, creencias y sentimientos del hablante”.

“Escucha apreciativa: el tipo de escucha en el cual la gente se involucra por placer, por ejemplo, al escuchar música o juegos de niños, El oyente busca las señales o mensajes que quiere escuchar”.

“Por ejemplo, la escucha empática puede dominar cuando se habla con un cliente apenado y la escucha comprensiva puede dominar en una consulta clínica”.

“Los médicos con frecuencia interrumpen a menudo tan pronto como a los 18 segundos de haber comenzado a hablar- lo que resulta en frustración e información retenida `porque el doctor no tiene tiempo para mí´ por parte del paciente”. (Jevring & Bäck, 2008).

Jevring & Bäck ambos coinciden en que los médicos que entrevistan pacientes necesitan adquirir aptitudes específicas para desarrollar la habilidad de escuchar con atención:

- *Esperar hacer pausas y esperar para permitir al paciente asimilar y articular sus pensamientos y sentimientos*
- *Facilitar la respuesta: alentar al paciente a hablar mediante sonidos de aliento `Ajá, cuéntame más sobre eso´ o señales `asentir con la cabeza, una mano sobre el brazo que demuestre comprensión´.*
- *Aptitudes no verbales: incluir contacto visual y lenguaje corporal abierto, que demuestre interés.*
- *Tomar pistas verbales y no verbales: escuchar el mensaje detrás de las palabras”. (Jevring & Bäck, 2008)*

“Para facilitar el procesamiento y memorización de la información escuchada es necesario reflexionar sobre ella, bien resumiendo los principales puntos de una conversación mientras ésta va desarrollándose, bien realizándonos preguntas

sobre el verdadero significado de las palabras de nuestro interlocutor". (Blanco, 2008)

"Disposición a escuchar: es sumamente importante ya que el cliente viene a que lo escuchen, esta disposición se expresa además de los gestos faciales, por posturas como mantener los brazos a los lados del cuerpo 'postura abierta', una inclinación hacia delante cuando están sentados frente a frente y también adoptar la misma postura de su interlocutor 'eco o copia postural' lo cual hará el encuentro más agradable. Si el cliente es el que adopta una postura cerrada de brazos cruzados significará que tiene una actitud de reserva, incredulidad o defensiva, en estos casos Alcalá (1) indica que se deberá cambiar el ángulo de la comunicación y romper esa barrera ofreciendo algo por ejemplo una taza de café para desarmar esa postura (ArgosPv, 2002)".

5.2.1.5.2 Asertividad:

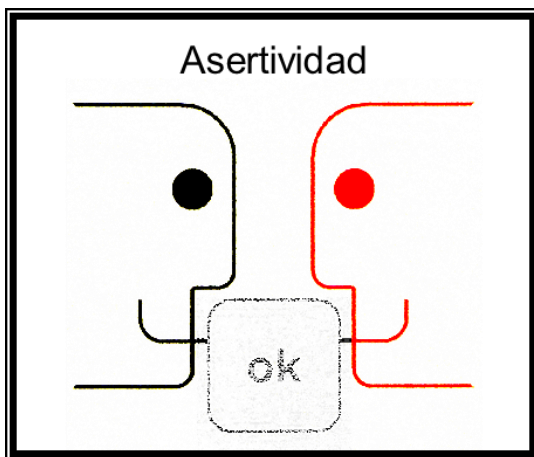


Figura XXVI. Representación gráfica de la asertividad. Extraída de Fernández, R; 2006.

La asertividad, entendida como la capacidad para decir lo que se piensa y defender los derechos individuales y de la clínica, respetando también al interlocutor, sin generar confrontación, conflicto ni malestar. La asertividad resulta ser un punto medio entre una conducta pasiva, que resigna los propios derechos, y una conducta agresiva, que deriva en un conflicto entre las partes implicadas, clientes y clínica". (Fernández, 2006).

5.2.1.5.3 Empatía:

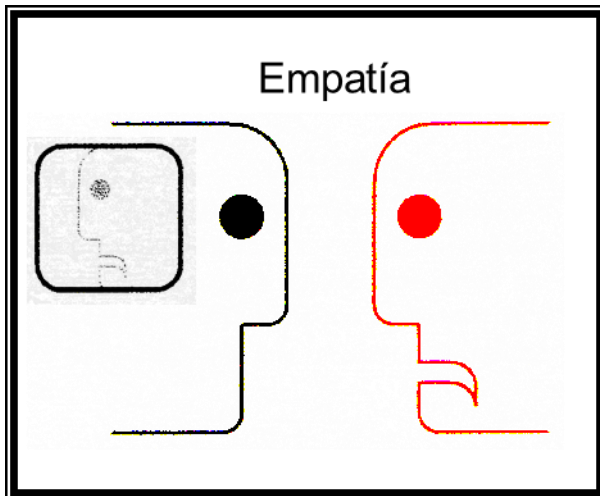


Figura XXVII. Descripción gráfica de la empatía. Extraída de Fernández, R; 2006.

“Al hablar con alguien, es vital identificar el tipo de persona que es y actuar en consecuencia. Usamos el mismo discurso y enfoque tan a menudo que los clientes creen que ese modo es fijo e inmodificable. De hecho, en este abordaje hay dos aspectos a considerar: comprender las emociones y la conducta de las personas ‘algunos llaman a esto empatía’, y el uso eficiente de nuestra adaptabilidad”. (Moreau & Nap, 2010).

“Empatía es la habilidad de identificarse con otro, de sentir lo que siente esa otra persona. Es la capacidad para comprender a la persona con la que se dialoga” (Moreau & Nap, 2010). Fernández, la define como “habilidad entendida como la capacidad de comprender una situación desde la perspectiva del cliente, de identificarse con éste, de saber ponerse en su lugar, pero sin perder, en ningún caso, la propia perspectiva del profesional clínico (Fernández, 2006). “Adaptabilidad es su aptitud para tratar a esa persona y sus conductas. La empatía requiere de cierta psicología, mientras que la adaptabilidad requiere voluntad de cambiar” (Moreau & Nap, 2010)

5.2.1.5.4 Comunicación verbal:

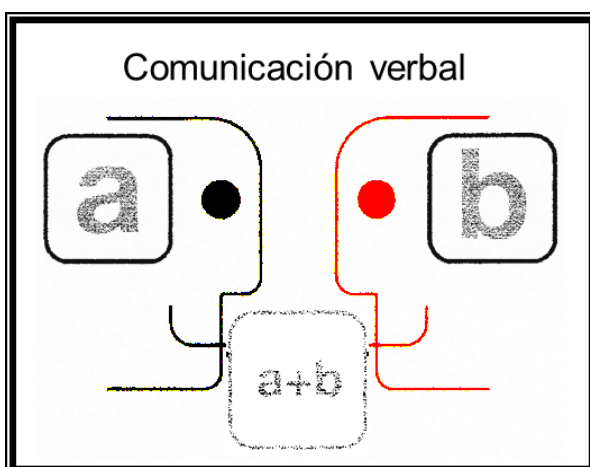


Figura XXVIII. Descripción gráfica de la comunicación verbal. Extraída de Fernández, R; 2006.

Como mencionamos anteriormente la comunicación verbal es una habilidad clave a la hora de comunicarnos con nuestro cliente. “el lenguaje utilizado para

atender a los clientes, deben tener como prioridad lograr ser comprendidos, empleando un código que sea inteligible a nuestro interlocutor. Se trata en definitiva, una vez aplicada la escucha activa, de hablar su mismo idioma. (Fernández, 2006).

5.2.1.5.5 Comunicación no verbal:

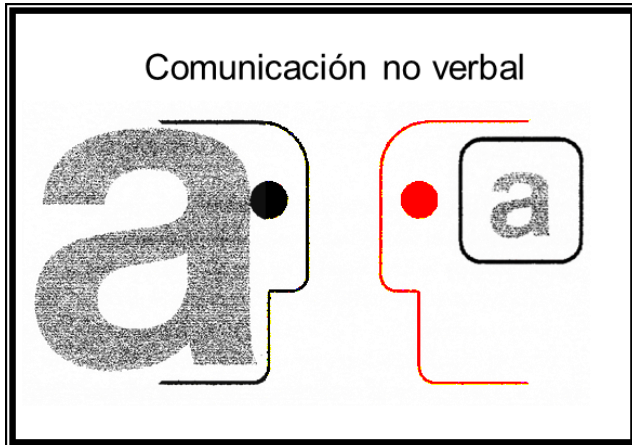


Figura XXIX. Descripción gráfica de la comunicación no verbal. Extraída de Fernández, R; 2006.

*“La **comunicación no verbal**, está probado que más de la mitad de la información que emite el ser humano es de tipo no verbal, ya que no se lleva a cabo empleando palabras ni gramática”.(Fernández, 2006) “Si a esto le añadimos que este tipo de comunicación resulta muy difícil de ocultar y manipular, la observación del lenguaje corporal y el paralinguaje de los clientes, pueden permitir a los profesionales una más profunda comprensión de las necesidades, deseos, estados emocionales y expectativas con que las personas acuden a la clínica veterinaria”. (Fernández, 2006)*

“La aplicación de estas habilidades a lo largo de la interacción con los clientes, suponen una fuente ineludible para la lealtad: la posibilidad de que los clientes regresen dependerá tanto de la eficacia en el tratamiento de cada animal como del trato recibido por sus respectivos dueños (Fernández, 2006)”.

5.2.2 Final de consulta:

Barreneche comenta que en el transcurso de la consulta es conveniente realizar:

- ❖ *“Repaso con el cliente, explicar en lenguaje sencillo, explicando terminología científica y técnica. Debemos ser compasivos en este momento, el cliente no debe sentirse sólo. También hemos de asegurarnos de que no se ha quedado con el deseo de realizar más preguntas al veterinario”.*
- ❖ *“Recapitula; es decir, repite con tus palabras lo que el cliente te comunica, de este modo le haces ver al cliente que le estás escuchando correctamente, que no está sólo. Fíjate en su lenguaje no verbal, y cuida el tuyo. La congruencia es fundamental. Lo mejor es recapitular al mismo tiempo que le hacemos preguntas abiertas, de este modo le obligamos al cliente a que nos responda con respuestas largas, a través de las cuales podremos detectar si hay errores en la comprensión de*

nuestro cliente -de lo que significa el estado de salud o enfermedad de su mascota para él/ella, y de la importancia y significado de las recomendaciones que han realizado los veterinarios-”.

- ❖ *“Remarca y refuerza las recomendaciones, al mismo tiempo que nos aseguramos de que las entienden (Barreneche, 2010)”. Faulkner sugiere; “Expresar una recomendación teniendo en cuenta las emociones tanto del veterinario como del cliente puede resultar efectivo. Por ejemplo, en vez de decir ‘Recomiendo una radiografía. Esto tiene un coste de 100€’, se puede decir de la siguiente manera ‘Me encantaría hacerle una radiografía... pero soy consciente de que cuesta dinero. Una radiografía cuesta 100€. ¿Qué le parece?’. Luego deje de hablar y espere la respuesta del cliente. Estas palabras de ‘llamada a la acción’ a menudo son más efectivas (y eficientes) que una discusión con rodeos”. (Faulkner, 2015)*

Cuando finaliza la consulta “Entrega siempre alguna información escrita. Esto “Mejora la comprensión del cliente”, aumenta el recuerdo de nuestro centro veterinario, en consecuencia eleva la percepción de valor acerca del servicio recibido”. (Mercader, 2010)

“Aunque los tres primeros hábitos se basan en reunir información, el hábito 4, invertir en el final, se centra fundamentalmente en compartir la información. Esto se refleja al final del encuentro, a saber, dar información sobre el diagnóstico, estimular la participación en la toma de decisiones, y evaluar la comprensión de los tratamientos recomendados”. (Adams & Frankel, 2007)

“La importancia de evaluar la comprensión del cliente, y llegar a un plan de mutuo acuerdo, recomendándose no enfatizar en exceso. Además de compartir la toma de decisiones y de aumentar la fidelidad, utilizar este enfoque proporciona una oportunidad ideal para educar a los clientes sobre el estado de su mascota y corregir cualquier malentendido o incomprensión. Grueninger et al sugieren numerosas preguntas útiles para optimizar la comprensión y el acuerdo. Estas incluyen:

Después de hablar sobre las diferentes opciones con usted, ¿hay algo que me haya dejado o algo que necesitemos aclarar?

¿Se siente usted tranquilo con el plan que hemos propuesto?

¿Hay algo que pueda dificultar o imposibilitar el seguimiento del plan?

Las recompensas de utilizar el hábito 4 son el aumento de colaboración en la toma de decisiones y una consiguiente reducción del riesgo de error o de no seguimiento (Adams & Frankel, 2007)”.

5.3 Quejas y reclamaciones

“Un punto de comienzo sería, para nosotros los veterinarios, el entender que es lo que vendemos y, como no es lo mismo, el vender una bolsa de comida como un diagnóstico clínico. El primero es un producto, pero lo otro es un servicio. Cuando vendes un producto tienes clientes, pero cuando vendes un servicio, tienes pacientes. Todo el equipo necesita recibir entrenamiento en cómo actuar con los clientes cuando las cosas no van bien, y lo que es más importante, qué hacer cuando las cosas no van como es esperado”. (Mérida, 2012)

Muchos son los clientes que se pierden hoy en día en las clínicas veterinarias; *“Clientes satisfechos potencian cualquier negocio. Independiente del área de atención, es normal lidiar con reclamaciones o situaciones en que el cliente tiene una o varias palabras para decir. Enfrentar estos casos es parte del día-día en la clínica veterinaria. Una frase típica que encuadra la perfección con este tema es ‘las crisis generan oportunidades’.* (Pintos, 2016)

“Una de las tareas más complicadas en referencia a la atención al cliente es la recogida de las quejas (Barreneche, 2011)”.

“La persona encargada debe ser contactada tan pronto como el cliente hace su queja. Un buen archivo de todas las comunicaciones es necesario, por lo que, en primer lugar, es importante el mantener una buena historia clínica”. (Mérida, 2012)

Barreneche por su parte; *“Se considera que aproximadamente dos de cada diez clientes insatisfechos con la calidad del servicio recibido expresan su queja, incluso hay estudios que elevan esta cifra a más del 90 %. Esto significa que ocho de cada diez clientes insatisfechos simplemente se van de la clínica veterinaria para no volver, sin decir nada. Además, el poder destructor de estos clientes es muy elevado, ya que no tendrán reparo en informar del motivo de su enfado a unas ocho o diez personas más, que pudieran ser a su vez potenciales clientes, por lo que automáticamente dejan de serlo. Este efecto negativo se ve potenciado actualmente con el empleo rutinario y domestico de internet a través de las redes sociales, que tienen mayor difusión que el mensaje verbal tradicional”* (Barreneche, 2011).

“Por cada cliente que se queja, hay 20 que piensan igual y lo que es peor, estos se lo comunican a otros 10 posibles clientes -y con las nuevas tecnologías de redes sociales este número se multiplica por 100-”. (Anejo, 2015)

5.3.1 Recepción de las reclamaciones de los clientes

Las reclamaciones de los clientes se pueden recibir por diversas fuentes:
Reclamación verbal

- *“La persona que recibe la queja indica al cliente que su incidencia/queja/reclamación será comunicada para resolver el problema. Se le solicita su nombre y el motivo de la reclamación.*

Toda esta información se transfiere al Responsable del Centro Veterinario, el cual se responsabilizará de que se contacte con el cliente para recabar toda la información necesaria y proceder a la resolución de la reclamación”. (COLVEMA, 2011)

Reclamación escrita

- *“Se entrega la copia de la reclamación al Responsable del Centro Veterinario para que proceda a la resolución de la misma”. (COLVEMA, 2011)*

Quando se realiza la queja por escrito, *“en la carta el dueño debe incluir cual es el motivo de su queja, que resolución busca y por qué. Una vez que la persona encargada de las quejas reciba esta comunicación es importante estudiarla con detenimiento -o realizar notas durante la reunión con el cliente- sobre cuáles son las razones fundamentales del incumplimiento de las expectativas, para poder responder a cada uno de los puntos individualmente”.*

“Una vez sepas quien ha estado involucrado en el conflicto, una reunión es algo necesario. Esta ha de ser informal (puesto que todo el mundo es inocente hasta que se prueba lo contrario), pero manteniendo en todo momento un archivo de lo que ocurre y dejando claro que el motivo es la mejora de la satisfacción del cliente”. (Mérida, 2012)

“Cuando todos los detalles son recolectados, es importante preparar un informe que debe incluir las conclusiones del gerente de conflictos, el historial clínico y artículos de revistas o libros que apoyen las afirmaciones. En el informe, está bien comenzar expresando cuanto sientes que el equipo no ha sido capaz de alcanzar el estándar deseado. Entonces, todos y cada uno de los puntos de la queja deben ser respondidos, incluyendo las acciones positivas que se tomarán -cambio de protocolos, mandar a las personas involucradas a cursos-”. (Mérida, El cliente siempre tiene la razón, ¿o no?, 2012)

“El personal en contacto directo con el público y sus supervisores han de mostrar interés hacia las dudas y objeciones de los clientes”. (Blanco, 2008)

“Algunos autores defienden la llamada regla 3-33, que dice que mientras un cliente satisfecho comenta su motivo de satisfacción a tres personas que a su vez no suelen divulgar los comentarios por considerar un hecho normal que un cliente haya sido bien tratado, cada cliente insatisfecho comenta sus quejas a un número superior de personas que tienden a divulgar los comentarios negativos hasta llegar a enterarse unas treinta y tres personas”. (Blanco, 2008)

“La integración del tratamiento de quejas y reclamaciones en la política estratégica de la empresa exige el compromiso de toda la organización, incluidos los más altos niveles directivos, y la formación específica del personal en contacto con el cliente y especialmente de aquellas personas destinadas al tratamiento de las quejas y reclamaciones”. (Blanco, 2008)

“El hecho de recoger una queja de un determinado cliente, y gestionarla correctamente, suele finalizar con una mayor fidelización de esa persona con nuestra clínica, ya que de esa forma percibe que realmente nos importan, tanto él/ella como su/s mascota/s”. (Barreneche, 2011)

“Los clientes se quejarían más si no tuvieran que perder el tiempo pensando a quién dirigirse si tienen un problema. Los clientes se quejarán más si encuentran en el personal de contacto alguien que los acoja y tenga un protocolo para atenderlos”. (Antoniol, 1999)

5.3.2 Tratamiento de quejas y reclamaciones

El manejo de las quejas al igual que muchas otras áreas, puede también ser enmarcado en una serie de pasos, un protocolo a seguir para hacer de esto un proceso fácil de llevar a cabo por el equipo veterinario que le permita una conveniente y sencilla manipulación de las mismas, sin privarlas de la flexibilidad que este asunto merece.

Según el Colegio Oficial de Veterinarios de Madrid establece un protocolo para la resolución de las reclamaciones:

1. *“Ante la llegada de una incidencia, recibida en cualquier soporte o medio, el Centro Veterinario abrirá un Registro de Reclamación de Clientes -ver figura XXX- Recabará toda la siguiente información, que será suministrada por el cliente:*
 - *Nombre del Cliente.*
 - *Fecha de la reclamación y objeto de la misma.*
 - *Recepción telefónica/oral o escrita*
2. *El Responsable del Centro Veterinario recaba toda la información necesaria sobre la reclamación, consulta con las personas involucradas, los problemas detectados y la situación del trabajo en sí y determinará si la reclamación es procedente o no -es decir si el cliente tiene razones para reclamar o no-.*
3. *En caso de que la reclamación no sea procedente, lo comunica al cliente explicando las razones. En este caso se considera la reclamación como cerrada, registrando la fecha de comunicación al cliente en el Registro de Reclamación.*
4. *En caso de que la reclamación sea procedente, el Responsable del Centro Veterinario decide la resolución a adoptar y lo comunicará a los implicados para que estén informados.*
5. *El Centro Veterinario se pone en contacto con el cliente para indicarle la resolución de la reclamación y su correspondiente acuerdo. En caso de desacuerdo, referirse al punto 4 del apartado.*
6. *En caso de que la reclamación hubiese sido escrita, una vez solucionada ésta, el Responsable del Centro Veterinario enviará una carta, indicándole las acciones tomadas para su resolución y evitar su repetición.*
7. *El Responsable del Centro Veterinario cierra la reclamación, quedando registrado el cierre en el registro correspondiente”. (COLVEMA, 2011)*

Número Reclamación de Cliente:	
Motivo de la Reclamación Cliente:	
 Cliente: Procedente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (motivo): Recogida por: Fecha:	
Resolución de la Reclamación Cliente: descripción de la solución aportada al cliente	
Fecha:	Responsable:
Cierre de la Reclamación Cliente:	
Responsable del Centro Veterinario:	Fecha:

Figura XXX: Registro de Reclamación de Clientes. Extraído de COLVEMA 2011

“Para poder responder y solucionar eficientemente las quejas y recalaciones de nuestros clientes, es necesario en primer lugar identificar el tipo de queja o reclamacion de que se trate, ya que lo que en ocasiones parece una queja puede no ser mas que una confucion y viceversa”. (Blanco, 2008)

Este autor presenta recomendaciones interesantes:

- ✓ *“Dar tiempo al reclamante para calmar su enfado escuchandole activamente mientras expone todas sus quejas, mostrando calma y comportandose de forma racional*
- ✓ *Mostrar preocupacion por el problema del cliente y por la forma mas adecuada de solucionarlo.*
- ✓ *Mientras el cliente esté exponiendo su queja, no debemos interrumpirle, aunque si tenemos que responder con prontitud a sus preguntas.*
- ✓ *No echar culpas a instancias superiores o a otro compañeros de la empresa (Blanco, 2008)”.*
- ✓ *“Nunca entrar en discusiones sobre quien lleva la razón (Huete, 1997)”.*
- ✓ *“Facilitar, si es necesario y posible, al cliente las vias de reclamacion interna de la empresa.*
- ✓ *Adoptar medidas para que el cliente si debe esperar un cierto tiempo, se sienta comodo y relajado.*
- ✓ *Agradecer al cliente su queja y disculparse por las posibles molestias ocasionadas”. (Blanco, 2008)*

González y Aguado complementan para el tratamiento de quejas:

- *Ponernos en el lugar del cliente.*
- *No estar a la defensiva.*
- *No enfrentarse directamente a las opiniones del cliente.*
- *No se trata de discutir sino de convencer al cliente con argumentos válidos.*
- *Dar la razón al cliente si la tiene y exceder las expectativas en la resolución del problema.*
- *Solucionar el problema en el momento o lo más rápidamente posible.*

“No existe nada tan sorprendente para un cliente que protesta, que el darle la razón sin lucha dialéctica previa”. (González de Chavarri & Aguado Ramo, 1999)

“Como norma general, es recomendable respetar las siguientes fases en el tratamiento de quejas.

- ✓ *Reconocer el problema:*
Escuchando con interes y mostrando al cliente que esta siendo atendido y comprendido.
- ✓ *Preguntar:*
Evidenciando comprension por el cliente y su problema y asegurando, mediante la escucha activa, que estamos entendiendo el motivo de su reclamacion.
- ✓ *Confirmar:*
Asegurando la correcta comprension y mostrando al cliente que su problema ha sido captado por la empresa.

- ✓ *Explicar:*
 - *Indicando los pasos que se van a seguir para solucionar la queja o reclamación, así como las personas que van a encargarse del tema y el posible tiempo de espera.*
- ✓ *Agradecer:*
 - *Mostrando interés por la queja la rápida solución del posible problema ocasionado.*

Agradecer la queja: esta es una muestra más de buena voluntad y de profesionalidad. Es la demostración de que en nuestra clínica apenas hay errores técnicos o administrativos, y que de esos pocos, deseamos estar informados para poder subsanarlos. (González de Chavarri & Aguado Ramo, 1999)

Cuando el cliente realiza una queja, debemos tomarla como una herramienta de mejora para nuestra empresa. *“Tradicionalmente las quejas han sido motivo de disgusto y desasosiego entre los componentes de un equipo veterinario. Las quejas se convierten en una herramienta muy poderosa de mejora y fidelización de nuestros clientes”*. (Barreneche, 2011)

Huete nos dice que es conveniente; *“Mostrar el uso que se va hacer de la información contenida en la queja. El cliente debe percibir el mensaje de que su queja va hacer útil a la empresa y de que van a hacer cosas gracias a su información. Restituir, en la medida en que sea posible, el daño causado. Este es el elemento más delicado de todos, quizás porque de por medio está metido el dinero”*. (Huete, 1997)

5.3.3 Resolución de la Queja o Reclamación

“Una vez que el cliente ha manifestado una queja o reclamación, y se le ha dado una respuesta o solución a la misma, Algunas realizan acciones concretas dirigidas a recuperar la confianza del cliente insatisfecho, como por ejemplo:

- *Enviar al cliente una carta de disculpa*
- *Enviar al cliente, junto con las disculpas, un bono de descuento para las próximas compras en la empresa”*. (Blanco, 2008)

“Finalmente, y solo tras estudiar cada caso individualmente, se puede ofrecer como “gesto de buena voluntad”, pero como he mencionado antes, un descuento del 10% en todas las visitas del año, queda mucho mejor que devolver o perdonar el dinero de la factura”. (Mérida, 2011)

“La queja tiene unos costes directos, tales como productos devueltos o los abonos y compensaciones realizados y el coste de las acciones legales, si las hubiera, pero los peores son los costes derivados de la posible pérdida del cliente, pérdida de clientes informados de fallos cometidos con otros clientes y

costes de captación de nuevos clientes que sustituyan a los anteriores. Pongamos, entonces, énfasis en recogerlas y solucionarlas". (Anejo, 2015)

5.3.4 Ejemplo de atención de una queja a un cliente "Explosivo"

El cliente explosivo debe ser atendido en cuatro fases

<p>La fase de descompresión La primera fase en una conversación con un cliente descontento consiste en permitirle contar lo que le sucedió para que saque fuera el pecho y descomprima sus emociones. Alíentelo a que cuente detalladamente toda la historia y a que exprese su irritación lo más posible. Tal vez el cliente necesite algo de tiempo para ello y, también, su ayuda: "¿En verdad? Por favor, cuénteme con todo detalle lo sucedido. ¿Qué le dijeron? Y usted, ¿cómo se sintió?". Trate de comprenderlo y ver la situación desde el punto de vista del cliente. Muéstrese neutral y evite hacer gestos que indiquen acuerdo o desacuerdo antes de haber recabado toda la información y conocer las dos caras de la historia. Esta fase de escucha activa es fundamental porque representa la fase de descompresión propiamente dicha. Se recomienda tomar notas y confirmar que ha comprendido el asunto cabalmente. Cuando toma notas, el cliente ve que usted se está haciendo responsable personalmente del caso y de su seguimiento. Tomar notas lo obliga a usted a tener una comprensión cabal de los hechos y le proporciona la documentación necesaria en caso de que el asunto llegue a la justicia. La carpeta del reclamo también puede ser útil para la capacitación del personal nuevo y para las evaluaciones de los empleados.</p>	<p>La fase de comprensión Esta etapa a veces se describe como una fase de acuerdo ya que, al usar expresiones tales como "Estoy de acuerdo" o "Comprendo", le estamos diciendo al cliente en forma implícita que él tiene razón. Con un poco de suerte, la empatía así lograda ayudará a llegar a un acuerdo. Este tipo de frases puede emplearlas aun si usted no está de acuerdo. En resumen, ya registrado el caso y habiendo escuchado activamente, asegúrese de transmitirle al cliente que usted entiende las razones de su enojo o estado de alteración. Hasta puede decirle que usted se sentiría igual ante una situación similar.</p> <p>La fase de acción Es el momento de tomar la iniciativa y decirle que usted hará las investigaciones del caso y tomará las medidas que correspondan. La mejor, en ese momento, es decir cosas como: "Me haré cargo personalmente del asunto". Este proceso vale incluso si, al final, usted tiene que informar que no hubo errores por parte del equipo y que no se siente responsable de manera alguna. Según la situación, es posible que pueda resolver el caso en ese mismo momento. Pero, en muchas ocasiones, tendrá que consultar primero con otros miembros del equipo y colegas. Es preferible que tales averiguaciones no se realicen en presencia</p>	<p>del cliente, ya que podrían hacer que la tensión aumente. Conviene dar por finalizada la reunión agradeciendo a la persona por haberle informado de lo ocurrido y diciéndole claramente cuándo volverá a ser contactado para un seguimiento del asunto.</p> <p>La fase de seguimiento Esta fase aún no ha concluido. Asegúrese de cumplir con el seguimiento. Un cliente jamás se sentirá satisfecho si no se atiende hasta el final su reclamo. Hágale saber que usted se ha ocupado del problema, dio explicaciones, a veces soluciones, y que trató el caso en todos sus aspectos y con absoluto profesionalismo. Cuando la revisión de un caso muestra que el equipo cometió errores (técnicos o de comunicación), dando lugar a una atención subóptima y al enojo del dueño de la mascota, se recomienda que la persona a cargo asuma la responsabilidad y trate de arreglar el problema. Aceptar la responsabilidad no siempre significa admitir la culpa. Esta distinción es muy importante ya que se trata de quién será responsable de pagar por los servicios y productos utilizados en el tratamiento. □</p>
--	--	---

Figura XXXI: Protocolo de atención de una queja a un cliente 'Explosivo'. Extraído de Moreau & Nap; 2010.

5.4 Encuestas Satisfacción

Las encuestas como medio de investigación, son el medio que más se utiliza para conocer el grado de satisfacción o conocimiento de las personas en diferentes áreas y/o servicios. Es un método de tipo cuantitativo e interactivo, ya que implica comunicarse con una muestra de respondientes a fin de hacer generalizaciones sobre las características y comportamientos de la población que representan”. (Sapelli, 2008)

La encuesta presenta algunas ventajas frente a otros métodos de obtención de datos

- *“Estandarización: La encuesta se realiza en base a un cuestionario, por lo que a todos los individuos de la muestra se le realizan las mismas preguntas, no siendo el caso de entrevistas o dinámicas de grupo.*
- *Facilidad de administración: Mediante la encuesta se adquiere información a partir de un cuestionario que se lee o leen los encuestados. El texto no tiene que ser ni explicado ni tampoco interpretado por otros individuos.*
- *Simplificación del tratamiento de datos: Cada respuesta de una encuesta posee números y códigos, eso significa que la encuesta puede ser codificada o convertir a números de índole cualitativo.*
- *Obtención de información no directamente observable: Si encuestamos a las personas en sus domicilios o en establecimientos podemos obtener información acerca de su hábitat, habilidad y fiabilidad para responder las preguntas, etc.*
- *Posibilidad de hacer estudios parciales: Como las encuestas tienen identificadores de las características de las personas que responden se pueden realizar estudios imponiendo condiciones, Son importantes para estudios sobre segmentación, posicionamiento de consumidores, etc.”.*

(Abascal & Grande, 2005)

En el mundo actual tan competitivo en el que vivimos, las clínicas veterinarias deben ser capaces de poder lograr la satisfacción de sus clientes con el fin de lograr su fidelización. Mercader propone *‘escuchar la voz del cliente’*, como una herramienta valiosa para poder lograr ese objetivo.

“Es importante que conozca a sus clientes, que descubra quienes son (profesión, condición social) y así podrá estar en las mejores condiciones para conocer cuáles son sus necesidades y expectativas”. (Moreau & Nap, 2010)

5.4.1 La voz del cliente:

“Es una herramienta que sirve para enfocar nuestros servicios hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes. Es una herramienta con muchas utilidades:

- *Traduce los deseos de los clientes*
- *Promueve los cambios preventivos*

- *Permite reducir los problemas*
- *Busca mejorar la coordinación interna*
- *Pretende reducir los procesos ineficientes*

En general Mercader propone 2 tipos de enfoques para escuchar 'la voz del cliente':

- ❖ *Cuantitativos -encuestas de valoración-*
- ❖ *Cualitativos -sugerencias, comentarios, entrevistas- (Mercader, 2010).*

5.4.2 Los beneficios de las encuestas

✚ *"Obtención de información relevante para la toma de decisiones. Esta es la razón por la que se llevan a cabo la mayoría de las encuestas.*

Algunos ejemplos que se pueden abordar a través de las encuestas; *Saber cómo te han conocido tus clientes, saber cómo valoran nuestra atención telefónica, averiguar que otros centros veterinarios han visitado en alguna otra ocasión, comprobar cuáles de nuestros servicios conocen o desconocen.*

- ✚ *Motivación y evaluación del equipo humano del centro*
- ✚ *Imagen del centro veterinario. La mera realización de estas encuestas supone un mensaje inequívoco que la dirección del centro veterinario envía a un doble destinatario: a los clientes, pero también a los propios empleados del centro.*
- ✚ *Demuestran que la preocupación de la dirección por la satisfacción del cliente no es mera palabrería sino que se traduce en iniciativas" (Mercader, 2010).*

5.4.3 Métodos para realizar la encuesta

Cuando se decide hacer uso de las encuestas como método de medir la satisfacción del cliente, los veterinarios se les plantean una serie de dudas relacionadas con la metodología a seguir. Pere Mercader menciona algunas de ellas:

- *¿Es mejor hacerlas por teléfono, o por carta?*
- *¿A cuántos clientes deberíamos encuestar como mínimo para que las conclusiones obtenidas sean fiables?*
- *Es ¿Es mejor hacerlas desde la propia clínica o es preferible encargarlas a una empresa externa?*
- *¿Encuestas anónimas o con identificación del cliente?*
- *¿Conviene compartir los resultados con nuestro equipo, incluso si son negativos?". (Mercader, 2010)*

5.4.4 Criterios de decisión:

“¿Hechas en casa, o encargadas a una empresa externa?”

Mercader según su propia experiencia, afirma que existen algunas ventajas en realizar la encuesta desde la propia clínica y por parte de alguna persona de nuestro equipo, especialmente si se opta por hacerla telefónicamente. *“Se dispone de acceso rápido a las historias médicas de los pacientes. Se conoce mejor a los clientes. Se pueden aprovechar las llamadas para resolver dudas de los clientes e incluso para concertar nuevas visitas. El cliente probablemente lo percibirá como un contacto más cercano y como una preocupación más genuina que si la llamada proviene desde un call center”.*

Pero para realizar la encuesta por el propio personal, hay algunos requisitos que se deben cumplir para que la elección de esta opción sea la correcta; *“Disponer de una doble línea: de lo contrario corres el riesgo de obstaculizar las entradas de llamadas, y asignar un tiempo específico a alguna de las personas de nuestro equipo”.* (Mercader, 2010)

¿Teléfono, carta, o ninguno de los dos?

Las ventajas del teléfono para realizar encuestas sobre el correo postal consisten en la rapidez, la interactividad (ya que podemos dialogar con el cliente) y en su mayor índice de respuesta.

El teléfono tiene el inconveniente de ser más intrusivo, ya que algunos clientes pueden llegar a molestarse en función del momento del día en el que realicemos la llamada o de la duración de la encuesta.

Con respecto al costo, si bien el teléfono puede ser aparentemente más económico (en caso de que las llamadas se realicen desde la propia clínica y de que llamemos a números fijos), debemos tener en cuenta el valor del tiempo de la persona que haga las llamadas”.

¿Cuál es el número mínimo de clientes que debemos encuestar?

Como regla orientativa el realizar un mínimo de 75 encuestas para poder obtener información de cierta fiabilidad. Esta cifra deberá ajustarse en función de las características del centro y sobre todo del grado de detalle que se desee en el análisis de los datos; Por ejemplo, si queremos analizar las diferencias entre cuatro veterinarios del mismo centro en cuanto a la satisfacción de los clientes, se aconseja realizar 300 (4x75) encuestas. Sin embargo, si solo queremos evaluar el grado de satisfacción general de los clientes hacia el centro en su conjunto, nos bastara con encuestar a 75 clientes”.

“¿Es buena idea compartir los resultados con nuestro equipo?”

Es muy aconsejable informar a todo el equipo de trabajo de los resultados de las encuestas. Es bueno para la motivación de nuestro equipo. Les ayuda a comprender mejor el punto de vista de los clientes acerca de las cosas que suceden en la clínica.

¿Qué pasa si los resultados son negativos?

En caso de algún resultado negativo lo correcto es discutir con nuestro personal las posibles razones del mismo e involucrarles en la búsqueda de posibles soluciones. Si el resultado negativo está claramente asociado a alguna persona concreta del centro, entonces lo más sensato y efectivo suele ser cometerlo en privado con ella". (Mercader, 2010)

Encuesta de satisfacción de los clientes

Por favor ayúdenos a mejorar la atención y la calidad de los servicios. Su opinión es muy importante

¿Es la 1ª vez que visita nuestro centro?	SI	NO	Veterinario	Encuesta nº:
¿Ha venido por una urgencia?	SI	NO	Auxiliar:	
(Sección a rellenar por la clínica)			Mascota PERRO / GATO/	

Por favor rodee con un círculo el número que mejor describa la experiencia que usted ha tenido hoy con nosotros

	Muy pobre	Pobre	Bueno	Excelente
A. Atención telefónica				
1. Respuesta rápida al teléfono	1	2	3	4
2. Recepcionista cortés y eficiente	1	2	3	4
3. Sus preguntas fueron contestadas con claridad	1	2	3	4
B. Nuestra recepción/sala de espera				
1. Nuestro personal fue muy amigable y eficiente	1	2	3	4
2. Su tiempo de espera fue razonable	1	2	3	4
3. Sus preguntas fueron contestadas con claridad	1	2	3	4
4. Mientras esperó estuvo cómodo y bien atendido	1	2	3	4
C. Nuestras instalaciones				
1. Le resultó sencillo llegar	1	2	3	4
2. Encontró bien señalizada la entrada	1	2	3	4
3. Encontró el hospital muy limpio	1	2	3	4
4. No había malos olores	1	2	3	4
5. Había material de lectura interesante en la recepción	1	2	3	4
6. Limpieza y orden en la consulta	1	2	3	4
D. Nuestros auxiliares				
1. Profesionalidad de nuestros auxiliares	1	2	3	4
2. Nos atendieron amablemente a mí y a mi mascota	1	2	3	4
E. Nuestros veterinarios				
1. El doctor/a le dedicó el tiempo adecuado	1	2	3	4
2. El doctor/a le explicó bien todo lo que hacía	1	2	3	4
3. Sus preguntas fueron bien contestadas	1	2	3	4
4. Cuán detallado fue el examen físico a su mascota	1	2	3	4
5. Nos atendieron amablemente a mí y a mi mascota	1	2	3	4
F. Servicios y horarios				
1. Tipo y variedad de los servicios clínicos	1	2	3	4
2. Horario de atención general adecuado	1	2	3	4
Cómo valoraría globalmente nuestro servicio	1	2	3	4

La próxima vez que tenga que ir al veterinario... ¿cree que volverá a nuestro centro?

Sí	No	¿Porqué? (en caso negativo)
----	----	-----------------------------

Si desea hacer alguna observación o sugerencia, rogamos lo haga constar en el siguiente recuadro.

Codificación

Escala

¿Cómo valora globalmente...?

Figura XXXII: Encuesta de Satisfacción a Clientes. Extraída de Mercader, P; 2010.

“Al tratarse de una encuesta en la que se solicita una valoración de nuestro servicio por parte del cliente, es aconsejable preservar la confidencialidad y anonimato de las mismas si queremos obtener respuestas sinceras. Por ello debemos asegurarnos de que el cliente puede rellenar el formulario con privacidad, y de que él o ella misma deposita la encuesta en un buzón o una destinada al efecto”

Codificación:

“El apartado a rellenar por el propio centro en la parte superior del formulario es el que nos permitirá la opción de analizar los resultados de manera separada por diferentes veterinarios o auxiliarles”.

Escala:

“La escala par (se debe elegir entre cuatro niveles de valoración) evita la centralización de las respuestas y fuerza al cliente a discriminar como mínimo entre un nivel “pobre” o “bueno” del servicio”.

Predicción de intención futura del cliente:

“La pregunta más importante de toda la encuesta es la última, ya que condensa en una sola respuesta la valoración global del cliente. Con su respuesta a esta pregunta, el cliente nos estará diciendo si el valor que ha recibido de nuestro servicio supera el precio que ha pagado y por lo tanto la experiencia le ha resultado positiva. Es una manera indirecta de preguntar acerca de nuestro precio, una cuestión acerca de la cual no es adecuado preguntar directamente a los clientes ya que las respuestas son sesgadas por definición - nadie en su sano juicio nos va decir que somos baratos, ante la perspectiva de que le subamos el precio-”. (Mercader, 2010)

5.4.5 Consideraciones prácticas:

- 1. “Invierte en el diseño. Es fundamental que las preguntas sean claras y precisas. Pide ayuda a tu familia y amigos para que lean y prueben el borrador antes de hacer circular la versión definitiva entre los clientes.*
- 2. Formula preguntas cerradas, más fáciles de tabular. Siempre que sea posible debes inclinarte por preguntas cerradas, es decir, con respuestas binaria “sí / no” o al menos con un menú de respuestas sugeridas. De esta manera facilitarás enormemente el trabajo de análisis y presentación de los resultados.*
- 3. Usa los resultados de las encuestas con espíritu constructivo. Si la utilizamos para señalar o castigar a personas de tu equipo, generarás un resentimiento y resistencia interna tan grandes hacia este instrumento que difícilmente colaboraran en su realización en el futuro”. (Mercader, 2010)*

Otras técnicas de investigación:

Reuniones de grupo

Además de las encuestas cuantitativas mencionadas existen para las clínicas veterinarias otras formas de obtener información de sus clientes. Pere Mercader propone que para las investigaciones de carácter cualitativo resulta necesario utilizar otro tipo de técnicas como es el caso de las “reuniones de grupo”. *“Una metodología utilizada por empresas de otros sectores son los denominados ‘focus groups’ o reuniones de grupo. Se trata de juntar un grupo de clientes (o potenciales clientes) y hacerles conversar siguiendo el hilo de un guion estructurado bajo la supervisión de un moderador”.* (Mercader, 2010)

“Una sesión de grupo -de enfoque- consiste en una entrevista, de forma no estructurada y natural, que un moderador capacitado realiza a un pequeño grupo de encuestados. El moderador guía la discusión.

El principal propósito de las sesiones de grupo consiste en obtener información al escuchar a un grupo de personas del mercado meta apropiada hablar sobre temas de interés para el investigador. El valor de la técnica reside en los hallazgos inesperados que a menudo se obtienen de una discusión grupal que fluye libremente.

Las sesiones de grupo son el procedimiento de investigación cualitativa más importante. Son tan populares que muchos investigadores de mercado consideran que esta técnica es sinónimo de investigación cualitativa.

Una sesión de grupo generalmente incluye de 8 a 12 integrantes. Los grupos de menos de ocho miembros tienen pocas probabilidades de producir un ímpetu y la dinámica de grupos necesaria para una sesión exitosa. De la misma manera, los grupos con más de 12 miembros suelen ser demasiado numerosos y no producen una discusión cohesiva y natural”. (Malhotra, 2008)

Tabla 1: Características de las sesiones de grupo. Extraído de Malhotra 2008

<i>Características de las sesiones de grupo</i>	
<i>Tamaño del grupo</i>	<i>8 a 12</i>
<i>Composición del grupo</i>	<i>Homogéneo; evaluación previa de los participantes</i>
<i>Entorno físico</i>	<i>Atmosfera relajada e informal</i>
<i>Duración</i>	<i>1 a 3 horas</i>
<i>Registro</i>	<i>Uso de cintas de audio y video</i>
<i>Moderador</i>	<i>Con habilidades interpersonales, de observación y de comunicación</i>

Entrevistas en profundidad.

“Al igual que las sesiones de grupo, las entrevistas en profundidad son una forma no estructurada y directa de obtener información, pero, a diferencia de las sesiones de grupo dichas entrevistas se realizan de forma individualizada. Una entrevista en profundidad es una entrevista no estructurada, directa y personal en la que un entrevistador altamente capacitado interroga a una sola persona, con la finalidad de indagar sus motivaciones, creencias, actitudes y sentimientos subyacentes acerca de un tema. Una entrevista en profundidad puede durar de 30 minutos a más de una hora”. (Malhotra, 2008)

Mercader afirma *“A diferencia de lo que ocurre con las encuestas cuantitativas, las técnicas de tipo cualitativo no permiten la extrapolación estadística de resultados a toda nuestra clientela, pero tiene la importante ventaja de permitirnos acceder a un nivel de información más rico y profundo. Dada su mayor complejidad, se recomienda apoyarse en profesionales especializados para su realización y para la interpretación de los resultados obtenidos”. (Mercader, 2010)*

Pere Mercader propone algunas ideas claves:

- *“Ten claro que las encuestas son una buena herramienta, concretamente obtendrás tres objetivos: Conocer mejor a tus clientes, Motivar a tu personal, Dar una buena imagen de empresa.*
- *Realizar las encuestas dentro de la propia clínica, y a cargo de nuestro propio personal es una opción interesante en muchas ocasiones.*
- *Las encuestas pueden ser utilizadas para: saber cómo te ven tus clientes, saber más acerca de ellos.*
- *Obtener publicidad favorable para tu centro.*
- *Las encuestas no sirven para obtener cualquier tipo de información. Existen metodologías más sofisticadas (como las reuniones de grupo o las entrevistas en profundidad) que te permitirán acceder a niveles más profundos de información acerca de tus clientes”. (Mercader, 2010)*

6- CONCLUSIONES

Habiendo expuesto en esta tesis de grado los aspectos más relevantes de la 'Atención al Cliente en las Clínicas Veterinarias' les presentaremos las conclusiones que consideramos más destacadas:

- La atención al cliente, en sus aspectos médicos y no médicos, constituye uno de los pilares fundamentales de la calidad asistencial que ofrecen las clínicas veterinarias.
- La buena comunicación con los clientes, resulta un aspecto clave y es presentada por la mayoría de los autores referenciados en este trabajo.
- Una recepción moderna y profesional, que incluya manejo eficiente del teléfono, redes sociales, habilidades sociales de comunicación, gestión de situaciones difíciles, negociación, conocimiento del equipo de trabajo.
- Conocer las necesidades de los clientes, con el objetivo de satisfacerlas, es la resultante natural de las encuestas de satisfacción, que sean efectuadas por la clínica.

7- BIBLIOGRAFÍA

1. Abascal, E., Grande, I. (2005). Análisis de encuestas. Madrid: ESIC, 291p.
2. Adams, C., Frankel, R. (2007). Puede ser una vida de perros, pero la relación con sus propietarios también es clave para su salud y su bienestar: comunicación en medicina veterinaria. Clínicas Veterinarias de Norteamérica. Medicina de Pequeños Animales. 37: 1-18.
3. Anejo, H. (2015). 10 claves en gestión: ¿Cuales son los puntos para gestionar mi centro veterinario? SEVC: Disponible en: <http://www.sevc2015.com/index.php/es/programa-cientifico/gestion-de-la-clinica/234-10-claves-en-gestion-cuales-son-los-puntos-vitales-para-gestionar-mi-centro-veterinario> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
4. Antoniol, A. (1999). El marketing en los servicios sanitarios. Revista de Antiguos Alumnos del IEEM, 2: 88-92.
5. Aragonés, J. (2011). Marketing orientado al cliente del centro veterinario. VIII Congreso Iberoamericano Federación Iberoamericana de Asociaciones Veterinarias de Animales de Compañía. Punta del Este, Uruguay
6. ArgosPv. (2002). La imagen del veterinario de pequeños. Disponible en: <http://argos.portalveterinaria.com/noticia/1377/articulos-archivo/la-imagen-del-veterinario-de-pequenos.html>. Fecha de consulta 05 de Mayo de 2016.
7. Barquero, J., Rodriguez, C. (2007). Marketing de Clientes ¿Quién se ha llevado a mi cliente? 2a. Madrid, Ed. McGraw-Hill, 320 p.
8. Barreneche, E. (2008). Atención al cliente en los centros veterinarios. En: Engel, J., Laín, G., Manual del ATV. Barcelona, Multimédica, p.393-420.
9. Barreneche, E. (2010). El equipo veterinario y las relaciones con sus clientes: La visita perfecta. Disponible en: https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=explorer&chrome=true&srcid=0B2J oqJwbDx1_MDk3Zjg3MGUtMDEyNy00MGU1LWJmZjAtMzQ1MGVjNjdmNzAx&hl=en_US. Fecha de consulta 05 de Mayo de 2016.
10. Barreneche, E. (2012). Habilidades comunicativas claves para afrontar situaciones difíciles con tus clientes: Enfoque práctico. Disponible en: http://avepa.org/pdf/GRUPOSTRABAJO/Afrontando_situaciones_dificiles.pdf f Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.

11. Barreneche, E. (2011). Conflictos con nuestros clientes y con nuestros compañeros como resolverlos. Congreso Nacional AVEPA. 46, Barcelona, España p 5.
12. Blanco, A. (2008). Habilidades sociales en la prestación de servicios (II): La comunicación. En: Blanco, A., Atención al cliente. Madrid, Ediciones Pirámide, 232 p.
13. Boss, N. (2006). Influencing Clients' Perceptions of your Hospital. Disponible en: <http://www.ivis.org/proceedings/navc/2006/LA/151.asp?LA=1> Fecha de consulta: 09 de Mayo de 2016.
14. Botella, J. (2010). Curso de salidas profesionales. de Disponible en: <https://www.uco.es/veterinaria/principal/normas-documentos/documentos/cursos/salidas-profesionales/sesion-4/3.-fidelizacion-de-clientes-quien-se-va.pdf> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
15. Carson, C. (2007). Comunicación no verbal en la práctica veterinaria. Clínicas veterinarias de Norteamérica. Medicina de Pequeños Animales. 37: 49-64.
16. COLVEMA: Colegio Oficial de Veterinarios de Madrid. (2011). Los protocolos en la "Norma de Gestión de Calidad para los Centros de Medicina Veterinaria de Animales de Compañía. Centro Veterinario. 47: 26-27.
17. COLVEMA. Colegio Oficial de Veterinarios de Madrid. (2014). Protocolo de acogida de clientes. Obtenido de axonveterinaria.net: Disponible en: http://axonveterinaria.net/web_axoncomunicacion/auxiliarveterinario/32/AV_32_Protocolo_de_Acogida_de_Clientes.pdf Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
18. Cornell, K; Kopcha, M. (2007). Comunicación entre veterinario y cliente: técnicas para un diálogo correcto y toma de decisiones conjunta. Clínicas Veterinarias de Norteamérica. Medicina de Pequeños Animales. 37: 37-48.
19. De la Rosa, J. (2014). Expresiones faciales. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jonathandlrq/expresiones-faciales-40797627> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
20. Delgado, J. (2016). Quejas: un quebradero de cabeza para los gerentes de clinicas. ¿Como evitarlas? ¿Que hacer? Disponible en: www.veterinario-c.com/veterinarios/franquicia-veterinaria/blog-veterinarios/quejas-un-quebradero-de-cabeza-para-los-gerentes-de-clinicas.html Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.

21. Del Valle, M. (2012). Las redes sociales como herramientas de marketing. Veterinaria & Empresa, pp 6-7, 02, Disponible en: <http://docplayer.es/9964932-Empresa-veterinaria-cambio-de-paradigmas-en-la-direccion-de-personas.html> Fecha de consulta: 09 de Mayo de 2016.
22. Ernest, E. (2011). Que ocurre cuando la puerta principal se abre. Disponible en: <http://www.ivis.org/proceedings/sevc/2011/lectures/spa/150.pdf> Fecha de consulta: 09 de mayo de 2016.
23. Estalayo, A. (2015). La comunicación: El lenguaje no verbal. Disponible en: <http://es.slideshare.net/herramientascomercialesyventa/tema2la-comunicacin-no-verbal>. Fecha de consulta 05 de Mayo de 2016.
24. Evamoline. (2012). La comunicación no verbal., Disponible en: http://es.slideshare.net/evamoline/la-comunicacin-no-verbal-10989210?qid=04592a8b-9a88-49ed-b88a-798edbc215e1&v=&b=&from_search=49 Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
25. Faulkner, B. (2015). Satisfacción del Cliente. Parte I. Disponible en: <http://www.sevc2015.com/index.php/es/programa-cientifico/gestion-de-la-clinica/244-satisfaccion-del-cliente-parte-i> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
26. Fernández, R. (2006). La fidelización de clientes en las clínicas, Centro Veterinario, pp 36-40. Núm. 15, Mayo-Junio, Disponible en: <http://www.amvac.es/docs/revistaCentro/CV15.pdf>, Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
27. García, B. (2009). La Comunicación no verbal. Disponible en: http://es.slideshare.net/beggarza/la-comunicacion-no-verbal?qid=466b402e-3ad0-4e2c-972d-c5c38deb0dd7&v=&b=&from_search=1 Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
28. Gonzáles de Chavarri, E; Aguado Ramo, J (1999). Decisiones sobre precios en la clínica veterinaria. En: Tabar Barrios, J. Marketing en la Clínica Veterinaria. Madrid. Luzán. pp. 32-43.
29. Hernandez, P. (2011). Saber escuchar y observar: La importancia de la empatía. Veterinaria & Empresa, 01, pp. 10-14; Disponible en: http://veterinariayempresa.com/data/documents/VETERINARIA_EMPRESA_N1_26092011.pdf Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
30. Huete, L. M. (1997). Enfoque de fidelización y satisfacción de clientes. En: Huete, L. M., Revitalizando los servicios. Barcelona, Folio, p. 19-60.
31. JesKarls. (2012). La comunicación verbal y no verbal. Disponible en: http://es.slideshare.net/JesKarls_Cerr/comunicacion-

- verbalnoverbal?qid=d2493493-1f01-48e7-97b2-29bfd74bb484&v=&b=&from_search=7 Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
32. Jevring, C. (2000). Gestión de la clínica veterinaria, Buenos Aires, Inter-Médica, 182 p.
 33. Jevring, K., & Bäck, E. (2008). Gestión de la Clínica Veterinaria 2ª ed. Buenos Aires, Inter-médica, 400 p.
 34. Kotler, P., Armstrong, G. (2007). Marketing: Administración de relaciones redituables con los clientes. En: P. Kotler, G. Armstrong, Marketing. Versión para Latinoamérica, 11ª ed. México, Ed Pearson Education, pp 2-35.
 35. Lambert, A. (2012). Estructura de la sala de consulta para los veterinarios que consiguen resultados. Proceedings of the Southern European Veterinary Conference and Congreso Nacional de AVEPA. Barcelona, pp. 1-3.
 36. Malhotra, N. K. (2008). Diseño de la investigación exploratoria: investigación cualitativa. En: Malhotra, N. K, Investigación de mercados. 5a ed. México: Pearson Educación. pp. 140-179.
 37. Marketing, P.; (2015). Cómo el algoritmo de Facebook hace que no accedamos a toda la información. Disponible en: <http://www.puromarketing.com/16/24821/como-algoritmo-facebook-hace-accedamos-toda-informacion.html> Fecha de consulta 05 de Mayo de 2016.
 38. Mercader, P. (2010). Curso online de "Gestión de clínicas Veterinarias: Marketing y Atención al cliente", Formación Grupo Asís. 10hs. Zaragoza, España.
 39. Mérida, I. (2012). Gestión de centros clínicos veterinarios . Navarra, Servet. 211 p.
 40. Mérida, I. (2012). El cliente siempre tiene la razón, ¿o no?, Disponible en: ASSIS VBA: <http://www.assisvba.com/es/PDF/Gestion%20de%20Quejas.pdf> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
 41. Moreau, P. (2006). Communication tools that sell your services. Disponible en: <http://www.ivis.org/proceedings/wsava/2006/lecture17/Moreau2.pdf?LA=1> Fecha de consulta: 09 de mayo de 2016.
 42. Moreau, P., Nap, R. (2010). Fundamentos de la práctica veterinaria. Una introducción a la ciencia de la gestión. Buenos Aires, Henston. 170 p.

43. Nuviola, J. (2012). Comunicación veterinaria Facebook en la clínica: Sí, pero con objetivos. Disponible en <https://comunicacionveterinaria.wordpress.com/category/redes-sociales/page/2/?blogsub=confirming> Fecha de consulta 05 de Mayo de 2016.
44. Nuviola, J. (2013). Comunicación veterinaria: Twitter para veterinarios II: Hootsuite para domar al “pajarito”. Disponible en: <https://comunicacionveterinaria.wordpress.com/category/redes-sociales/> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
45. Ochs, H. (2014). Dossier del Curso Optativo de Merchandising. Montevideo, Facultad de Veterinaria, Udelar, Uruguay.
46. Orellano, D. (2015). Comunicación en la Clínica Veterinaria. de Holliday News: Disponible en: <http://www.hollidaynews.com.ar/comunicacion-en-la-clinica-veterinaria/> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
47. Petra, I. (2012). La enseñanza de la comunicación en medicina. Investigación en Educación Médica. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/09_AR_COMUNICACION.PDF Fecha de consulta: 06 de Mayo de 2016.
48. Pintos, C. (2016). Veterinaria Actual. Lo que lleva a un cliente a desertar de un CAMV. Disponible en: http://www.veterinaria-atual.pt/o-que-leva-um-cliente-a-desertar-de-um-camv/?utm_content=bufferdc2a0&utm_medium=social&utm_source=facebook.com&utm_campaign=buffer Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
49. Rodríguez, A. (2004). La recepción, un puesto clave en la clínica veterinaria. Argos 164: 34.35. Disponible en: <http://argos.portalveterinaria.com/revistasonline/164.html> Fecha de consulta: 09 de Mayo de 2016.
50. Rodríguez, A. (2013). Comunicación efectiva con el cliente, de ArgosPV: Disponible en: <http://argos.portalveterinaria.com/noticia.asp?ref=7490&cadena> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
51. Rodríguez, A. (2015). La atención telefónica en la clínica veterinaria de hoy. Disponible en: <http://es.slideshare.net/AngelJessRodríguezPea/atencion-telefonica-en-la-clinica-veterinaria> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
52. Rodríguez, A. J. (2016). Vetersalud: El bisturí del gerente veterinario. Crisis de Reputación On-Line en Clínicas Veterinarias. Disponible en: <http://www.veterinario-vetersalud.com/veterinarios/franquicia->

- veterinaria/blog-veterinarios/crisis-de-reputacion-on-line-en-clinicas-veterinarias.html Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
53. Roig, J. (2012). La comunicación en la clínica veterinaria. Disponible en: <http://es.slideshare.net/mulomedicuspoikilos/taller-bsico-de-gestin-eivissa-abril-2012-comunicación> Fecha de consulta: el 05 de Mayo de 2016.
54. Sagarra, N. (2015). La gestión del centro. Argos 173: 24-25. Disponible en: <http://argos.portalveterinaria.com/revistasonline/173.html> Fecha de consulta: 09 de Mayo de 2016.
55. Sapelli, M. (2008). Técnicas cuantitativas. Montevideo, Ed. Universidad Católica, 51 p.
56. Tassava, B. (abril 2010). Creating a social media strategy: Step 1—set goals. dvm360: Disponible en: <http://veterinaryteam.dvm360.com/creating-social-media-strategy-step-1-set-goals> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
57. Tassava, B. (agosto de 2010). Put your veterinary practice on YouTube. Here's why—and how. dvm360: Disponible en: <http://veterinaryteam.dvm360.com/put-your-veterinary-practice-youtube-heres-why-and-how> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
58. Trujillo, N. (2014). Medios sociales y ética profesional. En Medicina Veterinaria. Revista del Colegio de Médicos Veterinarios del Estado de Lara, 7: 41-44. Disponible en: <http://revistacmvl.jimdo.com/suscripci%C3%B3n/volumen-7/medios-y-%C3%A9tica/> Fecha de consulta: 09 de Mayo de 2016.
59. Ventura, J. (2015). Uso profesional de las RRSS en la clínica veterinaria del siglo XXI. Disponible en: [slideshare.net: http://es.slideshare.net/AJoaquinV/uso-profesional-de-las-rrss-50629463](http://es.slideshare.net/AJoaquinV/uso-profesional-de-las-rrss-50629463) Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
60. Villaluenga, J. L. (2014). WhatsApp ¿Herramienta útil para los centros veterinarios? JoséLuisVillaluenga.com Disponible en: <http://joseluisvillaluenga.com/whatsapp-herramienta-util-para-los-centros-veterinarios/> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.
61. Villaluenga, J. L. (2008). La fidelización del cliente en la clínica veterinaria. joseluisvillaluenga.com Disponible en: <http://joseluisvillaluenga.com/descarga-de-articulo/?ver=baaee9558757b431431c7442c3bad7335e6d897d> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.

62. Vetersalud (2015). El Blog para Veterinarios. Cómo publicar en Facebook para que sea beneficioso para mi clínica? Disponible en: <http://www.veterinario-vetersalud.com/veterinarios/franquicia-veterinaria/blog-veterinarios/como-publicar-en-facebook-para-que-sea-beneficioso-para-mi-clinica.html> Fecha de consulta: 05 de Mayo de 2016.